**Малкіна-Пих І. Г.**

**Психологічна допомога у кризових ситуаціях**

- М.: Вид-во Ексмо, 2005. - 960 с. - (Довідник практичного психолога).

ISBN S-699-07805-3

Книга є довідником з теорії та методів надання психологічної допомоги людям як безпосередньо під час екстремальної ситуації, так і на віддалених її етапах.

Проаналізовано різні аспекти роботи психолога в осередку екстремальної ситуації. Вони включають відомі на сьогоднішній день техніки психологічного втручання, а також набір рекомендацій щодо виживання в екстремальних ситуаціях та методи надання першої медичної допомоги постраждалим. Описано методи психологічної роботи з наслідками екстремальних ситуацій, роботи з посттравматичним стресовим розладом.

Цей довідник насамперед, збірка технік, точніше – вправ, які психолог (психотерапів, консультант) може використовувати у своїй практичній роботі.

УДК 159.9 ББК 88.3

*ЗМІСТ*

[ВІД АВТОРА](#bookmark3)  [6](#bookmark3)

[ПЕРЕДМОВА](#bookmark5)  [8](#bookmark5)

[РОБОТА ПСИХОЛОГА У ВОЖДІ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ СИТУАЦІЇ](#bookmark7)  [10](#bookmark7)

* 1. [КЛАСИФІКАЦІЯ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ](#bookmark9)  [10](#bookmark9)
  2. ЕКСТРЕННА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ

СИТУАЦІЯ 12

* + 1. Техніки екстреної психологічної допомоги 18
    2. Психогенії в екстремальних ситуаціях 24
    3. Психологія тероризму 30
       1. Вибухи 31
       2. Захоплення заручників 33
    4. Стихійна масова поведінка людей в екстремальних ситуаціях 46
    5. Психологічний дебрифінг 51
  1. ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА ТІ, хто постраждав в екстремальних

[СИТУАЦІЯХ](#bookmark13)  [57](#bookmark13)

РОЗДІЛ 2 ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД: МОДЕЛІ І

[ДІАГНОСТИКА](#bookmark15)  [78](#bookmark15)

* 1. СТРЕС, ТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕС І ПОСТТРАВМАТИЧНЕ

СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР) 79

* 1. [ІСТОРИЧНИЙ ОГЛЯД](#bookmark19)  [81](#bookmark19)
  2. [ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ПТСР](#bookmark21)  [83](#bookmark21)
  3. [ТЕОРЕТИЧНІ МОДЕЛІ ПТСР](#bookmark23)  [90](#bookmark23)
  4. [Епідеміологія](#bookmark25)  [94](#bookmark25)
  5. ІНДИВІДУАЛЬНА ВРАЗНІСТЬ І ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ

[ТРАВМИ](#bookmark27)  [94](#bookmark27)

* 1. [ДИСОЦІАЦІЯ ТА ПТСР](#bookmark29)  [101](#bookmark29)
  2. [МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ПТСР](#bookmark31)  [105](#bookmark31)

ГЛАВА 3 ПСИХОТЕРАПІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ

(ПТСР) 150

* 1. [ЗАГАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОТЕРАПІЇ ПТСР](#bookmark35)  [150](#bookmark35)
  2. ПСИХОТЕРАПІЯ ЕМОЦІОНАЛЬНИХ ТРАВМ ЗА ДОПОМОГОЮ РУХУ ОЧ

[(ДПДГ)](#bookmark37)  [157](#bookmark37)

* 1. [ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПІЯ](#bookmark39)  [166](#bookmark39)
  2. [КОГНІТИВНО-ПОВЕДЕННЯ ПСИХОТЕРАПІЯ](#bookmark41)  [183](#bookmark41)
  3. [СИМВОЛ-ДРАМА (МЕТОД КАТАТИМНОГО ПЕРЕЖИВАННЯ ОБРАЗІВ)](#bookmark49)  [199](#bookmark49)
  4. [СІМЕЙНА ПСИХОТЕРАПІЯ](#bookmark51)  [204](#bookmark51)
  5. [НЕЙРОЛІНГВІСТИЧНЕ ПРОГРАМУВАННЯ](#bookmark53)  [213](#bookmark53)

[ГЛАВА 4 ПТСР У УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ](#bookmark55)  [222](#bookmark55)

* 1. [ДІАГНОСТИКА ПТСР У УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ](#bookmark57)  [223](#bookmark57)
  2. [ОСОБЛИВОСТІ СЕКСУАЛЬНИХ ДИСФУНКЦІЙ](#bookmark59)  [230](#bookmark59)
  3. КОНСУЛЬТУВАННЯМ ПСИХОТЕРАПІЯ УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

231

* 1. ТРЕНІНГ З ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАДАПТАЦІЇ

[УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ](#bookmark61)  [234](#bookmark61)

[ГЛАВА 5 НАСИЛЬСТВО НАД ЖІНКАМИ](#bookmark81)  [269](#bookmark81)

* 1. [. ДОМАШНІЙ (СІМЕЙНИЙ) НАСИЛЬ](#bookmark65)  [269](#bookmark65)
  2. [ЗГНАЛЕННЯ](#bookmark67)  [277](#bookmark67)
  3. [КОНСУЛЬТУВАННЯ ЖЕРТВ СІМЕЙНОГО НАСИЛЛЯ](#bookmark69)  [279](#bookmark69)
  4. [КОНСУЛЬТУВАННЯ ЖЕРТВ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЛЯ](#bookmark71)  [286](#bookmark71)
  5. [ТРЕНІНГ З РИТМО-РУХОВОЇ ТЕРАПІЇ](#bookmark79)  [288](#bookmark79)

ГЛАВА 6 НАСИЛЬСТВО НАД ДІТЬМИ 320

* 1. [ЕМОЦІЙНИЙ НАСИЛЬ](#bookmark83)  [323](#bookmark83)
  2. [ПСИХОЛОГІЧНИЙ НАСИЛЬ](#bookmark85)  [324](#bookmark85)
  3. [ФІЗИЧНИЙ НАСИЛЬ](#bookmark87)  [325](#bookmark87)
  4. [СЕКСУАЛЬНИЙ НАСИЛЬ](#bookmark89)  [326](#bookmark89)
  5. [НАСИЛЛЯ У ШКОЛІ](#bookmark91)  [332](#bookmark91)
  6. [НАСЛІДКИ НАСИЛЛЯ У ДІТЕЙ](#bookmark93)  [333](#bookmark93)
     1. Порушення фізичного та психічного розвитку 334
     2. Захворювання як наслідок насильства 334
     3. Психічні особливості дітей, які постраждали від насильства 335
     4. Соціальні наслідки жорстокого поводження з дітьми 337
  7. [КОНСУЛЬТУВАННЯ ДІТЕЙ ЖЕРТВ НАСИЛЛЯ](#bookmark95)  [338](#bookmark95)
  8. [ГРУППОВА ПСИХОТЕРАПІЯ З ДІТЬМИ](#bookmark97)  [342](#bookmark97)
  9. [ТРЕНІНГ З ДІТЬМИ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ СЕКСУАЛЬНЕ НАСИЛЬСТВО](#bookmark99)  [343](#bookmark99)

ГЛАВА 7 СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА 372

* 1. [ФАКТОРИ СУЇЦІДАЛЬНОГО РИЗИКУ](#bookmark101)  [377](#bookmark101)
     1. Соціально-демографічні фактори 377
     2. Індивідуально-психологічні фактори 378
     3. Медичні фактори 380
     4. Природні фактори 380
  2. [ІНДИКАТОРИ СУЇЦІДАЛЬНОГО РИЗИКУ](#bookmark103)  [382](#bookmark103)
     1. Ситуаційні індикатори 382
     2. Поведінкові індикатори суїцидального ризику 382
     3. Комунікативні індикатори 382
     4. . Когнітивні індикатори 382
     5. Емоційні індикатори 383
  3. [КОНСУЛЬТУВАННЯ СУЇЦІДАЛЬНИХ КЛІЄНТІВ](#bookmark105)  [383](#bookmark105)
  4. [Консультування вціліли після самогубства](#bookmark107)  [393](#bookmark107)
  5. [ПІДТРИМКА ДЛЯ КОНСУЛЬТАНТА](#bookmark109)  [394](#bookmark109)
  6. [ГРУППОВА КРИЗНА ПСИХОТЕРАПІЯ](#bookmark111)  [396](#bookmark111)
  7. [РЕОРІЄНТАЦІЙНИЙ ТРЕНІНГ](#bookmark113)  [397](#bookmark113)

[РОЗДІЛ 8 СИНДРОМ Втрати](#bookmark115)  [425](#bookmark115)

* 1. [ГОРІ ВТРАТИ ЯК ПРОЦЕС. СТАДІЇ ТА ЗАВДАННЯ ГОРЯ](#bookmark117)  [425](#bookmark117)
  2. [КОНСУЛЬТУВАННЯ КЛІЄНТА, ЩО ПЕРЕЖИЛО ВРАКУ](#bookmark119)  [435](#bookmark119)
  3. [ТРЕНІНГ «ЗЛІКУВАННЯ ВІД ГОРЯ»](#bookmark121)  [442](#bookmark121)
  4. [ТРЕНІНГ З КОРОТКОТЕРМІНОВОЇ ПОЗИТИВНОЇ ТЕРАПІЇ](#bookmark123)  [456](#bookmark123)

[ГЛАВА 9 ВТОРИННА ТРАВМА](#bookmark125)  [472](#bookmark125)

* 1. [СИНДРОМ ВИГОРАННЯ ТА ВТОРИНА ТРАВМА](#bookmark127)  [472](#bookmark127)
  2. [ОЦІНКА ВТОРИННОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ](#bookmark129)  [481](#bookmark129)
  3. [СУПЕРВІЗІЯ](#bookmark131)  [486](#bookmark131)
  4. [РОБОТА З ВТОРИНОЮ ТРАВМОЮ](#bookmark133)  [490](#bookmark133)

[СПИСОК ЦИТОВАНОЇ ТА РЕКОМЕНДУЄМОЇ ЛІТЕРАТУРИ](#bookmark135)  [506](#bookmark135)

*ЗМІСТ*

Від автора 7

Передмова 11

Глава 1. РОБОТА ПСИХОЛОГА В осередку екстремальній

СИТУАЦІЇ І

* 1. КЛАСИФІКАЦІЯ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ

СИТУАЦІЙ 15

* 1. ЕКСТРЕННА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА

В екстремальних ситуаціях 18

* + 1. *Техніки екстреної психологічної допомоги. ■ ■ ■* 29
    2. *Психогенії в екстремальних ситуаціях* 40
    3. *Психологія тероризму*  51
       1. Вибухи 52
       2. Захоплення заручників 56
    4. *Стихійна масова поведінка людей в екстремальних ситуаціях* 79
    5. *Психологічний дебрифінг*  87
  1. ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПОСТРАЖДАЮЧИМ

В екстремальних ситуаціях 98

Глава 2. ПОСТТРАВМАТИЧНЕ СТРЕСОВОЕ

РОЗЛАД: МОДЕЛІ ТА ДІАГНОСТИКА . 134

* 1. СТРЕС, ТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕС І ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР) . . . 136
  2. ІСТОРИЧНИЙ ОГЛЯД - 140
  3. ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ПТСР. ' 143
  4. ТЕОРЕТИЧНІ МОДЕЛІ ПТСР *156*
  5. Епідеміологія 162
  6. Індивідуальна вразливість

І ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ ТРАВМИ 163

* 1. ДИССОЦІАЦІЯ І ПТСР. . 174
  2. МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ПТСР 181

**Глава** 3. **ПСИХОТЕРАПІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО**

**СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ** (ПТСР) ... 276

* 1. ЗАГАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОТЕРАПІЇ ПТСР ... 276
  2. ПСИХОТЕРАПІЯ ЕМОЦІОНАЛЬНИХ ТРАВМ ЗА ДОПОМОГОЮ РУХУ ОЧІВ (ДПДГ) 290
  3. ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПІЯ 306
  4. Когнітивно-поведінкова

• ПСИХОТЕРАПІЯ 335

* 1. СИМВОЛ-ДРАМА (МЕТОД КАТАТИМНОГО ПЕРЕЖИВАННЯ ОБРАЗІВ) 365
  2. СІМЕЙНА ПСИХОТЕРАПІЯ 373
  3. НЕЙРОЛІНГВІСТИЧНЕ ПРОГРАМУВАННЯ 389

**Глава 4. ПТСР У УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ** . 405

* 1. ДІАГНОСТИКА ПТСР У УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ 408
  2. ОСОБЛИВОСТІ СЕКСУАЛЬНИХ ДИСФУНКЦІЙ. . 420
  3. КОНСУЛЬТУВАННЯ ТА ПСИХОТЕРАПІЯ УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ 422
  4. [ТРЕНІНГ З ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАДАПТАЦІЇ УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ](#bookmark63)  [427](#bookmark63)

**Глава** S. **НАСИЛЬСТВО** НАД ЖІНКАМИ 489

* 1. ДОМАШНІЙ (СІМЕЙНИЙ) НАСИЛЬ 490
  2. ЗГНАЛЕННЯ 504
  3. КОНСУЛЬТУВАННЯ ЖЕРТВ СІМЕЙНОГО НАСИЛЛЯ 508
  4. КОНСУЛЬТУВАННЯ ЖЕРТВ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЛЯ , 520
  5. ТРЕНІНГ З РИТМО-РУХОВОЇ ТЕРАПІЇ . 525

**Глава 6. Насильство над дітьми** 583

* 1. ЕМОЦІЙНИЙ НАСИЛЬ 588
  2. *ПС* ІХОЛОГІЧНИЙ НАСИЛЬ 590
  3. ФІЗИЧНИЙ НАСИЛЬ 592
  4. СЕКСУАЛЬНИЙ НАСИЛЬ 594
  5. . НАСИЛЛЯ У ШКОЛІ 604
  6. НАСЛІДКИ НАСИЛЛЯ У ДІТЕЙ 607
  7. *Порушення фізичного та психічного розвитку. .* 608
  8. *2 Захворювання як наслідок насильства*  609
  9. *3 Психічні особливості дітей, які постраждали*

*від насильства*  610

* 1. *4 Соціальні наслідки жорстокого поводження*

*з дітьми. . . '*  615

* 1. КОНСУЛЬТУВАННЯ ДІТЕЙ - ЖЕРТВ НАСИЛЛЯ. 616
  2. ГРУППОВА ПСИХОТЕРАПІЯ З ДІТЬМИ 622
  3. ТРЕНІНГ З ДІТЬМИ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ

СЕКСУАЛЬНИЙ НАСИЛЬ 625

*Розділ 7* . Суїцидальна поведінка 678

* 1. ФАКТОРИ СУЇЦІДАЛЬНОГО РИЗИКУ 687
     1. *Соціально-демографічні чинники.* „.,... 688
     2. *Індивідуально-психологічні фактори*  690
     3. *Медичні фактори,* 693
     4. *Природні фактори* 694
  2. *Індикатори суїцидального ризику*  697
     1. *Ситуаційні індикатори* 697
     2. *Поведінкові індикатори ,..,..-„...* 698
     3. *Комунікативні індикатори*  698
     4. *Когнітивні індикатори*  699
     5. *Емоційні індикатори*  699
  3. КОНСУЛЬТУВАННЯ СУЇЦІДАЛЬНИХ

КЛІЄНТІВ 700

* 1. КОНСУЛЬТУВАННЯ ВЦІЛІЛИХ ПІСЛЯ

САМОВбивства 718

* 1. 'ПІДТРИМКА ДЛЯ КОНСУЛЬТАНТА 720 год
  2. ГРУППОВА КРИЗНА ПСИХОТЕРАПІЯ 723
  3. **РЕОРІЄНТАЦІЙНИЙ ТРЕНІНГ** 727

**Глава 8. СИНДРОМ Втрати** 776

* 1. ГОРІ ВТРАТИ ЯК ПРОЦЕС. СТАДІЇ ТА ЗАВДАННЯ ГОРЯ 776
  2. КОНСУЛЬТУВАННЯ КЛІЄНТА, ЩО ПЕРЕЖИЛО ВРАКУ 795
  3. ТРЕНІНГ «ЗЛІКУВАННЯ ВІД ГОРЯ» 806
  4. ТРЕНІНГ З КОРОТКОТЕРМІНОВОЇ ПОЗИТИВНОЇ ТЕРАПІЇ 832

Розділ 9. **ВТОРИННА ТРАВМА** 862

* 1. СИНДРОМ ВИГОРАННЯ І ВТОРИННА **ТРАВМА.** . **862**
  2. ОЦІНКА ВТОРИННОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ 880
  3. СУПЕРВІЗІЯ 887
  4. РОБОТА З ВТОРИНОЮ ТРАВМОЮ 895

СПИСОК ЦИТОВАНОЇ ТА РЕКОМЕНДУЄМО

ЛІТЕРАТУРИ 923-

**ВІД АВТОРА**

Наприкінці XX століття відбулася величезна кількість лих і катастроф, світ буквально захльостує епідемія терористичних актів. Поняття екстремальних, кризових та надзвичайних ситуацій ще не набули вичерпного визначення. Звісно ж, недостатньо розглядати їх лише з погляду об'єктивних особливостей, не враховуючи психологічні складові, такі, як, наприклад, сприйняття, розуміння, реагування і поведінка людей таких ситуаціях. Людина так чи інакше психологічно залучена до екстремальної ситуації: як її ініціатор, чи як жертва, чи як очевидець.

Люди, які опинилися в екстремальних ситуаціях, проходять у своїх психологічних станах ряд етапів. Спочатку виникає гострий емоційний шок, який характеризується загальною психічною напругою з переважанням почуття розпачу та страху при загостреному сприйнятті.

Потім настає психофізіологічна демобілізація, істотне погіршення самопочуття та психоемоційного стану з переважанням почуття розгубленості, панічних реакцій, зниженням моральних норм поведінки, зменшенням рівня ефективності діяльності та мотивації до неї, депресивними тенденціями. На цьому, другому, етапі ступінь і характер психогенних порушень багато в чому залежать не тільки від екстремальної ситуації, її інтенсивності, раптовості виникнення, тривалості дії, але і від особливостей особистості постраждалих, а також від збереження небезпеки і від нових стресових впливів.

На зміну цьому етапу приходить стадія дозволу, коли поступово стабілізується настрій та самопочуття, проте зберігаються знижений емоційний фон та контакти з оточуючими обмежені. Потім настає стадія відновлення, коли активізується міжособистісне спілкування.

На третьому етапі у людини, яка пережила екстремальний стрес, відбувається складна емоційна та когнітивна переробка ситуації, оцінка власних переживань та відчуттів. При цьому актуальності набувають також фактори, що травмують психіку, пов'язані зі зміною життєвого стереотипу. Стаючи хронічними, ці фактори сприяють формуванню стійких психогенних розладів. Їх особливістю є наявність вираженого тривожного напруження, страху, різних вегетативних дисфункцій, які згодом породжують психосоматичні порушення. У тих, хто пережив екстремальну ситуацію, значно знижується працездатність, а також критичне ставлення до своїх можливостей.

При наданні психологічної допомоги людям, які побували в екстремальних ситуаціях, слід взяти до уваги одне дуже важливе становище – справжнє лихо настає тоді, коли закінчується дія стихії та починається надання допомоги постраждалим. Адже, з одного боку, не лише самі надзвичайні ситуації, а й масштаби їхніх руйнівних дій, їхня раптовість, поширеність стресів, що викликаються ними, тощо. багато в чому визначаються особливостями передкатастрофного розвитку. А з іншого, лише у посткатастрофний період можна реально визначити рівень деструктивного впливу катастрофи на динаміку соціальної структури, на виробничу, соціокультурну, психологічну взаємодію людей, на демографічні процеси в зонах лиха. Саме тому в сучасних умовах дедалі актуальнішими стають питання психологічної та психосоціальної роботи з різними категоріями людей, які побували в екстремальних ситуаціях. Проте, незважаючи на всю важливість та актуальність надання психологічної допомоги населенню під час і після екстремальних ситуацій, ці проблеми залишаються відносно новими і для практичної психології, і для психологічної практики.

Пропонована до вашої уваги книга є довідником з теорії та методів надання психологічної допомоги людям як безпосередньо під час екстремальної ситуації, так і на віддалених етапах. Тому книга змістовно

складається з двох частин: перший розділ присвячений роботі психолога в осередку екстремальної ситуації.

Вона включає не тільки відомі на сьогоднішній день техніки психологічного втручання (наприклад, такі, як дебрифінг), а й набір рекомендацій щодо виживання в екстремальних ситуаціях та методи надання першої медичної допомоги постраждалим. Нам здалося важливим включити ці розділи до довідника, оскільки цими навичками, безумовно, має володіти психолог, який працює в осередку екстремальної ситуації.

Інші розділи довідника присвячені опису методів психологічної роботи з віддаленими наслідками екстремальних ситуацій. Ці ситуації характеризуються насамперед екстремальним впливом на психіку людини, що викликають у нього травматичний стрес, психологічні наслідки якого в крайньому своєму прояві виражаються в посттравматичному стресовому розладі (ПТСР), що виникає як затяжна або відстрочена реакція на серйозні загрози життю або здоров'ю ситуації. Загальні закономірності виникнення та розвитку ПТСР не залежать від того, які конкретно травматичні події спричинили психологічні та психосоматичні порушення, хоча в психологічній картині ПТСР специфіка травматичного стресора (військові дії, насильство тощо), безсумнівно, знаходить відображення. Однак головним є те, що ці події мали екстремальний характер, виходили за межі звичайних людських переживань і викликали інтенсивний страх за своє життя, жах та відчуття безпорадності.

Глава 2 присвячена розгляду питань діагностики ПТСР, а глава 3 - опис деяких моделей і технік психотерапії, добре зарекомендували себе під час роботи з цим розладом.

Глави 4–8 присвячені розгляду конкретних випадків екстремальних ситуацій, що найчастіше призводять до виникнення ПТСР, таких як: насильство над жінками та дітьми, участь у бойових діях, переживання гострого горя (втрати), суїцидальна поведінка. Кожна глава побудована в такий спосіб, що більшість займає опис конкретних технік психотерапії ПТСР, насамперед як групових тренінгів.

Глава 9 присвячена питанням вторинної травматизації людей, які працюють із травмою – психологів, рятувальників, ліквідаторів. Володіння навичками психологічної само- та взаємодопомоги в умовах кризових та екстремальних ситуацій має велике значення для фахівців служби екстреної психологічної допомоги – не тільки з метою запобігання психічній травматизації, але й для підвищення стійкості до стресових впливів та готовності швидко реагувати у надзвичайних ситуаціях.

Довідник призначений для практикуючих психологів та психотерапевтів, які працюють як безпосередньо в екстремальних ситуаціях, так і з їх віддаленими наслідками. Це не підручник з теорії та не дослідження. Цей довідник, насамперед, збірка технік, точніше – вправ, які психолог (психотерапевт, консультант) може використовувати у своїй практичній роботі.

Хочемо особливо відзначити, що запропоновані у цій книзі вправи призначені самостійного використання людьми, які мають психологічного освіти. Заняття проводяться під керівництвом терапевта, і тільки після того, як будь-яку техніку буде освоєно, їх можна виконувати і самостійно, наприклад - у вигляді домашнього завдання.

**ПЕРЕДМОВА**

Надзвичайні ситуації набувають у сучасних соціально-політичних умовах дедалі ширше поширення. Все частіше діти та дорослі потрапляють до умов техногенних катастроф, стихійних лих, зазнають насильства, стають заручниками. Тому інтерес до психології екстремальних ситуацій у світі неухильно зростає, як серед політиків, соціологів, філософів, і серед практичних психологів. Психологія екстремальних ситуацій становить до теперішнього часу один з найважливіших розділів прикладної психології, який включає як діагностику психічних станів людини, що переживає або пережила надзвичайні обставини, так і напрямки, методи, техніки, прийоми психологічної допомоги: психологічної корекції, консультування і психотерапії.

Значна увага приділяється у психологічній літературі виявленню, психологічному аналізу та класифікації різноманітних психічних феноменів, що виникають у жертв екстремальних подій. Зокрема, психологічні феномени, що виникають в умовах впливу надзвичайних факторів, описуються в літературі під назвою посттравматичного стресового синдрому, або посттравматичного стресового розладу. Ці стани характеризуються домінуванням гострих чи хронічних негативних емоційних переживань: тривоги, страху, депресії, агресії, дратівливості, дисфорії. Афекти, що виникають у цих станах, можуть досягати такого ступеня інтенсивності, що вони надають дезорганізуючий вплив на інтелектуально-мнестичну діяльність людини, ускладнюючи процес адаптації до подій, що відбуваються. Інтенсивні емоційні переживання, такі, як страх, паніка, жах, розпач, можуть ускладнювати адекватне сприйняття дійсності, правильну оцінку ситуації, заважаючи ухваленню рішень та знаходженню адекватного виходу зі стресової ситуації. Ці явища, що відображають феноменологію психічного функціонування людини в кризі, опиняються в центрі уваги як лікарів-психіатрів та психотерапевтів, так і психологів, які надають психологічну допомогу людям, які постраждали у надзвичайних ситуаціях.

У значній частині випадків наслідками травматичного стресу, пов'язаного з переживанням екстремальних життєвих ситуацій є такі форми адиктивної поведінки, як алкоголізм, наркоманія, токсикоманія, зловживання лікарськими препаратами. Алкоголь або наркотик можуть використовуватися як релаксуючі засоби, що дозволяють зняти або частково нівелювати гострий дискомфорт, напруга, розгубленість, страх. Надмірний стрес може впливати і на вітальні (життєві) функції, такі як сексуальна поведінка або харчування. Таким чином, наслідками травматичного стресу є не тільки тривалі або гострі емоційно-негативні стани, що ускладнюють життєдіяльність людини, але також і порушення поведінки, які представляють сферу інтересів лікарів-психіатрів. Тим часом подібні порушення поведінки мають психологічні причини, пов'язані з недостатністю особистісних ресурсів для подолання стресу або з надмірністю та надмірністю дезадаптуючих впливів у надзвичайних обставинах.

Існують життєві ситуації, знайомі кожному, які є настільки травматичними, що вимагають допомоги з боку, оскільки сама людина впоратися з переживанням стресу не може. Наприклад, ситуація смерті, втрати близької людини, розрив відносин - коли особистісних ресурсів може виявитися недостатньо. Щоб упоратися з надзвичайною стресовою дією, люди, які переживають втрату, часто починають зловживати алкоголем, лікарськими препаратами. Внаслідок хронічної напруги у них можуть виникнути також різноманітні психосоматичні розлади. Психологи активно досліджують причини виникнення про психосоматичних захворювань, у яких найбільше значення

мають саме психологічні чинники. Такі соматичні страждання, як виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки, неспецифічний виразковий коліт, гіпертонія або ішемічна хвороба серця, часто виникають внаслідок

надзвичайних обставин на тлі тривалих та інтенсивних станів гніву, люті, агресії чи страху, розпачу, депресії та смутку. Таким чином, особи,

які пережили стрес, можуть виявитися пацієнтами лікаря.

Психологія екстремальних ситуацій має як свій теоретичний аспект,

пов'язаний із вивченням особливостей психічного функціонування в кризі, так і практичний додаток, який визначається необхідністю надавати психологічну допомогу постраждалим у критичних ситуаціях людям. Подібна психологічна допомога необхідна для запобігання порушенням поведінки та профілактики психосоматичних розладів. Вона передбачає нормалізацію психічного стану з нівелюванням негативних переживань, які мають такий руйнівний вплив як у психічні, і на соматичні функції людини. Основним завданням психологічної допомоги є актуалізація адаптивних та компенсаторних ресурсів особистості, мобілізація психологічного потенціалу для подолання негативних наслідків надзвичайних обставин. Наслідком ефективної психологічної допомоги постраждалим є оптимізація психічного стану та поведінки людини в екстремальних ситуаціях.

У довіднику практичного психолога, присвяченому екстремальним ситуаціям, який пропонується до вашої уваги, розкриваються як теоретичні аспекти, що дозволяють зрозуміти специфіку цих ситуацій, їх значення для людини, так і практичні, прикладні аспекти: автор пропонує конкретні способи подолання травматичного стресу, конкретні форми поведінки впоратися з надзвичайними ситуаціями. Тут також наводяться конкретні рекомендації, які можуть бути корисними не тільки практичним психологам, але також і всім особам, які надають допомогу постраждалим: лікарям, рятувальникам, військовим, пожежникам.

Соловйова С.Л.,

доктор психологічних наук, професор,

завідувач кафедри психології та педагогіки Санкт-Петербурзької

Державної медичної академії ім. І.І. Мечнікова

**РОБОТА ПСИХОЛОГА В осередку екстремальної ситуації**

Зростання кількості екстремальних ситуацій (техногенних і природних катастроф, міжнаціональних конфліктів, терористичних актів) нашій країні останніми роками диктує необхідність підготовки фахівців, здатних надавати екстрену психологічну допомогу жертвам подібних ситуацій. Незважаючи на всю важливість та актуальність проблем надання екстреної психологічної допомоги населенню в екстремальних ситуаціях, ці завдання наразі залишаються досить новими для психолога.

У рамках теорії посттравматичного розладу і кризової психології, що виникла наприкінці 80-х років, оформилося поняття «психічна травма» (психотравма). Подія, яка сприймається людиною як загроза її існуванню, яка порушує її нормальну життєдіяльність, стає для неї травматичною подією, тобто потрясінням, переживанням особливого роду (Черепанова, 1996).

Психологам і психотерапевтам все частіше доводиться працювати з людьми, які перенесли психічну травму, такими, як: вимушені переселенці та біженці, жертви захоплення в заручники, люди, які пережили бомбардування, обстріли, загибель родичів, розбійні напади, а також широкомасштабні природні та техногенні катастрофи. , 2001).

Головне зміст психологічної травми становить втрата віри у те, що життя організована відповідно до певного порядку і піддається контролю.

Травма впливає сприйняття часу, і під її впливом змінюється бачення минулого, сьогодення та майбутнього. За інтенсивністю почуттів травматичний стрес пропорційний з усім попереднім життям. Через це він здається найбільш істотною подією життя, як би «вододілом» між подією, що відбулася до і після травмуючої, а також усім, що відбуватиметься потім.

Якщо раніше основне занепокоєння викликали такі наслідки екстремальних ситуацій, як кількість смертей, фізичних хвороб та травм, то зараз серед фахівців зростає стурбованість їх наслідками для психосоціального та душевного здоров'я населення. З людей, які перенесли психотравму, 80 відсотків нормально функціонують, а у 20 відсотків через деякий час (2–6 місяців) виникають ті чи інші проблеми в одній або кількох сферах життя: афективної, психосоціальної, професійної, психосоматичної (Пергаменщик та ін., 1999) ).

Негайне психотерапевтичне втручання, якомога ближче до перенесеної травми, дозволяє запобігти багато небажаних наслідків і перехід процесу в хронічну форму.

За спостереженнями дослідників, психічний стан найважчий вплив надають катастрофи, викликані навмисними діями людей. Техногенні катастрофи, що відбуваються з необережності або випадкового збігу обставин, переживаються менш важко, але все ж таки важче, ніж природні катаклізми. Саме тому у цьому розділі досить велике місце посідають питання, пов'язані з психологією тероризму.

* 1. **КЛАСИФІКАЦІЯ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ**

Надзвичайна (екстремальна) ситуація (НС) – це обстановка на певній території, що склалася внаслідок аварії, небезпечного природного явища, катастрофи, стихійного чи іншого лиха, які можуть спричинити людські жертви, шкоду здоров'ю людей або навколишньому середовищу, значні матеріальні втрати та порушення умов життєдіяльності людей. Кожна НС має властиві тільки їй причини , особливості та характер розвитку [.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[НС можуть класифікуватися за такими ознаками:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [за ступенем раптовості: раптові (непрогнозовані) та очікувані (прогнозовані). Найлегше прогнозувати соціальну, політичну, економічну ситуації, складніше – стихійні лиха. Своєчасне прогнозування НС та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[правильні дії дозволяють уникнути значних втрат і в окремих випадках запобігти НС;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [за швидкістю поширення: НС може мати вибуховий, стрімкий, швидкорозповсюджується або помірний, плавний характер. До стрімких найчастіше відносяться більшість військових конфліктів, техногенних аварій, стихійних лих. Щодо плавно розвиваються ситуації екологічного характеру;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [за масштабом поширення: локальні, місцеві, територіальні, регіональні, федеральні, транскордонні. До локальних, місцевих та територіальних відносять НС, які не виходять за межі одного функціонального підрозділу, виробництва, населеного пункту. Регіональні, федеральні та транскордонні НС охоплюють цілі регіони, держави чи кілька держав;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [за тривалістю дії: можуть мати короткочасний характер або мати затяжний перебіг. Усі НС, у яких відбувається забруднення довкілля, ставляться до затяжним;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [за характером: навмисні (навмисні) та ненавмисні (ненавмисні). До перших слід віднести більшість національних, соціальних та військових конфліктів, терористичні акти та інші. Стихійні лиха характером свого походження є ненавмисними, до цієї групи належать також більшість техногенних аварій і катастроф.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За джерелом походження надзвичайні (екстремальні) ситуації поділяються на:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [НС техногенного характеру;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [НС природного походження;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [НС біолого-соціального характеру.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Типи НС техногенного характеру: транспортні аварії та катастрофи, пожежі та вибухи, аварії з викидом аварійно-хімічних отруйних речовин (АХОВ) та отруйних речовин (ОВ), аварії та катастрофи з викидом радіоактивних речовин (РВ) або сильнодіючих отруйних речовин (СДОР), раптове обвалення споруд, аварії на електро- та енергетичних системах (ЕЕС) або комунальних системах життєзабезпечення, аварії на промислових очисних спорудах, гідродинамічні аварії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Типи НС природного походження: геофізичні, геологічні, метеорологічні, агрометеорологічні, морські небезпечні гідрологічні явища, природні пожежі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Типи НС біолого-соціального характеру: голод, тероризм, суспільні заворушення, алкоголізм, наркоманія, токсикоманія, різні акти насильства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[НС, пов'язані зі зміною стану літосфери – суші (ґрунту, надр, ландшафту); складу та властивостей атмосфери (повітряного середовища); стану гідросфери (водного середовища); стан біосфери; інфекційні захворювання людей, тварин та рослин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для практичних цілей та встановлення єдиного підходу до оцінки НС природного та техногенного характеру, визначення меж зон НС та адекватного реагування на них запроваджено класифікацію НС:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [залежно від кількості людей, які постраждали у цих НС;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [людей, у яких порушено умови життєдіяльності;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [розміру матеріальних збитків, а також межі зони поширення вражаючих факторів НС.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Джерело НС визначається як небезпечне природне явище, аварія або техногенна подія, інфекційна хвороба людей, тварин та рослин, а також застосування сучасних засобів ураження (СЗП), внаслідок чого може виникнути НС.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вражаючий фактор джерела НС визначається як складова небезпечного явища або процесу, спричинена джерелом НС та характеризується фізичними, хімічними та біологічними діями чи явищами, що визначаються відповідними параметрами](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зона НС визначається як територія або акваторія, на якій внаслідок виникнення джерела НС або поширення його наслідків з інших районів виникла НС.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зона зараження - це територія, в зрадах якої поширені небезпечні хімічні речовина або біологічні (бактеріологічні) засоби. РВ у кількостях, що становлять небезпеку для людей, тварин і рослин та навколишнього природного середовища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Осередок ураження - обмежена територія, у межах якої внаслідок впливу ССП відбулися масова загибель або поразка людей, сільськогосподарських тварин і рослин, зруйновані та пошкоджені будівлі та споруди, а також елементи навколишнього природного середовища (ОПС).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Оцінка збитків внаслідок НС проводиться за 5 основними параметрами:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [прямі втрати внаслідок НС;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [витрати на проведення аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [обсяг евакуаційних заходів та витрати на їх проведення;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [витрати на ліквідацію НС;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [непрямі втрати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[1.2 ЕКСТРЕННА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Екстрена психологічна допомога надається людям у гострому стресовому стані (або ОСР – гострий стресовий розлад). Цей стан є переживання емоційної та розумової дезорганізації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психодіагностика, психотехніки впливу та процедура надання психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях мають свою специфіку (Сухов, Деркач 1998).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зокрема психодіагностика в екстремальних ситуаціях має свої відмінні риси. У цих умовах через брак часу неможливо використовувати стандартні діагностичні процедури. Дії, зокрема практичного психолога, визначаються планом у разі надзвичайних обставин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Непридатні в багатьох екстремальних ситуаціях та звичайні методи психологічного впливу. Все залежить від цілей психологічної дії в екстремальних ситуаціях: в одному випадку треба підтримати, допомогти; в іншому - слід припинити, наприклад, чутки, паніку; у третьому – провести переговори.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Головними принципами надання допомоги тим, хто переніс психологічну травму внаслідок впливу екстремальних ситуацій, є:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [невідкладність;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [наближеність до місця подій;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [очікування, що нормальний стан відновиться;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [єдність та простота психологічного впливу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Невідкладність означає, що допомога потерпілому повинна бути якнайшвидше: чим більше часу пройде з моменту травми, тим вища ймовірність виникнення хронічних розладів, у тому числі і посттравматичного стресового розладу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сенс принципу наближеності полягає у наданні допомоги у звичній обстановці та соціальному оточенні, і навіть у мінімізації негативних наслідків «госпіталізму».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Очікування, що нормальний стан відновиться: з особою, яка перенесла стресову ситуацію, слід поводитися не як з пацієнтом, а як з нормальною людиною. Необхідно підтримати впевненість у швидкому поверненні нормального стану.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Єдність психологічного впливу передбачає, що його джерелом має виступати одна особа, або процедура надання психологічної допомоги має бути уніфікована.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Простота психологічного впливу - необхідно відвести постраждалого від](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[джерела травми, надати їжу, відпочинок, безпечне оточення та можливість бути вислуханим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Загалом служба екстреної психологічної допомоги виконує такі базові функції:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [практичну: безпосереднє надання швидкої психологічної та (при необхідності) долікарської медичної допомоги населенню;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [координаційну: забезпечення зв'язків та взаємодії зі спеціалізованими психологічними службами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ситуація роботи психолога в екстремальних умовах відрізняється від звичайної терапевтичної ситуації щонайменше наступними моментами (Ловелле, Малімонова, 2003):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [Робота із групами. Часто доводиться працювати з групами жертв, і ці групи не створюються психологом (психотерапевтом) штучно, виходячи з потреб психотерапевтичного процесу, вони були створені самим життям через драматичну ситуацію катастрофи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Пацієнти часто перебувають у гострому афективному стані. Іноді доводиться працювати, коли жертви перебувають ще під ефектом ситуації, що травмує, що не зовсім звичайно для нормальної психотерапевтичної роботи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Нерідко низький соціальний та освітній статус багатьох жертв. Серед жертв можна зустріти велику кількість людей, які за своїм соціальним та освітнім статусом ніколи в житті не опинилися б у кабінеті психотерапевта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Різнорідність психопатології у жертв. Жертви насильства часто страждають, окрім травматичного стресу, неврозами, психозами, розладами характеру і, що особливо важливо для професіоналів, які працюють з жертвами, цілою низкою проблем, спричинених самою катастрофою або іншою ситуацією, що травмує. Мається на увазі, наприклад, відсутність засобів для існування, відсутність роботи та ін.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Наявність майже у всіх пацієнтів почуття втрати, бо оскільки часто жертви втрачають близьких людей, друзів, улюблені місця проживання та роботи тощо, що робить внесок у нозологічну картину травматичного стресу, особливо депресивну складову даного синдрому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Відмінність посттравматичної психопатології від невротичної патології. Можна стверджувати, що психопатологічний механізм травматичного стресу принципово відрізняється від патологічних механізмів неврозу. Таким чином, необхідно виробити стратегії роботи з жертвами, які охопили б і ті випадки, коли має місце чисто травматичний стрес, і ті випадки, коли має місце складне переплетення травматичного стресу з іншими патогенними факторами внутрішнього або зовнішнього походження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Мета та завдання екстреної психологічної допомоги включають профілактику гострих панічних реакцій, психогенних нервово-психічних порушень; підвищення адаптаційних можливостей індивіда; психотерапію виниклих прикордонних нервово ­-психічних порушень. Екстрена психологічна допомога населенню повинна ґрунтуватися на принципі інтервенції в поверхневі верстви свідомості, тобто на роботі із симптоматикою, а не з синдромами (Психотерапія в осередку надзвичайної ситуації, 1998).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проведення психотерапії та психопрофілактики здійснюють у двох напрямках. Перше – зі здоровою частиною населення – у вигляді профілактики:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [гострих панічних реакцій;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [відстрочених, "відставлених" нервово-психічних порушень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Другий напрямок - психотерапія і психопрофілактика осіб з нервово-психічними порушеннями. Технічні складності ведення рятувальних робіт у зонах катастроф, стихійних лих можуть призводити до того, що постраждалі протягом досить тривалого часу виявляться за умов повної ізоляції від зовнішнього світу. У цьому випадку рекомендується психотерапевтична допомога у вигляді екстреної «інформаційної терапії», метою якої є психологічне](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[підтримка життєздатності тих, хто живий, але перебуває в повній ізоляції від навколишнього світу (землетруси, руйнування житла внаслідок аварій, вибухів тощо). «Інформаційна терапія» реалізується через систему звукопідсилювачів та складається з трансляції наступних рекомендацій, які мають почути постраждалі:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [інформація про те, що навколишній світ йде до них на допомогу і робиться все, щоб допомога прийшла до них якнайшвидше;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [що у ізоляції повинні зберігати повний спокій, т.к. це один із головних засобів до їхнього порятунку;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [необхідно надавати собі самодопомогу;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [у разі завалів постраждалі не повинні вживати будь-яких фізичних зусиль до самоевакуації, що може призвести до небезпечного для них усунення уламків;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [слід максимально заощаджувати свої сили;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [перебувати із заплющеними очима, що дозволить наблизити себе до стану легкої дрімоти та більшої економії фізичних сил;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [дихати повільно, неглибоко і через ніс, що дозволить економити вологу та кисень в організмі та кисень в навколишньому повітрі;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [подумки повторювати фразу: «Я цілком спокійний» 5–6 разів, чергуючи ці самовнушення з періодами рахунку до 15–20, що дозволить зняти внутрішню напругу та домогтися нормалізації пульсу та артеріального тиску, а також самодисципліни;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [вивільнення з «полону» може зайняти більше часу, ніж хочеться потерпілим. «Будьте мужніми та терплячими. Допомога йде до вас.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метою «інформаційної терапії» є також зменшення почуття страху постраждалих, т.к. відомо, що у кризових ситуаціях від страху гине більше людей, ніж від впливу реального руйнівного чинника. Після звільнення постраждалих з-під уламків будівель необхідно продовжити психотерапію (і насамперед – терапію, що амнезує) в стаціонарних умовах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ще однією групою людей, до яких застосовується психотерапія в умовах НС, є родичі людей, які перебувають під завалами, живими та загиблими. Для них застосуємо весь комплекс психотерапевтичних заходів:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [поведінкові прийоми та методи, спрямовані на зняття психоемоційного збудження, тривоги, панічних реакцій;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [екзистенційні техніки та методи, створені задля прийняття ситуації втрати, усунення душевної болю і пошук ресурсних психологічних можливостей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ще одна група людей, до яких застосовується психотерапія у зоні НС, це рятувальники. Основною проблемою у подібних ситуаціях є психологічний стрес. Саме ця обставина значно впливає на вимоги до фахівців служб екстреної допомоги. Фахівцю необхідно володіти вмінням своєчасно визначати симптоми психологічних проблем у себе та у своїх товаришів, володіти емпатичними здібностями, вмінням організувати та провести заняття з психологічного розвантаження, зняття стресу, емоційного напруження. Володіння навичками психологічної само- і взаємодопомоги в умовах кризових та екстремальних ситуацій має велике значення не тільки для попередження психічної травматизації, але і для підвищення стійкості до стресових впливів та готовності швидкого реагування у надзвичайних ситуаціях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В результаті здійснення великої дослідницької програми німецькі психологи Б. Гаш і Ф. Ласогга (Lasogga, Gash 1997) розробили низку рекомендацій для психолога, іншого фахівця чи добровольця, які працюють у екстремальній ситуації. Ці рекомендації корисні як психологам за безпосередньої роботи у місцях масових лих, так підготовки рятувальників і співробітників спеціальних служб (Ромек та інших., 2004).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Правила для працівників рятувальних служб:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Дайте знати потерпілому, що ви поряд і що вже вживаються заходи для порятунку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потерпілий повинен відчувати, що в ситуації він не самотній.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Підійдіть до потерпілого і скажіть, наприклад: «Я залишуся з вами, доки не приїде «Швидка допомога». Постраждалий також має бути поінформований про те, що зараз відбувається: «Швидка допомога» вже в дорозі».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Намагайтеся позбавити постраждалого від сторонніх поглядів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Цікаві погляди дуже неприємні людині у кризовій ситуації. Якщо роззяви не йдуть, дайте їм якесь доручення, наприклад, відігнати цікавих від місця події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Обережно встановлюйте тілесний контакт.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Легкий тілесний контакт зазвичай заспокоює постраждалих. Тому візьміть потерпілого за руку або поплескайте по плечу. Торкатися голови або інших частин тіла не рекомендується. Займіть становище на тому ж рівні, що й постраждалий. Навіть надаючи медичну допомогу, намагайтеся перебувати на одному рівні з постраждалим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Говоріть та слухайте.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Уважно слухайте, не перебивайте, будьте терплячими, виконуючи свої обов'язки. Говоріть і самі, бажано спокійним тоном, навіть якщо потерпілий непритомний. Не виявляйте нервозності. Уникайте закидів. Запитайте постраждалого: «Чи можу я щось для вас зробити?» Якщо ви відчуваєте співчуття, не соромтеся про це сказати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Правила першої допомоги психологам:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [У кризовій ситуації постраждалий завжди перебуває у стані психічного збудження. Це нормально. Оптимальним є середній рівень збудження. Відразу скажіть пацієнтові, що ви очікуєте від терапії та як довго триватиме робота над проблемою. Надія на успіх краща, ніж страх неуспіху.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Не приступайте до дій одразу. Огляньтеся і вирішіть, яка допомога (крім психологічної) потрібна, хто з постраждалих найбільше потребує допомоги. Приділіть цьому 30 секунд при одному потерпілому, близько п'яти хвилин при кількох постраждалих.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Точно скажіть, хто ви та які функції виконуєте. Дізнайтеся імена тих, хто потребує допомоги. Скажіть постраждалим, що допомога скоро прибуде, що ви про це подбали.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Обережно встановіть контакт із постраждалим. Візьміть потерпілого за руку або поплескайте по плечу. Торкатися голови або інших частин тіла не рекомендується. Займіть становище на тому ж рівні, що й постраждалий. Не повертайтеся до постраждалого спиною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Ніколи не звинувачуйте постраждалого. Розкажіть, які заходи потрібно вжити для надання допомоги у разі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Професійна компетентність заспокоює. Розкажіть про вашу кваліфікацію та досвід.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Дайте потерпілому повірити у його власну компетентність. Дайте йому доручення, з яким він упорається. Використовуйте це, щоб переконався у своїх здібностях, щоб у постраждалого виникло почуття самоконтролю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Дайте постраждалому виговоритися. Слухайте його активно, будьте уважні до його почуттів та думок. Переказуйте позитивне.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Скажіть потерпілому, що залишитеся з ним. Під час розлучення знайдіть собі заступника і проінструктуйте його про те, що потрібно робити з постраждалим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Залучайте людей із найближчого оточення потерпілого для надання допомоги. Інструктуйте їх та давайте їм прості доручення. Уникайте будь-яких слів, які можуть викликати у когось почуття провини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Постарайтеся захистити постраждалого від зайвої уваги та розпитувань. Давайте цікавим конкретні завдання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Стрес може вплинути і на психолога. Напруга, що виникає в ході такої роботи, має сенс знімати за допомогою релаксаційних вправ і професійної супервізії. Групи су-первізії мають вести професійно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[підготовлений модератор](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При здійсненні екстреної психологічної допомоги необхідно пам'ятати, що жертви стихійних лих та катастроф страждають від наступних факторів, спричинених екстремальною ситуацією (Everstine, Everstine, 1993):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Несподіваність. Лише деякі лиха чекають, поки потенційні жертви будуть попереджені - наприклад, що поступово досягають критичної фази повені або ураган, що насувається, шторм. Чим раптовіша подія, тим вона руйнівніша для жертв.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Відсутність такого досвіду. Оскільки лиха та катастрофи, на щастя, рідкісні – люди часто вчаться переживати їх у момент стресу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Тривалість. Цей фактор варіює час від часу. Наприклад, повінь, що поступово розвивалася, може так само повільно і спадати, а землетрус триває кілька секунд і приносить набагато більше руйнувань. Проте у жертв деяких тривалих екстремальних ситуацій (наприклад, у разі викрадення літака) травматичні ефекти можуть збільшуватися з кожним наступним днем.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Недолік контролю. Ніхто не може контролювати події під час катастроф; може пройти чимало часу, перш ніж людина зможе контролювати звичайнісінькі події повсякденного життя. Якщо ця втрата контролю зберігається довго, навіть у компетентних та незалежних людей можуть спостерігатися ознаки «вивченої безпорадності».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Горе та втрата. Жертви катастроф можуть розлучитися з коханими чи втратити когось із близьких; найгірше – це перебувати в очікуванні звісток про всі можливі втрати. Крім того, жертва може втратити через катастрофу свою соціальну роль та позицію. У разі тривалих травматичних подій людина може втратити будь-які надії на відновлення втраченого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Постійні зміни. Руйнування, викликані катастрофою, можуть виявитися невосстановимыми: жертва може бути у нових і ворожих умовах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Експозиція смерті. Навіть короткі загрозливі для життя ситуації можуть змінити особистісну структуру людини та її «пізнавальну карту». Зіткнення зі смертю, що повторюються, можуть призводити до глибоких змін на регуляторному рівні. При близькому зіткненні зі смертю дуже можлива важка екзистенційна криза.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Моральна невпевненість. Жертва катастрофи може опинитися перед потребою приймати пов'язані з системою цінностей рішення, здатні змінити життя, – наприклад, кого рятувати, наскільки ризикувати, кого звинувачувати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Поведінка під час події. Кожен хотів би виглядати якнайкраще у важкій ситуації, але вдається це небагатьом. Те, що людина робила чи не робила під час катастрофи, може переслідувати її дуже довго після того, як інші рани вже затяглися.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Масштаб руйнувань. Після катастрофи той, хто її пережив, швидше за все, буде вражений тим, що вона наробила з його оточенням і соціальною структурою. Зміни культурних норм змушують людину адаптуватися до них або залишатися чужинцем; в останньому випадку емоційна шкода поєднується із соціальною дезадаптацією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Важливе місце посідає питання динаміці психогенних розладів, розвинених у небезпечних ситуаціях. Йому присвячено чимало спеціальних досліджень. Відповідно до робіт Національного інституту психічного здоров'я (США), психічні реакції при катастрофах поділяються на чотири фази: героїзму, «медового місяця», розчарування та відновлення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Героїчна фаза починається безпосередньо в момент катастрофи і триває кілька годин, для неї характерні альтруїзм, героїчна поведінка, викликана бажанням допомогти людям, врятуватися та вижити. Помилкові припущення про можливість подолати те, що трапилося, виникають саме в цій фазі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Фаза «медового місяця» настає після катастрофи і триває від тижня до 3–6](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[міс. Ті, хто вижив, відчувають сильне почуття гордості за те, що подолали всі небезпеки і залишилися живими. У цій фазі катастрофи постраждалі сподіваються і вірять, що невдовзі всі проблеми та труднощі будуть вирішені.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Фаза розчарування зазвичай триває від 2 місяців до 1-2 років. Сильні почуття розчарування, гніву, обурення та гіркоти виникають внаслідок аварії надій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Фаза відновлення починається, коли ті, хто вижив, усвідомлюють, що їм самим необхідно налагоджувати побут і вирішувати проблеми, що виникають, і беруть на себе відповідальність за виконання цих завдань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інша класифікація послідовних фаз або стадій у динаміці стану людей після психотравмуючих ситуацій запропонована в роботі Решетнікова та ін. (1989):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. ["Гострий емоційний шок". Розвивається за станом заціпеніння і триває від 3 до 5 год; характеризується загальною психічною напругою, граничною мобілізацією психофізіологічних резервів, загостренням сприйняття та збільшенням швидкості розумових процесів, проявами безрозсудної сміливості (особливо при порятунку близьких) за одночасного зниження критичної оцінки ситуації, але збереження здатності до доцільної діяльності. В емоційному стані в цей період переважає відчуття розпачу, що супроводжується відчуттями запаморочення та головного болю, серцебиттям, сухістю в роті, спрагою та утрудненим диханням. До 30% обстежених при суб'єктивній оцінці погіршення стану одночасно відзначають збільшення працездатності у 1,5-2 рази та більше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. ["Психофізіологічна демобілізація". Тривалість три доби. Для абсолютної більшості обстежуваних наступ цієї стадії пов'язаний з першими контактами з тими, хто отримав травми, і з тілами загиблих, з розумінням масштабів трагедії (стрес усвідомлення). Характеризується різким погіршенням самопочуття та психоемоційного стану з переважанням почуття розгубленості, панічних реакцій (нерідко - ірраціональної спрямованості), зниженням моральної нормативності поведінки, зниженням рівня ефективності діяльності та мотивації до неї, депресивними тенденціями, деякими змінами функцій уваги та пам'яті. можуть досить чітко згадати, що вони робили у ці дні). Більшість опитаних скаржаться у цій фазі на нудоту, «тяжкість» у голові, неприємні відчуття з боку шлунково-кишкового тракту, зниження (навіть відсутність) апетиту. До цього ж періоду відносяться перші відмови від виконання рятувальних та «розчистних» робіт (особливо пов'язаних із вилученням тіл загиблих), значне збільшення кількості помилкових дій при керуванні транспортом та спеціальною технікою, аж до створення аварійних ситуацій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [«Стадія дозволу» – 3-12 діб після стихійного лиха. За даними суб'єктивної оцінки, поступово стабілізується настрій та самопочуття. Однак за результатами спостережень у більшості обстежених зберігаються знижений емоційний фон, обмеження контактів з оточуючими, гіпомімія (маскоподібність обличчя), зниження інтонаційного забарвлення мови, уповільненість рухів. До кінця цього періоду з'являється бажання «виговоритися», що реалізується вибірково, спрямоване переважно на осіб, які не були очевидцями стихійного лиха і супроводжуються деякою ажитацією. Одночасно з'являються сни, які були у двох попередніх фазах, зокрема тривожні і кошмарні сновидіння, що у різних випадках відбивають враження трагічних подій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[З огляду на суб'єктивних ознак деякого поліпшення стану об'єктивно відзначається подальше зниження фізіологічних резервів (на кшталт гиперактивации). Прогресивно наростають явища перевтоми. Середні показники фізичної сили та працездатності (порівняно з нормативними даними для дослідженої вікової групи) знижуються на 30%, а за показником кистьової динамометрії – на 50% (у ряді випадків – до 10-20 кг). У середньому на 30% зменшується розумова працездатність, з'являються ознаки синдрому пірамідної міжпівкульної.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[асиметрії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. ["Стадія відновлення". Починається приблизно з 12-го дня після катастрофи і найвиразніше проявляється у поведінкових реакціях: активізується міжособистісне спілкування, починає нормалізуватися емоційне забарвлення мови та мімічних реакцій, вперше після катастрофи можуть бути відзначені жарти, що викликали емоційний відгук у оточуючих, відновлюються. Враховуючи зарубіжний досвід, можна також припускати в осіб, які перебували в осередку стихійного лиха, розвиток різних форм психосоматичних розладів, пов'язаних із порушеннями діяльності шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної, імунної та ендокринної систем. Ще одна класифікація (Олександровський та ін, 1991) виділяє три фази:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Перед впливом, що включає відчуття загрози і занепокоєння. Ця фаза зазвичай існує в сейсмо-небезпечних районах та зонах, де часті урагани, повені; Часто небезпека ігнорується чи усвідомлюється.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Фаза впливу триває з початку стихійного лиха доти, коли організуються рятувальні роботи. У цей період страх є домінуючою емоцією. Підвищення активності, прояв само- та взаємодопомоги відразу після завершення впливу нерідко позначається як «героїчна фаза». Панічна поведінка майже не зустрічається - вона можлива, якщо шляхи порятунку блоковані.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Фаза післявпливу, що починається через кілька днів після стихійного лиха, характеризується продовженням рятувальних робіт та оцінкою проблем, що виникли. Нові проблеми, що виникають у зв'язку із соціальною дезорганізацією, евакуацією, поділом сімей тощо, дозволяють ряду авторів вважати цей період «другим стихійним лихом».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
   * 1. ***[Техніки екстреної психологічної допомоги](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)***

[У людини в екстремальній ситуації можуть з'являтися такі симптоми (Крюкова та ін., 2001):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [маячня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [галюцинації](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [апатія](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [ступор](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [рухове збудження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [агресія](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [страх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [істерика](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [нервове тремтіння](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [плач](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допомога психолога у цій ситуації полягає, насамперед, у створенні умов нервової «розрядки».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Маячня і галюцинації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Критична ситуація викликає в людини потужний стрес, призводить до сильної нервової напруги, порушує рівновагу в організмі, негативно позначається на здоров'я в цілому - не тільки фізичному, а й психічному. Це може загострити вже наявне психічне захворювання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До основних ознак марення відносяться хибні уявлення або висновки, в помилковості яких постраждалого неможливо переконати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Галюцинації характеризуються тим, що потерпілий переживає відчуття присутності уявних об'єктів, які на даний момент не впливають на відповідні органи чуття (чує голоси, бачить людей, відчуває запахи та інше).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Зверніться до медичних працівників, викличте бригаду швидкої психіатричної допомоги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [До прибуття фахівців слідкуйте за тим, щоб постраждалий не зашкодив.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[собі та оточуючим. Заберіть від нього предмети, що становлять потенційну небезпеку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Ізолюйте потерпілого і не залишайте його одного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Говоріть із постраждалим спокійним голосом. Погоджуйтесь з ним, не намагайтеся його переконати. Пам'ятайте, що у такій ситуації переконати постраждалого неможливо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Апатія](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [може виникнути після тривалої напруженої, але безуспішної роботи; або в ситуації, коли людина зазнає серйозної невдачі, перестає бачити зміст своєї діяльності; або коли не вдалося когось врятувати, і близький, що потрапив у біду, загинув.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Навалюється відчуття втоми - таке, що не хочеться ні рухатися, ні говорити, рухи і слова даються насилу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У душі - порожнеча, байдужість, немає сил навіть на вияв почуттів. Якщо людину залишити без підтримки та допомоги у такому стані, то апатія може перейти в депресію (важкі та болючі емоції, пасивність поведінки, почуття провини, відчуття безпорадності перед життєвими труднощами, безперспективність тощо).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У стані апатії людина може перебувати від кількох годин до кількох тижнів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основними ознаками апатії є:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [байдуже ставлення до оточуючого;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [млявість, загальмованість;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [повільна, з довгими паузами, мова.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Поговоріть із постраждалим. Поставте йому кілька простих питань: «Як тебе звуть?»; «Як ти почуваєшся?»; "Хочеш їсти?".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Проводьте постраждалого до місця відпочинку, допоможіть зручно влаштуватись (обов'язково зняти взуття).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Візьміть потерпілого за руку або покладіть свою руку йому на чоло.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Дайте потерпілому можливість поспати чи просто полежати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Якщо немає можливості відпочити (пригода на вулиці, у громадському транспорті, очікування закінчення операції в лікарні), то більше розмовляйте з постраждалим, залучайте його до будь-якої спільної діяльності (прогулятися, сходити випити чаю чи кави, допомогти оточуючим, які потребують допомоги).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Ступор.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Ступор – одна з найсильніших захисних реакцій організму. Вона настає після найсильніших нервових потрясінь (вибух, напад, жорстоке насильство), коли людина витратила на виживання стільки енергії, що сил на контакт із навколишнім світом вже немає.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ступор може тривати від кількох хвилин до кількох годин. Тому, якщо не допомогти і постраждалий пробуде в такому стані досить довго, це призведе до його фізичного виснаження. Оскільки контакту з навколишнім світом немає, постраждалий не помітить небезпеки і не вживе дій, щоб її уникнути.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основними ознаками ступору є:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

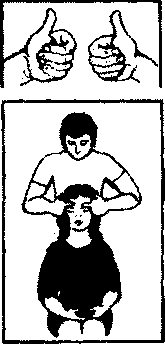
* [різке зниження або відсутність довільних рухів та мови;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [відсутність реакцій на зовнішні подразники (шум, світло, дотик, щипки);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* ["застигання" у певній позі, заціпеніння (numbing), стан повної нерухомості;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [можлива напруга окремих груп м'язів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

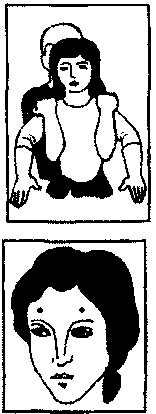
1. [Зігніть постраждалому пальці на обох руках і притисніть їх до основи долоні. Великі пальці мають бути виставлені назовні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Кінчиками великого та вказівного пальців масажуйте постраждалому крапки, розташовані на лобі, над очима рівно посередині між лінією росту волосся та бровами, чітко над зіницями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Долоню вільної руки покладіть на груди постраждалого. Підлаштуйте своє дихання під ритм дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Людина, перебуваючи у ступорі, може чути та бачити. Тому говоріть йому на вухо тихо, повільно та чітко те, що може викликати сильні емоції (краще негативні). Необхідно будь-якими засобами домогтися реакції потерпілого, вивести його із заціпеніння.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Двигун збудження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Іноді потрясіння від критичної ситуації (вибухи, стихійні лиха) настільки сильне, що людина просто перестає розуміти, що відбувається навколо неї. Він не може визначити, де вороги, а де помічники, де небезпека, а де порятунок. Людина втрачає здатність логічно мислити і приймати рішення, стає схожим на тварину, що кидається в клітці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основними ознаками рухового збудження є:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [різкі рухи, часто безцільні та безглузді дії;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [ненормально гучне мовлення чи підвищена мовна активність (людина говорить без зупинки, іноді абсолютно безглузді речі);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [часто відсутня реакція на оточуючих (зауваження, прохання, накази).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Використовуйте прийом «захоплення»: перебуваючи ззаду, просуніть свої руки потерпілому під пахви, притисніть його до себе і злегка перекиньте на себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Ізолюйте постраждалого від оточуючих.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Масируйте "позитивні" точки. Говоріть спокійним голосом про почуття, які він відчуває. («Тобі хочеться щось зробити, щоб це припинилося? Ти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[хочеш втекти, сховатися від того, що відбувається?»)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Не сперечайтеся з постраждалим, не ставте запитань, у розмові уникайте фраз із часткою «не», які стосуються небажаних дій (наприклад: «Не біжи», «Не розмахуй руками», «Не кричи»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Пам'ятайте, що постраждалий може завдати шкоди собі та іншим. \*](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Двигун збудження зазвичай триває недовго і може змінитися нервовим тремтінням, плачем, а також агресивною поведінкою (див. допомогу при даних станах).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[Агресія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Агресивна поведінка – один із мимовільних способів, яким організм людини «намагається» знизити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[висока внутрішня напруга. Прояв злоби чи агресії може зберігатися досить тривалий час і заважати самому постраждалому та оточуючим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основними ознаками агресії є:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [роздратування, невдоволення, гнів (з будь-якого, навіть незначного приводу);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [нанесення навколишнім ударів руками чи будь-якими предметами;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [словесна образа, лайка;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [м'язова напруга;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [підвищення артеріального тиску.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

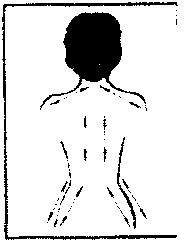
[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Зведіть до мінімуму кількість оточуючих.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Дайте потерпілому можливість "випустити пару" (наприклад, виговоритися або "побити" подушку).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Доручіть йому роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Демонструйте доброзичливість. Навіть якщо ви не погоджуєтесь з постраждалим, не звинувачуйте його самого, а висловлюйтеся з приводу його дій. Інакше агресивна поведінка буде спрямована на вас. Не можна говорити: Що ж ти за людина! Слід сказати: «Ти жахливо сердишся, тобі хочеться все рознести дощенту. Давай разом спробуємо знайти вихід із цієї ситуації».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Намагайтеся розрядити обстановку смішними коментарями чи діями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Агресія може бути погашена страхом покарання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [якщо немає мети отримати зиск від агресивної поведінки;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [якщо покарання суворе та ймовірність його здійснення велика.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Якщо не надати допомоги розлюченій людині, це призведе до небезпечних наслідків: через зниження контролю за своїми діями людина буде робити необдумані вчинки, може завдати каліцтва собі та іншим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Страх. Дитина прокидається вночі від того, що йому наснився кошмар. Він боїться чудовиськ, що живуть під ліжком. Якось потрапивши в автомобільну катастрофу, чоловік не може знову сісти за кермо. Людина, яка пережила землетрус, відмовляється йти у свою вцілілу квартиру. А той, хто зазнав насильства, насилу змушує себе входити у свій під'їзд. Причиною цього є страх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До основних ознак страху ставляться:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [напруга м'язів (особливо лицьових);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [сильне серцебиття;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [прискорене поверхневе дихання;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [знижений контроль за власною поведінкою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

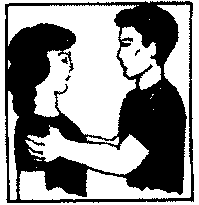
[Панічний страх, страх може спонукати до втечі, викликати заціпеніння або, навпаки, збудження, агресивну поведінку. При цьому людина погано контролює себе, не усвідомлює, що вона робить і що відбувається довкола.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Покладіть руку постраждалого на зап'ястя, щоб він відчув ваш спокійний пульс. Це буде для нього сигналом: "Я зараз поруч, ти не один!".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Дихайте глибоко та рівно. Заохочуйте постраждалого дихати в одному з вами ритмі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Якщо постраждалий каже, слухайте його, виявляйте зацікавленість, розуміння, співчуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Зробіть потерпілому легкий масаж найнапруженіших м'язів тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Нервове тремтіння.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Після екстремальної ситуації з'являється неконтрольована нервова тремтіння (людина не може за власним бажанням припинити цю реакцію). Так організм «скидає» напругу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо цю реакцію зупинити, то напруга залишиться всередині, в тілі, і викликає м'язові болі, а надалі може призвести до розвитку таких серйозних захворювань, як гіпертонія, виразка та ін.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основні ознаки цього стану:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [тремтіння починається раптово - відразу після інциденту або через якийсь час;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [виникає сильне тремтіння всього тіла або окремих його частин (людина не може утримати в руках дрібні предмети, запалити цигарку);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [реакція продовжується досить довго (до декількох годин);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [потім людина відчуває сильну втому і потребує відпочинку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Потрібно посилити тремтіння.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Візьміть постраждалого за плечі і сильно, різко потрясіть протягом 10-15 секунд.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Продовжуйте розмовляти з ним, інакше він може сприйняти ваші дії як напад.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Після завершення реакції необхідно дати потерпілому можливість відпочити. Бажано укласти його спати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Не можна:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [обіймати потерпілого чи притискати його себе;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [укривати постраждалого чимось теплим;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [заспокоювати постраждалого, говорити, щоб він узяв себе до рук.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Плач.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Коли людина плаче, всередині у неї виділяються речовини, що мають заспокійливу дію. Добре, якщо поряд є хтось, з ким можна поділити горе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основні ознаки цього стану:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [людина вже плаче або готова розридатися;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [тремтять губи;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [спостерігається відчуття пригніченості;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [на відміну істерики, немає ознак збудження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо людина стримує сльози, не відбувається емоційної розрядки, полегшення. Коли ситуація затягується, внутрішня напруга може завдати шкоди фізичному та психічному здоров'ю людини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Не залишайте постраждалого одного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Встановіть фізичний контакт із постраждалим (візьміть за руку, покладіть свою руку йому на плече чи спину, погладьте його по голові). Дайте йому відчути, що ви поряд.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Застосовуйте прийоми «активного слухання» (вони допоможуть постраждалому виплеснути своє горе): періодично вимовляйте «ага», «так», кивайте головою, тобто підтверджуйте, що слухаєте та співчуваєте; повторюйте за постраждалим уривки фраз, у яких висловлює свої почуття; говоріть про свої почуття та почуття постраждалого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Не намагайтеся заспокоїти постраждалого. Дайте йому можливість виплакатися і виговоритися, «виплеснути» горе, страх, образу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Не ставте запитань, не давайте порад. Ваше завдання – вислухати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Істерика.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Істеричний напад триває кілька хвилин або кілька годин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основні ознаки:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [зберігається свідомість;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [надмірне збудження, безліч рухів, театральні пози;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [мова емоційно насичена, швидка;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [крики, ридання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Видаліть глядачів, створіть спокійну обстановку. Залиштеся з постраждалим наодинці, якщо це не є небезпечним для вас.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Несподівано вчиніть дію, яка може сильно здивувати (можна дати ляпас, облити водою, з гуркотом упустити предмет, різко крикнути на постраждалого).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Говоріть із постраждалим короткими фразами, впевненим тоном («Випий води», «Умийся»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Після істерики настає занепад сил. Покладіть постраждалого спати. До прибуття спеціаліста спостерігайте за його станом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Не потурайте бажанням потерпілого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Екстремальні ситуації (насильство), пов'язані з загрозою життю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [До подібних ситуацій належать захоплення терористами, пограбування, розбійний напад.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За короткий час відбувається зіткнення з реальною загрозою смерті (у повсякденному житті психіка створює захист, дозволяючи сприймати смерть як щось далеке чи навіть нереальне). Змінюється образ світу, реальність представляється сповненою фатальними випадковостями. Людина починає ділити своє життя на дві частини – до події та після неї. Виникає відчуття, що оточуючі не можуть зрозуміти його почуттів та переживань. Необхідно пам'ятати, що навіть якщо людина не зазнала фізичного насильства, вона все одно отримала сильну психічну травму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допомога дорослому:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Допоможіть постраждалому висловити почуття, пов'язані з пережитою подією (якщо він відмовляється від розмови, запропонуйте йому описати те, що відбулося, свої відчуття у щоденнику або у вигляді оповідання).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Покажіть постраждалому, що навіть у зв'язку з найжахливішою подією можна зробити висновки, корисні для подальшого життя (нехай людина сама поміркує над тим досвідом, який він набув під час життєвих випробувань).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Дайте потерпілому можливості спілкуватися з людьми, які пережили з ним трагічну ситуацію (обмін номерами телефонів учасників події).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Не дозволяйте потерпілому відігравати роль «жертви», тобто використовувати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[трагічну подію для отримання вигоди («Я не можу нічого робити, адже я пережив такі страшні хвилини»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Допомога дитині.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Дитина, переживши насильство по відношенню до себе або членів сім'ї, ставши свідком нанесення каліцтв іншим людям, відчуває такі ж сильні почуття, що й дорослий (страх повторення події, руйнування ілюзії справедливості світу, безпорадність). Пряме насильство над дитиною може виявитися психологічно занадто важким, нестерпним для нього, що висловиться в мовчанні та заціпенінні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У дитини може зафіксуватися у пам'яті картина події. Він знову і знову представлятиме найстрашніші моменти того, що сталося (наприклад, понівечених, поранених людей або людини, яка на нього напала).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зв'язуючи дії злочинця з люттю, ненавистю, дитина втрачає віру в те, що дорослі можуть впоратися із собою. Він починає боятися власних неконтрольованих емоцій, особливо якщо він має фантазії про помсту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дитина може відчувати почуття провини (вважати причиною події свою поведінку).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дитина, що пережила психотравмувальну подію, не бачить життєвої перспективи (не знає, що буде з нею через день, місяць, рік; втрачає інтерес до раніше привабливих для нього занять).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для дитини пережита подія може спричинити зупинення особистісного розвитку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Дайте дитині зрозуміти: ви серйозно ставитеся до її переживань і ви знали інших дітей, які теж через це пройшли («Я знаю одного сміливого хлопчика, з яким таке сталося»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Створіть атмосферу безпеки (обіймайте дитину якнайчастіше, розмовляйте з нею, беріть участь у її іграх).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Подивіться разом із дитиною «хороші» фотографії – це дозволить звернутися до приємних образів з минулого, послабить неприємні спогади.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Зводьте розмови про подію з опису деталей на почуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Допоможіть дитині збудувати життєву перспективу (конкретні цілі на конкретні терміни).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Повторюйте, що відчувати безпорадність, страх, гнів абсолютно нормально.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Підвищуйте самооцінку дитини (частіше хвалите її за добрі вчинки).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Заохочуйте ігри дитини з піском, водою, глиною (допоможіть їй винести назовні свої переживання у вигляді образів).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Не можна дозволяти дитині стати тираном. Не виконуйте будь-які бажання з почуття жалю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Сексуальне насильство.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Потерпілий відчуває комплекс найсильніших переживань: почуття провини, сорому, безвиході, неможливості контролювати та оцінювати події, страх через те, що «всі дізнаються», гидливість до власного тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Залежно від того, хто став ґвалтівником (незнайомий чи знайомий), психологічно ситуація сприймається по-різному.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо ґвалтівником була незнайома людина, то жертва більшою мірою схильна бачити причину того, що сталося за зовнішніх обставин (пізніший час доби, безлюдна ділянка дороги і т.д.).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо винуватець – знайомий, то причину людина шукає в собі (характер та інше). Стресова реакція після згвалтування знайомою людиною є менш гострою, але триває довше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Бажано, щоб допомогу надавав чоловік тієї ж статі, що й потерпілий.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допомога:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Не кидайтеся одразу обіймати потерпілого. Візьміть його за руку або покладіть свою руку йому на плече. Якщо побачите, що це людині неприємно, уникайте тілесного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[контакту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Не вирішуйте за потерпілого, що йому зараз необхідно (він повинен відчувати, що не втратив контролю за реальністю).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Не розпитуйте постраждалого про подробиці того, що сталося. У жодному разі не звинувачуйте його в тому, що трапилося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Дайте потерпілому зрозуміти, що може розраховувати вашу підтримку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Якщо постраждалий починає розповідати про подію, спонукайте говорити не так про конкретні деталі, як про емоції, пов'язані з подією. Домагайтеся, щоб він говорив: «Це не моя вина, винний ґвалтівник»; «Було зроблено все можливе за таких обставин».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Якщо постраждалий вирішив звернутися до міліції, йдіть туди разом. При оформленні заяви, з'ясуванні прийме злочинців, він знову в подробицях переживе жахливу ситуацію. Йому буде потрібна ваша підтримка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[1.2.2 Психогенії в екстремальних ситуаціях](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)***

[В умовах катастроф і стихійних лих нервово-психічні порушення виявляються у широкому діапазоні: від стану дезадаптації та невротичних, неврозоподібних реакцій до реактивних психозів. Їхня вага залежить від багатьох факторів: віку, статі, рівня вихідної соціальної адаптації; індивідуальні характерологічні особливості; додаткових обтяжливих факторів на момент катастрофи (самотність, піклування про дітей, наявність хворих родичів, власна безпорадність: вагітність, хвороба тощо).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психогенний вплив екстремальних умов складається не тільки з прямої, безпосередньої загрози життю людини, але й опосередкованої, пов'язаної з її очікуванням. Психічні реакції при повені, урагані та інших екстремальних ситуаціях не мають якогось специфічного характеру, властивого лише конкретній екстремальній ситуації. Це радше універсальні реакцію небезпека, які частота і глибина визначаються раптовістю і інтенсивністю екстремальної ситуації (Олександровський, 1989; Олександрівський та інших., 1991).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Травмуючий вплив різних несприятливих факторів, що виникають у небезпечних для життя умовах, на психічну діяльність людини поділяється на непатологічні психоемоційні (певною мірою фізіологічні) реакції та патологічні стани - психогенії (реактивні стани). Для перших характерна психологічна зрозумілість реакції, її пряма залежність від ситуації та, як правило, невелика тривалість. При непатологічних реакціях зазвичай зберігаються працездатність (хоча вона і знижена), можливість спілкування з оточуючими та критичного аналізу своєї поведінки. Типовими для людини, яка опинилася в катастрофічній ситуації, є почуття тривоги, страху, пригніченості, занепокоєння за долю рідних та близьких, прагнення з'ясувати справжні розміри катастрофи (стихійного лиха). Такі реакції також позначаються як стан стресу, психічної напруги, афективні реакції тощо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На відміну від непатологічних реакцій патологічно-психогенні розлади є хворобливими станами, що виводять людину з ладу, що позбавляють її можливості продуктивного спілкування з іншими людьми та здатності до цілеспрямованих дій. У ряді випадків при цьому мають місце розлади свідомості, виникають психопатологічні прояви, що супроводжуються широким колом психотичних розладів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психопатологічні розлади в екстремальних ситуаціях мають багато спільного з клінікою порушень, що розвиваються у звичайних умовах. Однак є й суттєві відмінності. По-перше, внаслідок множинності раптово діючих психотравмуючих факторів в екстремальних ситуаціях відбувається одномоментне виникнення психічних розладів у великої кількості людей. По-друге, клінічна картина в цих випадках не настільки індивідуальна, як за «звичайних» психотравмуючих обставин, і зводиться до невеликої кількості достатньо](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Типові прояви. По-третє, незважаючи на розвиток психогенних розладів і небезпечну ситуацію, що постраждав, змушений продовжувати активну боротьбу з наслідками стихійного лиха (катастрофи) задля виживання та збереження життя близьких і всіх оточуючих.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найбільш часто спостерігаються під час та після екстремальних ситуацій психогенні розлади поєднують у 4 групи – непатологічні (фізіологічні) реакції, патологічні реакції, невротичні стани та реактивні психози (див. таблицю 1.1).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таблиця 1.1.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Психогенні розлади, що спостерігаються під час та після екстремальних ситуацій   
(Олександровський, 2001)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[Реакції та психогенні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**  **[розлади](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[Клінічні особливості](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | |
| [Непатологічні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [(фізіологічні) реакції](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Переважання емоційної напруженості, психомоторних, психовегетативних, гіпотимічних проявів, збереження критичної оцінки того, що відбувається, та здатності до цілеспрямованої діяльності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | |
| [Психогенні патологічні реакції](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Невротичний рівень розладів - гострі астенічний, депресивний, істеричний та інші синдроми, зниження критичної оцінки події та можливостей цілеспрямованої діяльності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | |
| [Психогенні невротичні стани](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Стабілізовані та ускладнюються невротичні розлади - неврастенія (невроз виснаження, астенічний невроз), істеричний невроз, невроз нав'язливих станів, депресивний невроз, у ряді випадків втрата критичного розуміння того, що відбувається, та можливостей цілеспрямованої діяльності](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | |
| [Реактивні психози](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Гострі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Гострі афективно-шокові реакції, сутінкові стани свідомості з руховим збудженням чи руховою загальмованістю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
|  | [Затяжні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Депресивні, параноїдні, псевдодементні синдроми, істеричні та інші психози](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

[Поведінка людини в екстремальній ситуації, що раптово розвинулася, багато в чому визначається емоцією страху, яка до певних меж може вважатися фізіологічно нормальною, оскільки вона сприяє екстреній мобілізації фізичного і психічного стану, необхідної для самозбереження. При втраті критичного ставлення до власного страху, появі труднощів у доцільній діяльності, зниженні та зникненні можливості контролювати дії та приймати логічно обґрунтовані рішення формуються різні психотичні розлади (реактивні психози, афективно-шокові реакції), а також стан паніки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Серед реактивних психозів у ситуації масових катастроф найчастіше спостерігаються афективно-шокові реакції та істеричні психози. Афективно ­шокові реакції виникають при раптовому потрясенні із загрозою для життя, вони завжди нетривалі, тривають від 15–20 хвилин до кількох годин або доби та представлені двома формами шокових станів – гіпер- та гіпокінетичною. Гіпокінетичний варіант характеризується явищами емоційно-рухової загальмованості, загальним заціпенінням, іноді аж до повної знерухомленості та мутизму (афектогенний ступор). Люди застигають в одній позі, їхня міміка виражає або байдужість, або страх. Відзначаються вазомоторно-вегетативні порушення та глибоке затьмарення свідомості. Гіперкінетичний варіант характеризується гострим психомоторним збудженням (рухова буря, фугі-формна реакція). Люди кудись біжать, їхні рухи та висловлювання хаотичні, уривчасті; міміка відбиває жахливі переживання. Іноді переважає гостра мовленнєва сплутаність у вигляді нескладного мовного потоку. Люди дезорієнтовані, їхня свідомість глибоко затьмарена.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При істеричних розладах у переживаннях людини починають переважати яскраві образні уявлення, люди стають украй навіюваними і самонавіяння. У цьому фоні нерідко розвиваються порушення свідомості. Для істеричного сутінкового затьмарення свідомості характерне не повне її виключення, а звуження з дезорієнтуванням, обманами сприйняття. У поведінці людей завжди знаходить відображення конкретна психотравмуюча ситуація. У клінічній картині помітна демонстративність поведінки з плачем, безглуздим реготом, істероформними нападами. До істеричних психозів відносять також істеричний галюциноз, псевдодеменцію, пуарилізм.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найбільш типовими проявами непсихотичних (невротичних) розладів на різних етапах розвитку ситуації є гострі реакції на стрес, адаптаційні (пристосувальні) невротичні реакції, неврози (тривоги, істеричний, фобічний, депресивний, іпохондричний, неврастенія).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Гострі реакції на стрес характеризуються швидко проходять непсихотичними розладами будь-якого характеру, які виникають як реакція на екстремальне фізичне навантаження або психогенну ситуацію під час стихійного лиха і зазвичай зникають через кілька годин або днів. Ці реакції протікають з переважанням емоційних порушень (стану паніки, страху, тривоги та депресії) або психомоторних порушень (стану рухового збудження, загальмованості).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Адаптаційні (пристосувальні) реакції виражаються у легких чи минучих непсихотичних розладах, що тривають довше, ніж гострі реакцію стрес. Вони спостерігаються в осіб будь-якого віку без будь-якого явного психічного розладу, що передував їм. Такі розлади часто певною мірою обмежені у клінічних проявах (парціальні) або виявляються у специфічних ситуаціях; вони, як правило, оборотні. Зазвичай вони тісно пов'язані за часом і змістом з психотравмуючими ситуаціями, викликаними важкими втратами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До найбільш часто спостерігаються в екстремальних умовах адаптаційних реакцій відносять:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [короткочасну депресивну реакцію (реакція втрати);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [затяжну депресивну реакцію;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [реакцію з переважним розладом інших емоцій (реакцію занепокоєння, страху, тривоги тощо. буд.).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До основних спостерігається форм неврозів відносять:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [невроз тривоги (страху), котрій характерне поєднання психічних і соматичних проявів тривоги, які відповідають реальної небезпеки і які у вигляді нападів, або вигляді стабільного стану. Тривога зазвичай буває дифузною і може наростати до стану паніки. Можуть бути інші невротичні прояви, такі, як нав'язливі або істеричні симптоми, але вони не домінують у клінічній картині;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [істеричний невроз, що характеризується невротичними розладами, при яких переважають порушення вегетативних, сенсорних і моторних функцій («конверсійна форма»), селективна амнезія, що виникає за типом «умовної приємності та бажаності», навіювання та самонавіювання на тлі афективно. Можуть мати місце виражені зміни поведінки, які іноді набувають форми істеричної фуги. Ця поведінка може імітувати психоз або, швидше, відповідати уявленню хворого на психоз;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [невротичні фобії, для яких типово невротичний стан з патологічно вираженою боязнью певних предметів або специфічних ситуацій;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [депресивний невроз - він визначається невротичними розладами, що характеризуються неадекватною за силою та клінічним змістом депресією, яка є наслідком психотравмуючих обставин. Він не включає до своїх проявів вітальні компоненти, добові та сезонні коливання і визначається зосередженням хворого на психотравмуючої ситуації, що передувала хворобі. Зазвичай у переживаннях хворих відсутня проекція туги на майбутнє. Нерідко має місце тривога, а також змішаний стан тривоги та депресії;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [неврастенію, що виражається вегетативними, сенсомо-торними та афективними дисфункціями і протікає за типом дратівливої слабкості з безсонням, підвищеною стомлюваністю, відволікальністю, зниженим настроєм, постійним невдоволенням собою та оточуючими. Неврастенія може бути наслідком тривалого емоційного стресу, перевтоми, виникати на тлі травматичних уражень та соматичних захворювань;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [іпохондричний невроз - проявляється головним чином надмірною заклопотаністю власним здоров'ям, функціонуванням якогось органу або, рідше, станом своїх розумових здібностей. Зазвичай хворобливі переживання поєднуються з тривогою та депресією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вивчення психічних розладів, що спостерігалися при екстремальних ситуаціях, а також аналіз комплексу рятувальних, соціальних, медичних заходів дають можливість схематично виділити три періоди розвитку ситуації, в яких спостерігаються різні психогенні порушення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Перший (гострий) період](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [характеризується загрозою власного життя і загибелі близьких. Він триває з початку впливу екстремального чинника до організації рятувальних робіт (хвилини, годинник). Потужний екстремальний вплив торкається в цей період в основному вітальних інстинктів (наприклад, самозбереження) і призводить до розвитку неспецифічних, позаособистісних психогенних реакцій, основу яких становить страх різної інтенсивності. У цей час переважно спостерігаються психогенні реакції психотичного та непсихотичного рівнів. У ряді випадків можливий розвиток паніки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Безпосередньо після гострого впливу, коли з'являються ознаки небезпеки, люди виникають розгубленість, нерозуміння те, що відбувається. За цим коротким періодом за простої реакції страху спостерігається помірне підвищення активності: рухи стають чіткими, економними, збільшується м'язова сила, що сприяє переміщенню в безпечне місце. Порушення промови обмежуються прискоренням її темпу, запинками, голос стає гучним, дзвінким. Зазначається мобілізація волі, анімація ідеаторних процесів. Мнестичні порушення в цей період представлені зниженням фіксації навколишнього, нечіткими спогадами того, що відбувається навколо, проте в повному обсязі запам'ятовуються власні дії та переживання. Характерною є зміна відчуття часу, протягом якого уповільнюється, так що тривалість гострого періоду у сприйнятті збільшена у кілька разів. При складних реакціях страху насамперед відзначаються більш виражені рухові розлади у гіпердинамічному або гіподинамічному варіантах, описаних вище. Мовна продукція уривчаста, обмежується вигуками, часом має місце афонія. Спогади про подію та свою поведінку у постраждалих у цей період недиференційовані, сумарні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поряд із психічними розладами нерідко відзначаються нудота, запаморочення, прискорене сечовипускання, ознобоподібний – ремор, непритомність, у вагітних жінок – викидні. Сприйняття простору змінюється, спотворюються відстань між предметами, їх розміри та форма. Іноді навколишнє видається «нереальним», причому це відчуття зберігається протягом декількох годин після дії. Тривалими можуть бути і кінестетичні ілюзії (відчуття землі, що хитається, польоту, плавання і т.д.).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При простий і складної реакціях страху свідомість звужено, хоча у більшості випадків зберігаються доступність зовнішнім впливам, вибірковість поведінки, можливість самостійно знаходити вихід із скрутного становища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[другому періоді,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [що протікає під час розгортання рятувальних робіт, починається, за образним виразом, «нормальне життя в екстремальних умовах». У цей час у формуванні станів дезадаптації та психічних розладів значно більшу роль відіграють особливості особистості постраждалих, а також усвідомлення ними не тільки ситуації, що триває у ряді випадків, а й нових стресових впливів, таких, як втрата рідних, роз'єднання сімей, втрата будинку, майна. Важливими елементами пролонгованого стресу у період є очікування повторних впливів, розбіжність очікувань з результатами рятувальних робіт, необхідність ідентифікації загиблих родичів. Психоемоційна напруга, характерна для початку другого періоду, змінюється до його кінця, як правило, підвищеною стомлюваністю та «демобілізацією» з астено-депресивними або апато-депресивними проявами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після закінчення гострого періоду у деяких постраждалих спостерігаються короткочасне полегшення, піднесення настрою, прагнення брати активну участь у рятувальних роботах, багатомовність, нескінченне повторення розповіді про свої переживання, про ставлення до того, що сталося, бравада, дискредитація небезпеки. Ця фаза ейфорії триває від кількох хвилин до кількох годин. Як правило, вона змінюється млявістю, байдужістю, ідеаторною загальмованістю, утрудненням в осмисленні питань, що задаються, труднощами при виконанні навіть простих завдань. На цьому фоні спостерігаються епізоди психоемоційної напруги з переважанням тривоги. У ряді випадків розвиваються своєрідні стани, постраждалі справляють враження відчужених, занурених у себе. Вони часто і глибоко зітхають, відзначається брадифазія, ретроспективний аналіз показує, що у цих випадках внутрішні переживання нерідко пов'язуються з містично-релігійними уявленнями. Інший варіант розвитку тривожного стану у період може характеризуватись переважанням «тривоги з активністю». Характерними є рухове занепокоєння, метушливість, нетерплячість, багатомовність, прагнення до великої кількості контактів з оточуючими. Експресивні рухи бувають дещо демонстративні, перебільшені. Епізоди психоемоційного напруження швидко змінюються млявістю, апатією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[У третьому періоді,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [що починається для постраждалих після їх евакуації в безпечні райони, у багатьох відбувається складна емоційна та когнітивна переробка ситуації, переоцінка власних переживань та відчуттів, усвідомлення втрат. При цьому набувають актуальності також психогенно травмуючі фактори, пов'язані зі зміною життєвого стереотипу, проживання у зруйнованому районі або в місці евакуації. Стаючи хронічними, ці фактори сприяють формуванню стійких психогенних розладів. Поряд з неспецифічними невротичними реакціями і станами, що зберігаються, в цей період починають переважати затяжні і розвиваються патохарактерологічні розлади. Соматогенні психічні порушення при цьому можуть мати підгострий характер. У таких випадках спостерігаються як «соматизація» багатьох невротичних розладів, і певною мірою протилежні цьому процесу «невротизація» і «психопатизація».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У динаміці астенічних розладів, що розвилися після екстремальної ситуації, що раптово виникла, часто спостерігаються аутохтонні епізоди психоемоційної напруги з переважанням афекту тривоги і посиленням вегетосоматичних порушень. Фактично, астенічні розлади є основою, де формуються різні прикордонні нервово-психічні розлади. У ряді випадків вони набувають затяжного та хронічного характеру.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При розвитку і натомість астенії виражених і щодо стабільних афективних реакцій власне астенічні розлади хіба що відтісняються другого план. У постраждалих виникають невиразне занепокоєння, тривожна напруга, погані передчуття, очікування якогось нещастя. З'являється «прислухання до сигналів небезпеки», якими можуть виявитися струс ґрунту від механізмів, що рухаються, несподіваний шум або, навпаки, тиша. Все це викликає тривогу, що супроводжується напругою м'язів, тремтінням у руках, ногах. Це сприяє формуванню стійких та тривалих фобічних розладів. Поруч із фобіями, зазвичай, відзначається невпевненість, складність у прийнятті навіть найпростіших рішень, сумніви у вірності і правильності своїх действий. Часто спостерігається близьке до нав'язливості постійне обговорення пережитої ситуації, спогади про минуле життя з її ідеалізацією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Іншим видом прояву емоційного напруження є психогенні депресивні розлади. З'являється своєрідне усвідомлення «своєї винності» перед загиблими, виникає відраза до життя, жаль, що вижив, а не загинув разом із родичами. Феноменологія депресивних станів доповнюється астенічними проявами, а в ряді спостережень - апатією, байдужістю,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[появою тужливого афекту. Неможливість упоратися з проблемами призводить до пасивності, розчарування, зниження самооцінки, почуття неспроможності. Нерідко депресивні прояви бувають менш вираженими, і на передній план виступає соматичний дискомфорт (соматичні «маски» депресії): дифузний біль голови, що посилюється до вечора, кардіалгії, порушення серцевого ритму, анорексія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В цілому депресивні розлади не досягають психотичного рівня, у постраждалих не буває ідеаторної загальмованості, вони хоч і важко, але справляються з повсякденними турботами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поряд із зазначеними невротичними розладами у людей, які пережили екстремальну ситуацію, досить часто має місце декомпенсація акцентуацій характеру та психопатичних особистісних рис. При цьому велике значення мають як індивідуально значуща психотравмуюча ситуація, так і життєвий досвід, що передував, і особистісні установки кожної людини. Особливості особи накладають відбиток на невротичні реакції, граючи важливу патопластичну роль.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основну групу станів особистісної декомпенсації зазвичай представляють реакції з величезним переважанням радикала збудливості і сензитивності. Такі особи з мізерного приводу дають бурхливі афективні спалахи, об'єктивно не адекватні приводу. При цьому часті агресивні дії. Такі епізоди найчастіше короткочасні, протікають з деякою демонстративністю, театральністю, швидко змінюються астенодепресивним станом, млявістю та байдужістю до оточення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У низці спостережень відзначається дисфоричне забарвлення настрою. Люди в такому стані похмурі, похмурі, постійно незадоволені. Вони заперечують розпорядження та поради, відмовляються виконувати завдання, сваряться з оточуючими, кидають розпочату роботу. Непоодинокі і випадки посилення паранояльних акцентуацій - ті, що пережили гостру екстремальну ситуацію, стають заздрісними, стежать один за одним, пишуть скарги в різні інстанції, вважають, що їх обділили, надійшли з ними несправедливо. У цих ситуаціях найчастіше розвиваються рентні установки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поряд із зазначеними невротичними та психопатичними реакціями на всіх трьох етапах розвитку ситуації у постраждалих відзначаються вегетативні дисфункції та розлади сну. Останні не тільки відображають весь комплекс невротичних порушень, а й значною мірою сприяють їх стабілізації та подальшому посиленню. Найчастіше утруднене засинання, йому заважають почуття емоційної напруги, занепокоєння, гіперестезії. Нічний сон має поверхневий характер, супроводжується кошмарними сновидіннями, зазвичай короткочасний. Найінтенсивніші зрушення у функціональній активності вегетативної нервової системи виявляються у вигляді коливань артеріального тиску, лабільності пульсу, гіпергідрозу, ознобу, головного болю, вестибулярних порушень, шлунково-кишкових розладів. У ряді випадків ці стани набувають пароксизмального характеру, стаючи найбільш вираженими під час нападу. На тлі вегетативних дисфункцій нерідко спостерігаються загострення психосоматичних захворювань щодо компенсованих до екстремальної події та поява стійких психосоматичних порушень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У всі зазначені періоди розвиток та компенсація психогенних розладів при надзвичайних ситуаціях залежать від трьох груп факторів: особливість ситуації, індивідуальне реагування на те, що відбувається, соціальні та організаційні заходи. Однак значення цих факторів у різні періоди розвитку ситуації неоднакове. З часом втрачають безпосереднє значення характер надзвичайної ситуації та індивідуальні особливості постраждалих, і навпаки, зростає і набуває основного значення не лише власне медична, а й соціально-психологічна допомога та організаційні фактори.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основні чинники, що впливають розвиток і компенсацію психічних розладів при надзвичайних ситуаціях, може бути класифіковані так.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Безпосередньо під час події (катастрофа, стихійне лихо та ін.):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Особливості ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [інтенсивність НС;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [тривалість НС;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [раптовість НС.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Індивідуальні реакції:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [соматичний стан;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Вік;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [підготовленість до НС;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [особистісні особливості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Соціальні та організаційні фактори:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [поінформованість;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [організація рятувальних робіт;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* ["колективна поведінка".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Під час проведення рятувальних робіт після завершення небезпечної події:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Особливості ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- «Вторинні психогенії».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Індивідуальні реакції:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [особистісні особливості;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [індивідуальна оцінка та сприйняття ситуації;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Вік;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Соматичний стан.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Соціальні та організаційні фактори:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [поінформованість;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [організація рятувальних робіт;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* ["колективна поведінка".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На віддалених етапах надзвичайної ситуації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Соціально-психологічна та медична допомога:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Реабілітація;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Соматичний стан.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Соціальні та організаційні фактори:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [соціальний устрій;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [компенсації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[1.2.3 Психологія тероризму](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)***

[Терористичні акти стали невід'ємною частиною сучасного життя. Терор (лат. terror – страх, жах) – спрямований на «лякання», «залякування». Саме ця обставина і визначає терор як особливу форму політичного насильства, що характеризується жорстокістю, цілеспрямованістю і ефективністю. Терор – жах, тобто емоційний стан, виникнення якого домагаються терористи, здійснюючи ті чи інші дії – терористичні акти. Терористичний акт є засобом, методом використання якого веде реальні або потенційні жертви до стану жаху. Сукупність ланок терорист – терористичний акт – терор становить тероризм як цілісне явище (Ольшанський, 2002).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тероризм – це залякування людей здійснюваним насильством. Насильство це здійснюється в різних формах: це фізичне, політичне, соціальне, економічне, інформаційне і т. д. насильство. З урахуванням ступеня масовості та в міру організованості виділяють чотири види насильства: масове організоване та масове стихійне, індивідуальне стихійне та індивідуальне організоване. Кожна з них має свою специфіку та особливості. Загальний історичний розвиток тероризму, з деякими винятками, йшов ланцюжком: індивідуальний – груповий – локальний – масовий тероризм. Масовий тероризм – досягнення останнього минулого століття, точніше – його останньої чверті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тероризм являє собою особливий деструктивний різновид людський](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[діяльності. Однак, як і будь-яка діяльність, вона має тричленну структуру (діяльність – дію – операції), яким відповідають три види стимулів, що спонукають (мотив – мета – умови). Мотив має спонукаючу і сенсоутворюючу функціями для терориста. Серед основних мотивів зайняття терористичною діяльністю («терорною роботою») виділяються: 1) меркантильні мотиви; 2) ідеологічні мотиви; 3) мотиви перетворення, активної зміни світу; 4) мотив влади з людей; 5) мотиви інтересу та привабливості тероризму як особливої діяльності; 6) «товариська» мотивація; 7) мотив самореалізації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цьому довіднику ми розглядаємо три види терористичних актів: вибухи, масове захоплення заручників та захоплення терористами літака.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* + - 1. ***[Вибухи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)***

[Терористи, як правило, встановлюють вибухові пристрої у житлових будинках та громадських місцях, на дорогах, у метро, на залізничному транспорті, у літаках, припаркованих автомобілях. Нині можуть використовуватися як промислові, і саморобні вибухові пристрої, замасковані під будь-які предмети.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Заходи безпеки при загрозі проведення теракту](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[[(http://www.balti.iatp.md/reicu/ESE2/)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)](http://www.balti.iatp.md/reicu/ESE2/) [:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Будьте гранично уважні та доброзичливі до оточуючих вас людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [За жодних умов не допускайте паніки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Якщо є можливість, вирушайте з дітьми та старими родичами на кілька днів на дачу, до села, до родичів за місто.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Забезпечте своє житло:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [приберіть пожежонебезпечні предмети, вибухові та хімічно небезпечні речовини з житла;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [закрийте на замки та інші запірні пристрої вікна, двері, горища, підвали;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [організуйте охорону свого будинку, особливо стежте за появою незнайомих та підозрілих осіб;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [підготуйте підвальні та інші заглиблені приміщення під укриття;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [завжди майте в готовності аварійне освітлення, запас води (мінеральна вода, компоти та інші рідини) та консервованих харчових продуктів;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [приберіть із вікон горщики з квітами;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [закрийте вікна шторами – це захистить вас від пошкодження осколками скла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Складіть у сумку необхідні документи, цінні речі, гроші на випадок екстреної евакуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [По можливості рідше користуйтесь громадським транспортом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Відкладіть відвідування громадських місць.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Вживіть заходів до технічного зміцнення горищ і підвалів, зробіть встановлення замків і домофонів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Не здавайте своє житло та інші житлово-побутові та виробничі приміщення незнайомим особам для короткочасного проживання або в комерційних та ще якихось цілях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Будьте організованими і пильними, готовими до дій у надзвичайних ситуаціях, тримайте зв'язок з органами правопорядку, цивільного захисту та житлово- ­комунальною службою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Зробіть психологічну підтримку старим, хворим та дітям.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дії при виявленні вибухонебезпечного предмета:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Помітивши вибухонебезпечний предмет (гранату, снаряд, бомбу та ін.), не підходьте близько до нього, покличте людей, що знаходяться поблизу, і попросіть негайно повідомити про знахідку в правоохоронні органи. Не дозволяйте випадковим людям торкатися небезпечного предмета або намагатися знешкодити його.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Здійснюючи поїздки у громадському транспорті, звертайте увагу на залишені сумки, портфелі, пакунки, іграшки та інші предмети, в яких можуть](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[знаходитися саморобні вибухові пристрої. Негайно повідомте про це водія, машиніста поїзда, будь-якого працівника міліції. Не відкривайте їх, не чіпайте руками, попередьте людей, що стоять поруч, про можливу небезпеку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Заходячи до під'їзду, звертайте увагу на сторонніх людей та незнайомі предмети. Як правило, вибуховий пристрій у будівлі закладають у підвалах, на перших поверхах, біля сміттєпроводів, під сходами. Будьте пильні та уважні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ваші дії при здійсненні теракту полягають у тому, щоб спокійно уточнити і оцінити цю ситуацію, після чого:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Надайте першу медичну допомогу своїм дітям і родичам та іншим постраждалим, які її потребують.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [По можливості, приступайте до звільнення постраждалих із завалів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [У разі можливої евакуації візьміть документи та предмети першої потреби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Пересувайтеся обережно, не чіпайте пошкоджені конструкції та оголені дроти, остерігайтеся обвалів стін та перекриттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [У зруйнованому або пошкодженому приміщенні через небезпеку вибуху газів, що скупчилися, не можна користуватися сірниками, свічками, смолоскипами, запальничками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [При сильному задимленні для захисту органів дихання користуйтеся вологими хустками, рушниками та іншими речами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Строго виконуйте вказівки та вимоги посадових осіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо вас завалило уламками стін, то дійте строго відповідно до таких рекомендацій:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [Постарайтеся не падати духом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Заспокойтесь. Дихайте глибоко та рівно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Налаштуйтеся на те, що рятувальники врятують вас.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Голосом та стукотом привертайте увагу людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Якщо ви знаходитесь глибоко під уламками будівлі, переміщуйте ліворуч-праворуч будь-який металевий предмет (кільце, ключі тощо) для виявлення вас ехопеленгатором.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Якщо простір у вас відносно вільний, не запалюйте запальнички. Бережіть кисень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Просувайтеся обережно, намагаючись не викликати нового обвалу, орієнтуйтеся на рух повітря, що надходить зовні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Якщо у вас є можливість, за допомогою підручних предметів (дошки, цегли тощо) зміцніть стелю від обвалення та чекайте на допомогу. При сильній спразі покладіть у рот невеликий камінчик і смоктати його, дихаючи носом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо у вагоні метро стався вибух та пожежа (Громов, Васильєв 2000):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Відчувши запах диму, негайно повідомите машиніста про пожежу по переговорному пристрої та виконуйте всі його вказівки. Намагайтеся не допустити виникнення паніки у вагоні, заспокойте людей, візьміть дітей за руки. При сильному задимленні закрийте очі і дихайте через вологу носову хустку, респіратор або протигаз.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Залишайтеся на місцях, доки поїзд рухається у тунелі. Після прибуття на станцію та відкриття дверей пропустіть вперед дітей та людей похилого віку, потім вийдіть самі, зберігаючи спокій та витримку. Перевірте, чи не залишився хтось у вагоні, допоможіть цим людям покинути його. Відразу ж повідомте про пожежу черговому по станції та ескалатору. Допоможіть працівникам метро, використовуючи для гасіння вогнегасники та інші протипожежні засоби, наявні на станції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [При появі у вагоні відкритого вогню під час руху постарайтеся загасити його, використовуючи вогнегасники або підручні засоби, що є під сидіннями. Якщо це можливо, перейдіть у незайняту вогнем частину вагона (краще вперед) і стримуйте поширення пожежі, збиваючи полум'я одягом або заливаючи будь-якими негорючими рідинами (водою, молоком і т.п.). У жодному разі не намагайтеся](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[зупинити поїзд у тунелі аварійним стоп-краном - це ускладнить гасіння пожежі та вашу евакуацію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Під час зупинки поїзда в тунелі не намагайтеся залишити його без команди машиніста; не торкайтеся металевого корпусу вагона та дверей до відключення високої напруги по всій ділянці. Після дозволу на вихід відкрийте двері або вибийте ногами шибки, вийдіть з вагона і рухайтеся вперед по ходу поїзда до станції. Ідіть уздовж полотна між рейками гусяком, не торкаючись струмовідних шин (збоку від рейок) щоб уникнути ураження електрострумом при включенні напруги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Будьте особливо уважні при виході з тунелю біля станції, у місцях перетину колій, на стрілках, оскільки можлива поява зустрічного поїзда. Якщо залишений вами потяг зрушив з місця і наганяє вас, притисніть стіну тунелю. Негайно повідомте чергового станції про те, що сталося, і виконуйте його вказівки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
   * + 1. ***[Захоплення заручників](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)***

[Заручництво відрізняється від безпосередньої терористичної атаки (вибухів, пострілів) тим, що одразу змушує людину переживати ймовірність швидкої смерті. Цього переживання немає при безпосередній атаці - там воно з'явиться згодом. У ситуації заручництва, навпаки, очікування смерті виникає](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[відразу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [У ситуації заручництва один страх (відстрочений, у вигляді запізнілих переживань захоплення заручників, що вже відбулося) поступово накладається на інший страх (очікування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[смерті), ніби](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [подвоюючи переживання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ПСИХОЛОГІЧНІ ПОРТРЕТИ ТЕРОРИСТА ТА ЙОГО ЖЕРТВИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Незважаючи на численні дослідження, які проводяться зарубіжними та вітчизняними фахівцями, терористи не потрапляють у специфічну діагностико-психіатричну категорію. Більшість порівняльних досліджень не виявила жодної явної психічної ненормальності терористів. Тим не менш, продовжуються спроби виявити специфічну особистісну схильність у людей, які стають на шлях тероризму. Серед членів терористичних груп спостерігається значна частка озлоблених паранояльних індивідів. Загальна риса багатьох терористів - тенденція до екстернатизації, пошуку джерел джерел особистих проблем. Хоча ця риса не є явно паранояльною, має місце надзосередженість на захисті Я шляхом проекції. Інші характерні риси - постійна оборонна готовність, надмірна поглиненість собою та незначна увага до почуттів інших. Була виявлена психодинаміка, подібна до тієї, яка виявлена у випадках, що межують з нарцисичними розладами (Поуст, 1993).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Прояви нарцисизму у формі самолюбування, тверджень про винятковість та особливі права своєї національної, релігійної чи класової групи та її представників, про власні видатні здібності та ін. можна виявити у більшості терористичних об'єднань, наприклад чеченських та ірландських. Хоча нарцисизм в аспекті тероризму ще не досліджувався, Е. Фромм спеціально аналізує це явище серед причин людської деструктивності, складовою якої є тероризм (Антонян, 1998).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Е.Фромм визначає нарцисизм «як такий емоційний стан, при якому людина реально виявляє інтерес тільки до своєї власної персони, свого тіла, своїх потреб, своїх думок, своїх почуттів, своєї власності тощо. У той час як все інше, що не є частиною його самого і не є об'єктом його устремлінь, - для нього не сповнено справжньої життєвої реальності, позбавлене кольору, смаку, тяжкості, а сприймається лише на рівні розуму. Міра нарцисизму визначає в людини подвійний масштаб сприйняття. Лише має значимість, що стосується його самого, а решта світу в емоційному відношенні не має ні запаху, ні кольору; і тому людина-нарцис виявляє слабку здатність до об'єктивності та серйозні прорахунки в оцінках» (Фромм, 1992).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Особистість терориста характеризується поєднанням істеричних та експлозивних рис, високим рівнем нейротизму та фрустрованості, що призводить до прориву.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[бар'єру соціальної адаптації, вираженої асоціальністю; проте далеко не завжди терористи виявляють фізичну агресію (більш характерну для осіб, які вчиняють такі злочини проти особи, як вбивства, зґвалтування). Більшість терористів виявляють розлади особистості із високим рівнем непрямої агресії. При цьому механізм реалізації терористичного акту, як правило, включає афектогенну мотивацію, психопатичну самоактуалізацію і розвивається за схемами:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [втрата зв'язків із суспільством - опозиція суспільству - переживання громадського тиску;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [фрустрація – бажання лідерства «на зло ворогам» – помста суспільству за відкидання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найбільш гучні терористичні акти відзначені, як правило, численними жертвами, що створює страх перед терористом, служить компенсацією з боку суспільства та живить його амбіції. З чого було зроблено висновок, що головною метою терориста є демонстрація власної сили, а не завдання реальної шкоди. Терорист не прагне безіменності, він завжди охоче бере на себе відповідальність за свої дії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У дитячому та підлітковому віці терористи виявляють високий рівень домагань, завищену самооцінку, відрізняються схильністю до фантазування, займають виражену звинувачувальну позицію, вимагають до себе підвищеної уваги педагогів. Психопатологічний компонент особистості терориста найчастіше пов'язаний із відчуттям реальної чи уявної шкоди, завданої терористом, дефіциту чогось необхідного, настійно потрібного особистості. Як правило, логіка та мислення терористів носять плутаний та суперечливий характер. В емоційному плані виділяються два крайні типи терористів: гранично «холодний», практично беземоційний варіант, і варіант емоційно лабільний, схильний до сильних проявів емоцій у не пов'язаній з терором сфері, коли зазвичай знімається жорсткий контроль над емоціями. З емоціями пов'язані морально-моральні проблеми («комплекс гріховності»), іноді болючі для терористів, незважаючи на досить високий рівень освіти та інтелектуатного розвитку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У спрощених варіантах терорист позбавлений таких проблем і виступає як бездушна «деструктивна машина». Психологічний аналіз дозволяє виділити три найбільш яскраві варіанти такої «терористичної машини». «Синдром зомбі» – стан постійної боєздатності, свого роду «синдром бійця», який потребує безперервного самоствердження та підтвердження своєї спроможності. Він притаманний терористам-виконавцям, бойовикам нижчого рівня. "Місіонерство" - основний психологічний стрижень "синдрому Рембо". «Рембо» не може (хоч і вміє) вбивати «просто так» - він обов'язково має робити це заради чогось високого. Тому йому доводиться весь час шукати та знаходити ті чи інші, дедалі складніші та ризиковіші, «місії». До основних психологічних характеристик «синдрому камікадзе» насамперед належить екстремальна готовність до самопожертви у вигляді жертви своїм життям. Подолання страху смерті цілком можливе за рахунок зміни ставлення до життя. Варто перестати розглядати життя як свою власність, як страх смерті минає (Ольшанський, 2002).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психологічні типи терористів до певної міри (хоча й абсолютно) відповідають чотирьом відомим класичним типам темпераменту. Специфіка терористичної діяльності накладає свій відбиток на класичні типи, які є в нормі, тому і «сангвінік», і «флегматик», і тим більше «меланхолік» значно енергетичніші, ніж середньостатистичний представник даного типу: за рівнем енергетики вони наближаються до «холерика» , Який вважається найбільш темпераментним. Однак певні характеристики дають змогу провести таку типологізацію. В її основі лежать як зовнішні, конституційні, так і внутрішні, характерологічні ознаки, що дозволяють відносити кожен із портретів, що наводяться нижче, до одного з чотирьох класичних типів. Крім того, за](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[такою типологізацією стоїть змістовне розуміння чотирьох зазначених вище типів І.П.Павло-вьгм (у зв'язку з особливостями вищої нервової діяльності та швидкістю перебігу психічних процесів), а також відома типологія Г.Ю.Айзенка, яка трактує ті самі типи на основі співвідношення двох координат: нейротизму - емоційної стійкості та екстраверсії - інтроверсії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Терорист-холерик.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [У нейрофізіологічному трактуванні І.П.Павлова це тип сильний, проте неврівноважений, з величезним переважанням порушення; одержимий безліччю ідей та емоцій, що захоплюється, але швидко остигає. Нервова система характеризується, окрім великої сили, переважанням збудження над гальмуванням. Відрізняється великою життєвою енергією, але не завжди вистачає самовладання, часом буває запальний і нестриманий. По Г.Ю.Айзен-ку - це невротизований екстраверт, начебто «любить масу», але чомусь досить легко приносить це кохання в жертву індивідуальному терору. Відповідь на цей парадокс досить проста: зовнішня екстравертованість часто якраз і обертається ненавистю до широких контактів за рахунок високого рівня невротизації. Зазвичай нею – ротизм у поєднанні з вираженою екстравертованістю та дає «на виході» явні ознаки психопатії та істерії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Терорист-флегматик.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [У трактуванні І.П.Павлова, це тип сильний та стійкий, врівноважений, іноді інертний; спокійний, "надійний". Нервова система характеризується значною силою та рівновагою нервових процесів поряд з малою рухливістю. Реагує спокійно і поволі, не схильний до зміни свого оточення, добре пручається сильним і тривалим подразникам. За Г.Ю.Айзенком, це емоційно стійкий інтроверт. Не схильний до психопатії та істерії, навпаки, часто має властивості іншого роду. У терорі не стільки бойовик, скільки емоційна опора групи чи організації – так би мовити, стабілізуючий початок групи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Терорист-сангвінік.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Відповідно до І.П.Павлову, це тип сильний, врівноважений, рухливий. Його нервова система відрізняється великою силою нервових процесів, їх рівновагою та значною рухливістю. Це людина швидка, легко пристосовується до мінливих умов життя. Його характеризує висока опірність труднощам життя. За Г.Ю.Айзенком, це тип емоційно стійкий та екстравертований. Найбільш адаптивний серед усіх інших типів. Його рішення грунтуються не так на ситуативних емоціях, але в стійких переконаннях, заснованих на життєвому досвіді.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Четвертий тип найбільше нагадує](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[меланхоліку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [За І.П.Павловим, це слабкий тип нервової системи. Він характеризується слабкістю як процесу збудження, і гальмування, зазвичай погано пручається впливу сильних позитивних і гальмівних стимулів. Меланхоліки часто пасивні, загальмовані. Особливо їхня діяльність часто гальмується негативними моральними переживаннями, яким вони надають великого значення. Вплив надто сильних подразників може стати для меланхоліку джерелом різних порушень поведінки. Так, наприклад, нею – ротизм у поєднанні з інтровертованістю часто дає «на виході» дистимію, нав'язливі уявлення, іноді – страхи. За Г.Ю.Айзенком, це досить невротизований інтроверт.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Диференційований аналіз (Ольшанський, 2002) показав, що серед учасників терористичних організацій та терористичних дій 46% холериків, 32% сангвініків, 12% меланхоліків та 10% флегматиків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Віктимологія – наука про жертви і, зокрема, про психологічні особливості жертв. Відомо, що далеко не всякі люди опиняються серед жертв, наприклад, терористичних актів. Є якась незрозуміла, загадкова схильність, особлива «жертовність», поки що недостатньо вивчена наукою. Вивчення психології жертв терору зазвичай є складною справою. По-перше, мало хто з жертв залишається живим та досить збереженим. По-друге, ті, що залишилися живими, не хочуть згадувати про те, що сталося, і тим більше говорити про це. Проте аналіз](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[поведінка жертв терористичних актів показав, що вона за багатьма параметрами зближується з поведінкою жертв стихійних лих та техногенних катастроф.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вчинення терористичного акту зумовлює розвиток досить стереотипних реакцій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В основі терору лежить страх досить великої кількості людей. Страх визначається як емоція, що викликається лихом, що насувається. Страх складається з певних і цілком специфічних фізіологічних змін, експресивної поведінки та специфічного переживання, що виникає з очікування загрози чи небезпеки. Первинними та найбільш глибинними причинами, що викликають страх, є страх фізичного пошкодження та побоювання смерті. Вони прямо пов'язані з інстинктом самозбереження, властивим для всіх живих істот.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Крайній ступінь страху – це жах. На відміну від просто страху, що сигналізує про ймовірну загрозу, що передбачає її і повідомляє про неї, страх констатує неминучість лиха. Відповідно, страх викликає інші, ніж просто страх, реакції, інше поведінка людей. Він може змусити людину заціпеніти на місці, тим самим призводячи її в абсолютно безпорадний стан, або, навпаки, може змусити її кинутися навтьоки, геть від небезпеки. Існують два основних типи поведінкової реакції на страх і жах: заціпеніння (і в результаті безпорадність) та втеча. Жах ніколи не викликає прагнення дослідити об'єкт, що його викликав - навпаки, він паралізує навіть орієнтовні рефлекси. На відміну від страху при жаху немає ні здивування, ні інтересу. Реакція втечі можлива і при страху, але тільки як вторинна, коли страх дещо слабшає, для чого потрібен час.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основними поведінковими наслідками страху та страху є паніка, агресія та апатія. Паніка - особливий емоційний стан, що виникає як наслідок або дефіциту інформації про якусь плутаючу або незрозумілу ситуацію, або її надлишку і виявляється у стихійних імпульсних діях. Паніка – складний, проміжний поведінковий феномен. На основі паніки як емоційно- ­поведінкового стану виникають масові панічні натовпи зі специфічним!поведінкою. У загальноприйнятому сенсі, під панікою розуміють масову панічну поведінку, обумовлену страхом (жахом) (детальніше про паніку див. розділ 1.2.4 цієї глави).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Іншим видом поведінки є стихійна агресія, яка зазвичай визначається як масові ворожі дії, спрямовані на завдання страждання, фізичної чи психологічної шкоди чи шкоди, або навіть на знищення інших людей чи спільностей. Це теж терор, тільки з іншого боку: терор маси, який часом спрямований проти тих терористів, які викликали страх, жах і паніку маси. Психологічно за агресією – руйнівною поведінкою – стоїть внутрішня агресивність – емоційний стан, в основі якого лежать гнів та роздратування, що виникають як реакція на фрустрацію, на переживання непереборності несподіваних бар'єрів чи недоступність чогось бажаного. Такий стан може бути реакція на ту фрустрацію, яку викликає терор.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Апатія чи смиренність – третій вид масових реакцій на терор. Більше того: тією чи іншою мірою, але всі реакції на терор - і страх, і жах, і паніка, і агресія, якщо вони не дають швидкого результату порятунку чи усунення терористів, рано чи пізно закінчуються виснаженням. Тоді приходить апатія, коли рухова та психічна активність людини падають унаслідок панічних чи агресивних реакцій. Дослідження показують, що апатія може розвиватися у двох формах: як безпосередня реакція на терор і як реакція відстрочена, що є завершенням складного ланцюга первинних психологічних реакцій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У роботі Пуховського (2000) на основі дослідження, проведеного в м. Будьонівську відразу після захоплення заручників влітку 1995 р., оцінюються загальні психологічні риси різних типів жертв терору (безпосередньо потерпілих від терористичних дій заручників, їхніх родичів, а також мимовільних свідків – жителів міста) ).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перша група осіб, залучених до терору, - близькі родичі заручників і «зниклих безвісти» (імовірних заручників) - раптово опинилися в ситуації «психологічного розгойдування»: вони металися від надії до відчаю. Всі ці люди виявили гострі реакції на стрес з характерним поєднанням цілого комплексу афективно-шокових розладів (горя, пригніченості, тривоги), паранояльності (ворожої недовіри, настороженості, маніакальної завзятості) і соматоформних реакцій (непритомності, серцевих нападів) .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Через сильний ригідний негативний афект вони заражали значну частину благополучного населення міста (яких безпосередньо не торкнувся терористичний акт) негативними емоціями, а також сумнівами щодо можливості ефективної допомоги та щирого співчуття з боку людей, які спеціально приїхали до міста для ліквідації надзвичайної ситуації. Основними індукторами такого роду емоційних станів стали літні родичі заручників, у яких ресурси адаптації були об'єктивно знижені і які через це викликали підвищене співчуття до себе, а також почуття самодокору щодо благополучних сусідів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стан представників другої групи – щойно звільнених заручників – визначався залишковими явищами пережитих ними гострих афективно-шокових реакцій. У клініко-психологічному плані це була досить типова картина так званої адинамічної депресії із зазвичай властивими їй масками астенії, апатії, ангедонії. Характерним було небажання згадувати пережите, прагнення «швидше приїхати додому, прийняти ванну, лягти спати і все забути, скоріше повернутися до свого життя». Особливо відзначимо нав'язливе бажання якнайшвидше «очиститися», зокрема «прийняти ванну», - воно було особливо симптоматичним і висловлювалося багатьма звільненими заручниками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За розповідями звільнених заручників, у їхній екстремальній ситуації спостерігалася поведінка трьох типів. Перший тип – це регресія з «зразковою» інфантильністю та автоматизованим підпорядкуванням, депресивне переживання страху, жаху та безпосередньої загрози для життя. Це апатія у її прямому та безпосередньому вигляді. Другий тип - це демонстративна покірність, прагнення заручника «випередити наказ і заслужити похвалу» з боку терористів. Це скоріше не депресивна, а стенична активно-пристосувальна реакція. Третій тип поведінки - хаотичні протестні дії, демонстрації невдоволення і гніву, постійні відмови підкорятися, провокування конфліктів з терористами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Такі типи поведінки спостерігалися в різних людей і вели різні результати. Третій тип був характерний для самотніх чоловіків та жінок з низьким рівнем освіти та зниженою здатністю до рефлексії. Другий тип був типовим для жінок з дітьми або вагітних жінок. Перший тип був загальним майже всім інших заручників.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Крім таких відмінностей поведінки, окремо відзначалися специфічні психопатологічні феномени двох типів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Феномени першого типу – ситуаційні фобії. В осередку надзвичайної ситуації заручники зазнавали ситуаційно обумовлених агорафобічних явищ. Це було: страх підійти до вікна, стати на весь зріст, старання ходити пригнувшись, «короткими перебіжками», страх привернути увагу терористів і т. п. Звичайно, все це визначалося прагненням вціліти в бою, що відбувається навколо. Проте вже найближчими днями після свого звільнення заручники з вираженим афектом скаржилися на появу нав'язливої агорафобії (побоювання відкритих просторів) та схильності до обмежувальної поведінки. У них знову з'явилися такі симптоми, як страх підходити до вікон - вже в домашніх умовах; побоювання лягти спати в ліжко і бажання спати на підлозі під ліжком, і т. п. Найбільш характерні такі скарги були для молодих жінок, вагітних або матерів малолітніх дітей. У ситуації заручництва їхня поведінка відрізнялася максимальною адаптивністю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(Демонстраційною покірністю) - за цим стояло прагнення врятувати своїх дітей. Дії терористів ці жінки оцінювали з позицій відчуження. Через деякий час після свого звільнення вони знову повернулися до того ж типу поведінки. Або залржництво залишає такі сильні та тривалі, хронічні наслідки, або їх поведінка взагалі відрізняється такими особливостями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Другий тип феноменів – це різні спотворення сприйняття ситуації. У структурі «синдрому заручника» вже після звільнення іноді жертви висловлювалися про правильність дій терористів; про обґрунтованість їх холодної жорстокості та нещадності – зокрема «несправедливістю влади»; про виправданість дій терористів «високими цілями боротьби за соціальну справедливість», що стоять перед ними; про «винність влади у жертвах» у разі активного протистояння терористам тощо. Такі висловлювання, по суті відповідні «стокгольмському синдрому», були характерні для немолодих, самотніх чоловіків та жінок з невисоким рівнем освіти та низькими доходами. Ці висловлювання були пронизані афектом ворожої недовіри і піддавалися критиці. Такі судження виникали тільки після звільнення - у період заручництва саме ці люди демонстрували описану вище поведінку третього типу, відрізнялися хаотичними протестними діями, що провокували конфлікти та загрози агресії з боку терористів. Зважаючи на все, таке реактивне виправдання терористів можна розглядати як прояв своєрідної «істерії полегшення».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таким чином, масова психологія жертв терору складається з п'яти основних доданків. Вони можуть бути побудовані хронологічно. Це страх, що змінюється жахом, що викликає або апатію, або паніку, яка може змінитися агресією. Чоловіки та жінки - жертви терору поводяться по-різному. Певні поведінкові відмінності пов'язані з рівнем освіти, розвиненістю інтелекту та рівнем добробуту (якщо людині майже нема чого втрачати, вона виявляє схильність до хаотичного, непродуктивного протесту). Через деякий час після терористичного акту у його жертв і свідків зберігається психопатологічна симптоматика - насамперед у вигляді відкладеного страху, а також різного роду фобій та регулярних кошмарів. Окремі фактори та обставини можна вважати деякими «рисами віктимності». В описаних випадках такими рисами була стать (жертвами насамперед ставали жінки), наявність маленьких дітей або вагітність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інша класифікація психологічних типів заручників наведена у роботі Китаєва-Смика (2002). Спочатку майже у всіх, хто потрапив у заручники, виникає шок і подвійне уявлення про те, що ж трапилося. У цей момент у деяких виникає справедливе почуття протесту проти насильства, непереборний потяг до порятунку. Така людина кидається тікати, навіть коли це безглуздо, кидається на терориста, бореться, намагається вихопити зброю. У подібних випадках заручника, що збунтувався, терористи найчастіше вбивають.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В інших страх перед насильством і невизначеністю перетворюється на хворобливу прихильність до загарбників. Деякі роблять це з розрахунком, майже свідомо, щоб покращити своє існування, зменшити загрозу терору особисто для себе та своїх близьких. Чим довше ув'язнення, тим сильніше жертви відчувають споріднену близькість з терористами, поділяючи з ними переживання і неприязнь до рятівників. Небезпека штурму при звільненні, загальна для терористів і заручників, які вони утримують, згуртовує одних з іншими. При знаходженні у закритому приміщенні з-поміж них виникає емоційна зв'язок, оскільки об'єднані загальним почуттям страху (кожен із власних причин) і які мають вибору, вони починають ідентифікувати себе із загарбниками й у пошуках підтримки переймаються їх цінностями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Заручництво в нелюдських умовах викликає думку про самогубство. Психологи вважають, що вона у свідомості заручників пом'якшує страх смерті як думка про запасний вихід із трагічної дійсності. Проте вважається, що самогубства серед заручників є малоймовірними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У заручників з перших днів починається адаптація - пристосування та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[психічне і тілесне до незручностей свого становища. У адаптації є «ціна»: порушення душевні та тілесні. Щось порушується відразу, багато порушень виникають після звільнення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Досить скоро у заручників виникають почуття апатії та агресії. Якщо умови утримання суворі, то вже за кілька годин хтось із заручників починає люто спалахувати, лаятися із сусідами, можливо, навіть зі своїми близькими: чоловік із дружиною, батьки з дітьми. Така агресія допомагає «скидати» емоційну перенапругу, але водночас виснажує людину.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Багато хто, навпаки, впадає в апатію. Це теж «ухилення» від емоцій страху та розпачу. В одних рідше, в інших частіше апатія переривається спалахами безпорадної агресивності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При тривалому перебуванні в заручниках, тобто у полоні, серед бранців виникає одна з двох форм соціальної організації, які завжди з'являються в ізольованих спільнотах, чи то казарма, експедиція, полон або в'язниця. Використовуючи тюремний жаргон, одну форму називають «закон», іншу - «свавілля». При першій строго регламентуються норми взаємин, ієрархії, розподілу їжі та, що важливо, гігієни особистої та суспільної. Ці норми можуть бути витончено ненормальними, але за своєю суттю вони спрямовані на виживання групи, ізольованої в ненормальних умовах. Або на збереження хоча б «елітарної» частини цієї групи. При другій формі соціальної організації «правлять» переважно груба сила та низинні інстинкти, що прокидаються при екстремальній примусовій ізоляції людей. Що переможе (нерідко у жорстокій боротьбі) і реалізується – «закон» чи «беззаконня», – залежить від душевної сили, інтелекту, життєвого досвіду полонених-заручників, а також від впливів на них з боку тюремників-загарбників.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ті, хто опинилися в заручниках, поводяться таким чином:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Нетерпляче запеклих від 0 до 0,5%. Таких нерозумних може стати набагато більше (до 60%), якщо «нетерплячі» розпалять своєю безрозсудною відчай «істероїдних», а прихованих істериків серед людей чимало.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Якщо істероїдним жінкам у критичних ситуаціях властиві плач, голосіння, метання з криками та риданням, то чоловіки-істероїди стають агресивними. Вони відповідають злістю, розлюченістю на будь-який тиск, утиск. Чим більше їх тиснуть на екстремальні обставини, тим більше в істероїдах опору. Воно може стати стійким або накопичуватися та вибухати. Їхній опір ворогам чи небезпечним обставинам може стати героїчним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [У розпал трагедії заручникам найбільш корисні ті, хто непохитний перед негараздами, розумно сміливий і обережний. Стресовий тиск зміцнює їх стійкість. Вони морально підтримують інших. Їх може бути 5-12% серед заручників. Стійкі допомагають пережити ув'язнення іншим нещасним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Серед заручників багато заколотників - близько 30-50%. Вони морально пригнічені, психічно приголомшені. Їхнє страждання заглушає всі інші почуття, заважає спілкуванню. У таких заручників монотонія тяжкого переживання страху та безпорадності може супроводжуватися шизоїдними явищами. Чим довше, сильніше, трагічніший тиск екстремальних обставин, чим глибше психічне виснаження заручників, тим більше її кількість заручників почуваються - не знаходять ні в чому і ні в кому підтримки, які шукають порятунку в собі, відчувають душевну муку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Решта, чим довше триває заручництво, тим сильніше зближуються із терористами, які їх захопили. Їх два типи. Перший тип становить від 10 до 25% від загальної кількості заручників. Ці люди зближуються з терористами обачливо, щоб покращити хоч скільки-небудь своє існування, зменшити загрозу терору особисто для себе та своїх близьких. Це поплічники терористів. Вони не однорідні і діляться на розважливо-розумних та розважливо-злісних.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розважливо розумних штовхає до колабораціонізму слабкість, надлом душі або великий страх за близьких людей. Вони мають самовиправдання: «Жертвуя собою, ми для користі інших пішли служити ворогам. Ми не «зрадники», а таємні «свої».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розважливо-злісні служать ворогам у пошуках можливості піднестися при новій розстановці сил і задовольнити свої комплекси за рахунок слабких заручників, утискуючи їх або, навпаки, милостиво їм допомагаючи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Другий тип становить близько 20-30% заручників. Чим довше триває надзвичайна ситуація, тим сильніше вони відчувають як би споріднену близькість із терористами, які їх захопили, поділяючи з ними їх переживання і неприязнь до рятівників.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Цю дуже специфічну психологічну реакцію, за якої жертва переймається незрозумілою симпатією до свого ката, фахівці назвали «стокгольмським синдромом» або «травматичним зв'язком». Термін «стокгольмський синдром» виник після того, як грабіжники банку в Швеції забарикадувалися в ньому із заручниками. Четверо із заручників згодом стали особливо близькими до цих грабіжників, пізніше захищаючи їх, коли вони здалися поліції. Одна жінка навіть розлучилася зі своїм чоловіком і вийшла заміж за одного з грабіжників.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Даний термін визначає ситуацію, в якій заручники начебто «переходять» на бік злочинців, що проявляється і в думках, і у вчинках. На думку психологів, жертви терористів через страх перед ними починають діяти як би заодно зі своїми муками, налаштовуються на повне підпорядкування загарбникові і прагнення всіляко сприяти йому, за відсутності можливості звільнитися власними силами. Спочатку це роблять для порятунку свого життя у стресовій ситуації, щоб уникнути насильства. Смиренність і демонстрація смиренності знижують майже будь-яку найсильнішу агресивність. Потім тому, що зароджене синдромом ставлення до людини, від якої залежить життя, повністю охоплює заручника, і вона навіть починає щиро симпатизувати своєму мученикові. Тобто це сильна емоційна прихильність до того, хто погрожував і був готовий вбити, але не здійснив погроз.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для формування «стокгольмського синдрому» необхідний збіг певних обставин:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [Психологічний шок та фактор раптовості ситуації захоплення. Коли людина, щойно вільна, опиняється у прямій фізичній залежності від терористів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Тривалість утримання заручників. Заручники зазнають найсильнішого психологічного тиску. Чинник часу на боці терористів, і з часом зростає ймовірність все більшого підпорядкування чужій волі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Принцип психологічного захисту. Будь-який стресовий стан занурює людину в депресію, і що сильніше переживання, то глибше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Стокгольмський синдром» став об'єктом дослідження психологів різних напрямів та шкіл, думки яких сходяться на тому, що за появу синдрому відповідальні механізми психологічного захисту. Людина ніби уподібнюється маленькій дитині, яку несправедливо образили. Він чекає на захист і, не знаходячи його, починає пристосовуватися до кривдника, з яким можна домовитися лише єдиним безпечним для себе способом. Подібна метаморфоза в поведінці заручників є, по суті, форма психологічного захисту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як уже говорилося, подібна реакція проявляється не у всіх, а лише в деяких заручників. Як правило, такі заручники мають щось спільне в характері, і їх поєднує певний досвід дитинства. Угорський психоаналітик Шандор Ференці, послідовник З.Фрейда, порівнює психологічну травму, пов'язану із захопленням заручників, зі побиттям сплячої дитини. Переживання травми, що повторюються, зводять того, хто її переживає, «майже що на рівень забитої дурної тварини».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Очевидно, що людина намагатиметься вибратися з цього вкрай некомфортного стану, шукатиме способи знову відчути себе сильною. Однак слабка і нерозвинена особистість у відповідь на загрозу і напад не намагається захиститися – у звичайному розумінні цього слова, а реагує дуже своєрідно: ідентифікуючи себе з несучою загрозою особою. Така ідентифікація з агресором мотивована тривогою, страхом та незбагненністю того, що відбувається.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При цьому механізми захисту включаються не для того, щоб захиститися від агресора або від тих подій, що плутають, які відбуваються навколо людини, а для того, щоб уберегтися від власних страхів. Зокрема від страху дезінтеграції. Нерідко людина уявляє себе сильною, впевненою, мужньою. Це зовсім не поєднується з ситуацією – страхом, жахом, заціпенінням, нездатністю мислити тощо. буд. .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[І тоді захист набуває форми піднесення сильної людини, в даному випадку агресора, щоб мати можливість перебувати в її тіні, таким чином ототожнюючи себе з сильною людиною і в той же час висловлюючи почуття безпорадності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Знання психологічного стану жертв терористичних актів та етапів відновлювального періоду необхідне знаходження оптимального шляху надання необхідної допомоги жертвам тероризму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Очевидно, що ситуація, в якій терористи допускають психолога в місце утримання заручників, аж ніяк не є тривіальною і залежить насамперед від результату переговорів з терористами та від готовності самого психолога йти на такий ризик для власного життя. Проте такі ситуації гіпотетично можливі, і ми вважали за доцільне навести в справжньому довіднику рекомендації, які необхідно знати психологу у разі потрапляння в таку ситуацію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Заручник – це людина, яка перебуває у владі злочинців, проте це не означає, що вона взагалі позбавлена можливості боротися за благополучне вирішення тієї ситуації, в якій опинився. Навпаки, від його поведінки залежить багато. Вибір правильної лінії поведінки потребує відповідних знань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При утриманні вас як заручника](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [[(http://www](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)](http://www/) [[.khb.ru,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)](http://khb.ru/) [[http://www.balti.iatp.md/)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)](http://www.balti.iatp.md/) [:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Взаємини із викрадачами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Не чиніть агресивного опору, не робіть різких та загрозливих рухів, не провокуйте терористів на необдумані дії. По можливості уникайте прямого візуального контакту з викрадачами. З самого початку (особливо перші півгодини) виконуйте всі накази та розпорядження викрадачів. Займіть позицію пасивного співробітництва. Розмовляйте спокійним голосом. Уникайте виразів презирства, що викликає ворожого тону та поведінки, які можуть провокувати гнів загарбників. Поводьтеся спокійно, зберігайте при цьому почуття власної гідності. Не висловлюйте категоричних відмов, але не бійтеся звертатися зі спокійними проханнями про те, чого гостро потребуєте.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Спробуйте усвідомити свою роль заручником.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Пам'ятайте про «стокгольмський синдром». Так само, як слабші люди стають залежними від сильніших особистостей, безпорадні заручники стають залежними від своїх викрадачів, можуть запозичити їхню точку зору або почати сприймати представників влади як щось антагоністичне не лише до викрадачів, а й до себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пам'ятайте про цей факт і про те, що викрадення ставить вас у залежність. Ваше життя залежить від забаганки терористів. Усвідомте ці почуття залежності та співпереживання терористам та чиніть опір їм. Поговоріть з товаришами на нещастя, якщо ви не один, будьте єдині. Вони ваші товариші, а не терористи. Будьте уважні до прояву «стокгольмського синдрому» в інших заручниках та допомагайте їм звільнитися від цих почуттів. Підтримуйте у них бадьорість духу. Нагадуйте їм про те, що у вас високі шанси залишитися живими. Наполягайте на тому, щоб вони зберігали холоднокровність та гідність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Не думайте, що вам удасться зупинити терористів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Уникайте політичних дискусій, ви можете викликати цими розмовами лише роздратування. Але постарайтеся бути уважним слухачем. Один із заручників у Латинській Америці зміг перемогти одного з найзліших своїх викрадачів тим, що годинами слухав його](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[пересічні вірші.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Не давайте порад.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Якщо ваші викрадачі підуть вашій пораді і щось не вийде, ви будете винними тільки ви.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Поводьтеся так, начебто за вами спостерігають весь час.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Найімовірніше, саме так і буде. Погодьтеся з відсутністю особистої усамітнення та навчитеся жити в таких умовах. Крім того, ваші викрадачі можуть записувати всі ваші розмови та допити на плівку для того, щоб використати надалі цю інформацію проти вас.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Зберігайте свою перевагу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Після вашої свободи гідність – це найголовніше, що ваші викрадачі можуть спробувати відібрати у вас. Можливо, вас триматимуть у брудних умовах. У вас можуть конфіскувати одяг і немає нічого незвичайного для такої ситуації, якщо вас змусять ходити в нижній білизні. Їжа теж може бути неїстівною, і від вас можуть вимагати їсти її пальцями. Немає підстав думати, що з вас не знущатимуться чи вас принижувати. Не здавайтесь і не просіть їх. Поводьтеся природно, не поспішайте виконувати вимоги, але й не виявляйте демонстративної непокори.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Їжте все, що вам даватимуть, навіть якщо ця пиша протухла і неїстівна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Дуже важливо зберігати свої сили, а тому вам необхідно їсти. Якщо у вас виникнуть проблеми з травленням, пийте якнайбільше рідини, щоб не настало зневоднення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Знайдіть найбезпечнішу позицію в тому місці, де вас утримують.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Якщо стрілянина почнеться при спробі звільнення, ви повинні швидко знайти місце, де можна сховатися від куль. Подумайте про це наперед. Якщо такого укриття немає, впадіть на підлогу, як тільки почуєте стрілянину або якийсь шум.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Регулярно виконуйте зарядку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Постарайтеся залишатися у формі, як завжди. Робіть все можливе, щоб завантажити себе. Ізометричні вправи та біг на місці, наприклад. Якщо вас одягнуть у незручний одяг занадто великого розміру, подумайте про стрибкові вправи. Поштовхи, стискування, згинання колін не вимагають багато місця.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Боріться з самотністю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Попросіть у викрадачів матеріал для читання. Читайте якнайбільше для того, щоб уникнути туги самотності. Якщо ви все прочитали і більше нічого немає, навчайте напам'ять ті журнали та книги, які ви маєте. Придумайте уявні ігри. Хоч би що ви робили, не зупиняйте роботу вашого мозку, тому що саме в такі моменти вас може охопити депресія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Пристосовуйтесь до навколишніх умов.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Як би вам не було погано, будьте вдячні, що ви ще живі. Ніколи не випускайте з уваги цей факт.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Повідомляйте своїм викрадачам про проблеми зі здоров'ям.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Якщо вам необхідний регулярний прийом ліків або у вас виникли інші проблеми зі здоров'ям, якнайшвидше повідомте своїх викрадачів про це. Так само, якщо ваше здоров'я погіршується внаслідок утримання в полоні, не варто мовчати про це. Утримання в заручниках - це завжди важкий тягар, і утримувати здорового заручника завжди простіше, ніж хворого. Більше того, мертвий заручник взагалі не має жодної цінності. Тому, швидше за все, ви отримаєте необхідні ліки чи медичну допомогу, якщо вам знадобиться.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[При тривалому перебування у положенні заручника.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Не допускайте виникнення почуття жалості, сум'яття та збентеження. Подумки підготуйте себе до майбутніх випробувань. Зберігайте інтелектуальну активність. Уникайте почуття відчаю, використовуйте для цього внутрішні ресурси самопереконання. Думайте та згадуйте про приємні речі. Пам'ятайте, що шанси на визволення з часом зростають. Будьте впевнені, що зараз робиться все можливе для якнайшвидшого звільнення. Постійно знаходите собі якесь заняття. Встановіть добовий графік фізичної та інтелектуальної діяльності, виконуйте справи у строгому методичному порядку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Поведінка на допиті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [На запитання відповідайте коротко. Більш вільно і просторо розмовляйте на несуттєві спільні теми, але будьте обережні, коли](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[порушуються важливі державні чи особисті питання. Уважно контролюйте свою поведінку та відповіді. Не допускайте заяв, які зараз або надалі можуть зашкодити вам чи іншим людям. Залишайтеся ввічливим, тактовним за будь-яких обставин. Контролюйте свій настрій. У разі примусу висловити підтримку вимогам терористів (письменно, звуко- або відеозапису) вкажіть, що вони виходять від викрадачів. Уникайте закликів та заяв від свого імені.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Збирайте інформацію про своїх викрадачів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Ви матимете почуття, що ви зможете відплатити їм сповна і таким чином отримати задоволення. Оскільки викрадачі, швидше за все, ховатимуть свої особи, ви можете почути уривки якихось розмов. Спробуйте запам'ятати їхні імена, інформацію про їхні сім'ї, освіту вищу та шкільну, звідки вони, їхній життєвий шлях. Постарайтеся відкласти в пам'яті їх фізичні характеристики, включаючи зростання, вагу, помітні особливості (татуювання, шрами, плями), манеру мови, акцент або фізичні невідповідності. Залиште десь у камері свої відбитки пальців. Пізніше це може бути доказом того, що вас утримували саме тут.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Зазвичай краще не намагатися тікати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Найімовірніше, що у вас нічого не вийде, а ви будете піддані жорстокому покаранню. Ваш найкращий шанс полягає у вашому обміні або у звільненні владою. Більше того, ваші викрадачі вже, напевно, оцінили всі можливі шляхи втечі і зробили все, щоб цього не допустити. Не намагайтеся бути героєм.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Думайте про втечу тільки як про останню нагоду врятуватися.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Тільки якщо ви абсолютно впевнені, що ваші викрадачі збираються вас вбити, є сенс спробувати врятуватися втечею. Якщо, наприклад, вони зняли з вас пов'язку або свої пов'язки, які приховують їхні особи, як правило, це означає, що вони вирішили покінчити з вами і їм більше не має сенсу приховувати свою особистість. Успішні пагони в більшості випадків включають дуже ретельно обдуманий план та підготовку до цього.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Під час штурму будівлі спецпідрозділами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [По можливості розташуйтеся подалі від вікон, дверей та самих викрадачів, тобто в місцях більшої безпеки, якщо спецпідрозділи вживуть активних заходів (штурм приміщення, вогонь снайперів на поразку злочинців та ін.). У разі штурму будівлі рекомендується лягти на підлогу обличчям донизу, склавши руки на потилиці. Не обурюйтеся, якщо під час штурму і захоплення з вами можуть спочатку (до встановлення особи) вчинити некоректно, як із можливим злочинцем. Вас можуть обшукати, закувати в наручники, зв'язати, завдати емоційної або фізичної травми, допиту. Поставтеся з розумінням до того, що в подібних ситуаціях такі дії штурмуючих (до остаточної ідентифікації всіх осіб та виявлення справжніх злочинців) виправдані. Після звільнення не робіть поспішних заяв до моменту, коли ви повністю контролюватимете себе, відновите думки, ознайомтеся з інформацією з офіційних та інших джерел.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ЗАХОПЛИТЬ ТЕРОРИСТАМИ ЛІТАКА](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Незважаючи на запобіжні заходи та контроль, повітряний тероризм існує. Фахівці радять чинити пасивний опір загарбникам та звести ризик до мінімуму. Хроніка свідчить, що іноді пасивна поведінка, притупляючи пильність бандитів, допомагала пасажирам виграти час, який майже завжди працює на користь заручникам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Опинившись на борту захопленого літака, вживіть заходів, які допоможуть вам вижити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [[(http://www.Biznes-advokat.ru/](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)](http://www/) [).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[У деяких компаніях є озброєні охоронці або співробітники служби безпеки боротьби з повітряним піратством.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Якщо такі співробітники перебувають на борту, до їх обов'язків входить не допустити захоплення літака. Будьте завжди напоготові. Будьте готові впасти на підлогу, щоб знайти укриття в перші моменти захоплення літака. Піднімайтеся лише в тому випадку, якщо ви будете впевнені, що стрілянина припинилася.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У будь-якій ситуації не вставайте і не виявляйте зайвої цікавості. Як правило, пасажир, який метушиться, може бути вбитий або поранений у перехресному вогні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Не давайте приводу, щоб терористи прийняли вас за охоронця або співробітника служби безпеки боротьби з повітряним піратством.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Терористи можуть діяти групами, і не всі їх розкривають себе на початку акції. Вони можуть займати місця серед пасажирів у готовності вбити будь-кого, хто видасться їм охоронцем. Не робіть різких рухів, не діставайте нічого з піджака чи багажу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Вибух на борту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Під час вибуху бомби або вибухового пристрою тиск у салоні може різко зменшитися. При цьому діра, що утворилася, засмоктуватиме людей і предмети. Пристебніться ременем безпеки, щоб не постраждати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Дотримуйтесь інструкцій членів екіпажу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Члени екіпажу пройшли спеціальну підготовку щодо виконання своїх обов'язків у надзвичайній обстановці. Не робіть самостійних дій, якщо потреба в них не буде викликана крайніми причинами. Перш ніж почати будь-які дії, подумайте. Спокійна, врівноважена, тверезомисляча людина заспокоїть інших пасажирів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Не привертайте увагу будь-якими діями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Це найважливіше правило виживання у разі викрадення літака. Не встановлюйте візуального контакту з терористами. Не скаржтеся. Зробіть непомітним. Прийміть нейтральну позу; не показуйте свого страху чи гніву без потреби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Якщо ви потребуєте медикаментів або серйозно захворіли, дайте це знати терористам. В](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [іншому поводьтеся спокійно. У цьому випадку терористи не мають приводу звернути на вас особливу увагу. Якщо ви турбуватимете їх, то зазнаєте образ і фізичного впливу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Не ставте запитань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Ви не тільки звернете на себе увагу, а й розлютите терористів. Вони можуть відігратися на вас за все.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Не запобігайте перед терористами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Як правило, вони не поважають тих, хто принижується. Відчуйте свою відповідальність перед іншими пасажирами. Запам'ятайте, є великий шанс того, що ви виживете.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Будьте готові до найгіршого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [У багатьох випадках терористи виявляють жорстокість та грубість. Не намагайтеся урізати їх. Ніколи не слід недооцінювати їхню жорстокість. Якщо їм вистачило нерозсудливості захопити літак, вони здатні до непередбачуваних дій. Вони нервуватимуть, бо лише деякі терористи робили спроби захоплення літаків раніше. Їм потрібен час, щоб звикнути до цієї ситуації. Не вживайте жодних дій, які б змусили їх чинити бездумно через страх чи гнів. Крім цього, вони можуть спробувати піддати вас або інших пасажирів приниження. Сприймайте їх образи без скарг. Якщо ви налаштуєте їх проти себе, потім вони з вами розрахуються.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Їжте](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [і](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[пийте якнайбільше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Їжа, можливо, подаватиметься нерегулярно. Не вередуйте і не будьте вибагливим. Їжте та пийте все, що вам запропонують. Ви не знаєте, як довго ви залишатиметеся заручником, тому підтримуйте свої сили, якщо є така можливість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Звикайте до дискомфорту. У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [літню пору в алюмінієвому циліндрі літака, що стоїть на бетонному полі, дуже жарко, а взимку дуже холодно, більше того, ви можете перебувати в тісноті. Найбільше захопленням запам'ятовується сморід у літаку. Спочатку після захоплення літака вам та іншим пасажирам не буде дозволено користуватися туалетом. Ви зможете відвідувати туалетні кімнати дуже рідко. Пасажирів можуть змусити справляти потребу на місцях. Пізніше туалети можуть бути переповнені нечистотами та каналізація забиту. Не вистачатиме туалетного паперу. Якщо це може бути втіхою для вас, пам'ятайте, що терористи будуть відчувати такі ж незручності, що зрештою сприятиме вирішенню конфлікту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Тримайте в пам'яті все, що відбувається на борту літака. У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [випадку вашого звільнення або втечі ви можете допитатися з боку влади для отримання цінної інформації. Вас можуть запитати наступне:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [Кількість терористів та у що вони одягнені.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Їхня раса, підлога та інші фізичні характеристики.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Будь-які спостереження, за допомогою яких можна було б визначити їхню національність, а також індивідуальні особливості, мову та рівень володіння ним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Порядок, заведений на борту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Розташування загарбників та заручників.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Опис зброї та вибухових пристроїв, закладених на борту, а також їх дії проти захоплення літака спецслужбами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Знайте, як можна покинути літак швидко.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Запам'ятайте розташування виходів. Особливо важливо зафіксувати в пам'яті кількість рядів попереду та позаду вас до найближчого виходу. При виникненні пожежі та великому задимленні пригніть, при необхідності – опустіться на коліна та на лікті, щоб дим та шкідливі гази не потрапили у ваші легені, та пробирайтеся до виходу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Будьте готові до можливої спроби звільнення літака.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Якщо ви почуєте шум за бортом, не подавайте вигляду, що ви дивитеся у вікно або джерело звуків. Пригніть у своєму кріслі та приготуйтеся прикрити голову або захистити своїх дітей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Як тільки спроба звільнення літака почалася, ні в що не втручайтесь.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Вважайте, що співробітники служби безпеки – це професіонали, які знають, що роблять. Просто виконуйте їхні вказівки. Що б не трапилося, не підбирайте покинуту зброю. Ваші рятівники можуть убити будь-яку людину, у якої в руках виявилася зброя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Атака на захоплений літак блискавична." Штурмуюча група захоплює літак в кілька миттєвостей, використовуючи ручні гранати сліпучої та оглушальної дії. Операція проводиться одночасно з різних точок, іноді через якийсь отвір у фюзеляжі. Хороша злагодженість і своєчасність є результатом підготовки, проведеної на подібному літаку. Найбільш важлива для спецслужб інформація, отримана в ході переговорів, за допомогою підслуховуючих пристроїв у кабіні, від пасажирів, що звільнилися, від людей, які змогли побувати на борту літака.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Група визволення, просуваючись у диму, кричить пасажирам, щоб ті лягли на підлогу, і нещадно стріляє у всіх озброєних осіб або у кожного, хто залишиться стояти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цей момент пам'ятайте:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [неприємності вже майже позаду, постарайтеся заспокоїтись;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [залишайтеся лежати на підлозі до закінчення операції;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [підкоряйтесь наказам та інструкціям групи боротьби з тероризмом і не відволікайте її членів непотрібними питаннями;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [не тріть очі, якщо застосовується сльозогінний газ (особливо якщо він поширюється повільно);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [не залишайте літак до того моменту, поки не дадуть спеціальний наказ, щоб вас не прийняли за загарбника і помилково не застрелили;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [при звільненні виходьте якнайшвидше, не зупиняючись, щоб узяти особисті речі, врахуйте: завжди є небезпека вибуху чи пожежі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спостерігайте за терористами, які можуть змішатись із пасажирами після початку стрілянини. Доки ситуація не опиниться під контролем сил безпеки, з вами та іншими пасажирами можуть поводитися грубо. Ви навіть можете бути обшукані. Це один із запобіжних заходів. Вам не слід ображатись.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Не дивуйтеся, якщо ви відчуєте деякий психічний розлад після такого суворого випробування. Це нормально. Багато заручників зазнають після цього психічних страждань. Деякі зі звільнених кажуть, що вони почуваються винними в тому, що були об'єктом такої пильної уваги. Інші мучать від того, що не чинили достатнього опору або якимось чином співпрацювали з](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[терористами. Немає нічого незвичайного в](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[тому, що заручники, які виявили холоднокровність, витримку і були прикладом для інших пасажирів під час суворого випробування, пізніше, коли необхідність виявляти ці якості минула, відчували нервовий стрес та істерику. Не соромтеся звернутися за професійною допомогою, якщо ви її потребуєте. Запам'ятайте, що такі випробування можуть мати більший психологічний вплив на вашу родину, ніж на вас. Членам вашої родини також може знадобитися допомога консультанта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* ***[.2.4 Стихійна масова поведінка людей в екстремальних ситуаціях](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)***

[Однією з головних небезпек за будь-якої надзвичайної ситуації є натовп. Різні форми поведінки натовпу називають «стихійну масову поведінку». Його ознаками є: залучення великої кількості людей, одночасність, ірраціональність (ослаблення свідомого контролю), а також слабка структурованість, тобто розмитість позиційно-рольової структури, характерної для нормативних форм групової поведінки (Назаретян, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Натовп – скупчення людей, не об'єднаних спільністю цілей і єдиної організаційно-рольової структурою, але пов'язаних між собою загальним центром уваги та емоційним станом. При цьому загальною вважається така мета, досягнення якої кожним із учасників взаємодії залежить від досягнення її іншими учасниками; наявність такої мети створює передумову співробітництва. Якщо мета кожного досягається незалежно від досягнення або недосягнення її рештою, то взаємодія відсутня або мінімальна. Нарешті, якщо залежність досягнення однієї й тієї ж мети суб'єктами негативна, складається передумова конфлікту. У натовпі цілі людей завжди однакові, але зазвичай не бувають загальними усвідомлено, а при їх перетині виникає найгостріша негативна взаємодія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виявлено два основні механізми утворення натовпу: чутки та циркулярна реакція (синонім – емоційне кружляння). Циркулярна реакція - це взаємне зараження, тобто передача емоційного стану на психофізіологічному рівні контакту між організмами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виділяють чотири основні види натовпу з відповідними підвидами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Окказиональная натовп (від англ. occasion – випадковість) – скупчення людей, які зібралися подивитись на несподівану подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Конвенційний натовп (від англ. Convention - умовність) збирається з приводу заздалегідь оголошеної події. Тут вже переважає більш спрямований інтерес, і люди до певного часу (поки натовп зберігає якість конвенційності) готові дотримуватися певних умовностей (конвенцій).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Експресивний натовп ритмічно виражає ту чи іншу емоцію: радість, ентузіазм, обурення і т. д. Спектр емоційних домінант тут дуже широкий, а головна риса - ритмічність вираження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Екстатичний натовп – екстремальна форма експресивного натовпу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чинний натовп - політично найбільш значущий і небезпечний вид колективної поведінки. У її рамках, своєю чергою, можна виділити кілька підвидів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Агресивна юрба, емоційна домінанта якої (лютість, злість), як і спрямованість дій прозоро виражені у назві.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Панічний натовп охоплений жахом, прагненням кожного уникнути реальної чи уявної небезпеки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обтяжливий натовп - люди, які вступили в неорганізований конфлікт за володіння деякою цінністю. Домінуючою емоцією тут зазвичай стає жадібність, спрага володіння, до якої іноді додається страх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Повстанський натовп за рядом ознак подібний до агресивної (переважає почуття агресії), але відрізняється від неї соціально-справедливим характером обурення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У практичному плані найбільш важлива властивість натовпу - перетворюваність: якщо натовп утворився, він здатний порівняно легко перетворюватися з одного виду](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(Підвиду) в інший.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В екстремальних ситуаціях найбільшу небезпеку становить панічний натовп. Відповідно до наведеної вище класифікації панічний натовп - це підвид діючого натовпу (поряд з іншими підвидами: агресивної, на користь і повстанської).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Паніка – тимчасове переживання гіпертрофованого страху, що породжує некероване, нерегульоване поведінка людей (втрата критики та контролю), іноді з повною втратою самоконтролю, нездатністю реагувати на заклики, зі втратою почуття обов'язку та честі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В основі паніки лежить страх - опредмеченная тривога, що виникає як результат переживання безпорадності перед реальною або уявною небезпекою, прагнення будь-яким шляхом уникнути неї замість того, щоб боротися з нею.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [М. Бехтерєв вважав, що паніка - це «психічна епідемія короткочасного властивості», яка виникає у вигляді «переважного афекту» найчастіше при великому збігу народу, якому як би «щепляється ідея про неминучу смертельну небезпеку», обумовлену обставинами, що складаються. Паніка, на його думку, нерозривно пов'язана з інстинктом самозбереження, що однаково проявляється в особистості незалежно від її інтелектуального рівня. Навіювання в натовпі поширюється подібно до пожежі; воно іноді виникає від випадково сказаного слова, що відбиває переживання мас, різкого звуку, пострілу, раптового руху. У несамовитому натовпі кожен індивід впливає на оточуючих і сам піддається сторонньому впливу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психофізіологічний механізм паніки полягає в індукційному гальмуванні великих ділянок кори головного мозку, що зумовлює зниження свідомої активності. У результаті спостерігається неадекватність мислення, неадекватна емоційність сприйняття, гіперболізація небезпеки («у страху очі великі»), різке підвищення навіюваності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Біологічне тлумачення паніки полягає у порівнянні її з гіпобулічними реакціями у тварин (безглуздою активністю), як, наприклад, у тих випадках, коли птах б'ється об прути клітини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психологія паніки, крім взаємної індукції «психічного зараження», «емоційного отруєння», багато в чому визначається різким підвищенням навіюваності через перезбудження психіки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Паніку можна класифікувати за масштабами, глибиною охоплення, тривалістю та деструктивними наслідками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За масштабами розрізняють індивідуальну, групову та масову паніку. У випадку групової та масової паніки кількість людей, що її захоплює, різна: групова – від 2–3 до декількох десятків і сотень людей, а масова – тисячі або набагато більше людей. До того ж, масовою слід вважати паніку, коли в обмеженому замкнутому просторі (на кораблі, у будівлі) нею охоплено більшість людей, незалежно від їх загального числа.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Під глибиною охоплення мають на увазі ступінь панічного зараження свідомості. У цьому сенсі можна говорити про легку, середню паніку та паніку на рівні повної неосудності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Легку паніку можна, зокрема, відчувати тоді, коли затримується транспорт, при поспіху, раптовому, але не дуже сильному сигналі (звуку, спалах). При цьому людина зберігає майже повне самовладання та критичність. Зовні така паніка може виражатися лише легким подивом, заклопотаністю, напругою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Середня паніка характеризується значною деформацією свідомих оцінок того, що відбувається, зниженням критичності, зростанням страху, схильністю до зовнішніх впливів. Паніка середньої глибини часто проявляється під час проведення військових операцій, при невеликих транспортних аваріях, пожежі та різних стихійних лих.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Повна паніка – паніка з відключенням свідомості, афективна, що характеризується](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[повною неосудністю - настає при почутті жахливої, смертельної небезпеки. У цьому стані людина повністю втрачає свідомий контроль за своєю поведінкою: може бігти абияк (іноді прямо в осередок небезпеки), безглуздо метатися, здійснювати найрізноманітніші хаотичні дії, вчинки, що абсолютно виключають їх критичну оцінку, раціональність і етичність. Класичні приклади паніки – події на кораблях Титанік, Адмірал Нахімов, а також під час війни, землетрусів, ураганів, пожеж в універмагах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За тривалістю паніка може бути короткочасною (секунди, кілька хвилин), досить тривалою (десятки хвилин, годинник), пролонгованою (кілька днів, тижнів). Короткочасна паніка – це, наприклад, паніка в автобусі, який втратив керування. Досить тривалою є паніка при землетрусах, не розгорнутих у часі і не дуже сильних. Пролонгована паніка – це паніка під час тривалих бойових операцій, наприклад, блокада Ленінграда, ситуація після вибуху на ЧАЕС.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За механізмами формування виділяють два види паніки:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після безпосереднього екстремального жахливого впливу, що сприймається як смертельна небезпека.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після тривалого перебування у стані тривоги у ситуації невизначеності та очікування, напруги, що веде з часом до нервового виснаження та фіксації уваги на предметі тривоги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виділяють чотири комплекси факторів (інакше їх називають також умовами, або передумовами) перетворення більш менш організованої групи в панічну натовп.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Соціальні чинники – загальна напруженість у суспільстві, викликана природними, економічними, політичними лихами, що відбулися або очікуваними. Це можуть бути землетрус, повінь, різка зміна валютного курсу, державний переворот, початок або невдалий хід війни і т. д. Іноді напруженість обумовлена пам'яттю про трагедію або передчуттям трагедії, що насувається, наближення якої відчувається за попередніми ознаками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Фізіологічні чинники: втома, голод, тривале безсоння, алкогольне та наркотичне сп'яніння знижують рівень індивідуального самоконтролю, що при масовому скупченні людей загрожує особливо небезпечними наслідками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Загальнопсихологічні чинники – несподіванка, здивування, переляк, викликані недоліком інформації про можливі небезпеки та способи протидії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Соціально-психологічні та ідеологічні чинники: відсутність ясної і досить значущої спільної мети, ефективних тих, хто користується спільною довірою лідерів і, відповідно, низький рівень групової згуртованості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Існують два основних моменти, що визначають виникнення паніки. Перший пов'язаний головним чином із раптовістю появи загрози для життя, здоров'я, безпеки, наприклад, під час вибуху, аварії, пожежі. Другий можна пов'язати із накопиченням відповідного «психологічного пального» та спрацьовуванням «реле» певного психічного каталізатора. Тривалі переживання, побоювання, накопичення тривоги, невизначеність ситуації, передбачувані небезпеки, негаразди – це створює сприятливий фон виникнення паніки, а каталізатором у разі може бути що завгодно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Механізм розвитку бурхливої динамічної паніки можна представити як усвідомлюваний, частково усвідомлений або неусвідомлюваний ланцюг: включення «пускового сигналу» (спалах, гучний звук, обвал приміщення, землетрус), відтворення образу небезпеки, активізація захисної системи організму на різних рівнях свідомості та інстинктивного реагування за цим панічна поведінка. Прояв паніки коливається від випадків істеричної поведінки до пригніченої, апатичної, відчуженої; є випадки ігнорування, іноді показного, небезпеки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виникнення та розвиток паніки в більшості випадків пов'язане з дією шокуючого стимулу, що відразу відрізняється чимось явно незвичайним (наприклад,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[сирена, що сповіщає початок повітряної тривоги). Частим приводом для паніки є чутки, що лякають.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для того щоб привести до справжньої паніки, стимул, що діє на людей, повинен бути або досить інтенсивним, або тривалим, або повторюваним (наприклад, вибух, сирена, автомобільний клаксон, серія гудків і т. п.). Він повинен привертати до себе увагу та викликати емоційний стан часом неусвідомленого, тваринного страху (Ольшанський, 2002).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перший етап реакції на такий стимул - як правило, різкий переляк, потрясіння, відчуття сильної несподівано-. сти, шоку та одночасно сприйняття ситуації як кризової, критичної, загрозливої і навіть безвихідної.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Другий етап - зазвичай замішання, в яке переходить потрясіння, а також пов'язані з ним хаотичні індивідуальні, часто абсолютно безладні спроби якось зрозуміти, проінтерпретувати подію в рамках колишнього, звичайного особистого досвіду або шляхом гарячкового пригадування аналогічних ситуацій з відомої людини чужого, як би запозиченого ним досвіду. Із цим пов'язане гостре почуття реальної загрози. Коли необхідність швидкої інтерпретації ситуації стає особливо актуальною і потребує негайних дій, саме це відчуття гостроти заважає логічному осмисленню того, що відбувається, і викликає новий страх. Спочатку цей страх супроводжується криком, плачем, руховою ажитацією. Якщо такий страх не буде пригнічений, то розвивається наступна стадія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Третій етап - посилення інтенсивності страху за відомими психологічними механізмами циркулярної реакції. Тоді страх одних людей відбивається іншими, що, своєю чергою, ще більше посилює страх перших. Страх, що посилюється, стрімко знижує впевненість у колективній здатності протистояти критичній ситуації і створює у більшості невиразне відчуття приреченості. Завершується все це неадекватними діями, які зазвичай видаються людям, охопленим панікою, рятівними. Хоча насправді вони можуть зовсім не вести до порятунку: це етап «хапання за соломинку», в результаті все одно обертається панічною втечею (зрозуміло, за винятком тих випадків, коли тікати людям просто нікуди). Тоді може виникати підкреслено агресивна поведінка: відомо, наскільки небезпечним є звір, загнаний у кут, навіть якщо він зазвичай тікає від небезпеки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Четвертий етап - масова втеча. Паніка саме як особливий варіант масової поведінки реально стає помітною, виявляючись у феноменах, що спостерігаються - насамперед у масовій втечі. Раніше чи пізніше саме втеча стає природним наслідком будь-якої паніки. Прагнення сховатися, сховатися від страху (жаху), що насувається, - природна реакція. Безоглядна втеча – як правило, апофеоз паніки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[П'ятий етап – завершення паніки. Зовнішньо паніка закінчується в міру припинення окремими людьми втечі. Або вони це роблять через втому, або починаючи усвідомлювати безглуздість втечі і повертаючись у «здоровий розум». Звичайні наслідки паніки - або втома та заціпеніння, або стан крайньої тривожності, збудливості та готовності до агресивних дій. Рідше трапляються вторинні прояви паніки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Оцінюючи весь цикл панічної поведінки, треба пам'ятати наступні три момента. По-перше, якщо інтенсивність початкового стимулу дуже велика, всі попередні, до втечі, етапи можуть «згортатися». Для спостерігача попередні етапи невидимі - і тоді лише втеча стає безпосередньої індивідуальної реакцією на панічний стимул. Індивідуальною, але однаковою для багатьох людей – відповідно, масовою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[По-друге, словесне позначення лякаючого стимулу за умов його очікування може безпосередньо викликати реакцію страху і паніку навіть до появи стимулу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[По-третє, завжди треба брати до уваги низку специфічних факторів: загальну соціально-політичну атмосферу, в якій відбуваються події, характер та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ступінь загрози, глибину та об'єктивність інформації про цю загрозу тощо. Це має значення для припинення або навіть запобігання паніці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За своїми деструктивними наслідками паніка буває наступних типів: 1) паніка без будь-яких матеріальних наслідків та реєстрованих психічних порушень; 2) паніка з руйнуваннями, фізичними та вираженими психічними травмами, втратою працездатності на нетривалий час; 3) паніка з людськими жертвами, значними матеріальними руйнуваннями, нервовими захворюваннями, зривами, з наслідками у вигляді тривалої втрати працездатності та інвалідності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Кошти боротьби з панікою різноманітні. Переконання (якщо дозволяє час), категоричний наказ, інформація про несуттєвість небезпеки або використання сили і навіть усунення найбільш злісних панікерів. Зупинити натовп, який впадає в паніку, значно легше, починаючи з останніх, зменшуючи групу, наскільки це можливо; перегороджувати дорогу натовпу, який рухається, набагато важче, оскільки на тих, хто йде попереду, тиснуть ззаду.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вплив на панічну поведінку зрештою є лише окремий випадок психологічного на будь-яке стихійне поведінка - передусім, на поведінка натовпу. Тут діє загальне стосовно будь-якого натовпу правило: насамперед необхідно знизити загальну інтенсивність емоційного зараження, вивести людей з-під гіпнотичного впливу стану і раціоналізувати, індивідуалізувати психіку. У натовпі будь-яка людина позбавлена індивідуальності - він є лише частиною маси, що розділяє єдиний емоційний стан, що підпорядковує їй всю свою поведінку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У паніці як особливому стані психіки натовпу є й деякі специфічні моменти. По-перше, це питання про те, хто стане взірцем для наслідування натовпу. Після появи загрозливого стимулу (звук сирени, клуби диму, перший поштовх землетрусу, перші постріли чи розрив бомби) завжди залишається кілька секунд, коли люди «переживають» (точніше, «пережовують») те, що сталося, і готуються до дії. Тут їм необхідний приклад для наслідування. Жорстке, директивне управління людьми в панічні моменти - один із найефективніших способів припинення паніки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Такі методи бувають особливо ефективними у поєднанні з екстреним пред'явленням нового, причому досить звичного, знайомого людям, стимулу, що викликає звичне, спокійне і розмірене поведінка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[По-друге, у разі паніки, як і стихійної поведінки взагалі, особливу роль відіграє ритм. Стихійна поведінка - це поведінка неорганізована, позбавлена внутрішнього ритму. Якщо такого «водія ритму» немає в натовпі, він має бути вадан ззовні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Роль ритмічної, зокрема хорової, музики має значення для регуляції масової стихійної поведінки. Наприклад, вона може за секунди зробити його організованим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зчеплення ліктями - один із добре відомих заходів протидії панічним настроям. З одного боку, відчуття фізичної близькості товаришів підвищує психологічну стійкість. З іншого боку, така позиція заважає провокаторам чи індукторам паніки розчленувати ряди, після чого розгубленість, відчуття безпорадності та паніка стануть набагато ймовірнішими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відомі прийоми керуючого впливу ззовні та зсередини, що залежить від такого специфічного феномену, як географія натовпу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Раніше зазначалося, що натовп як такий не має позиційно-рольової структури і що в процесі емоційного кружляння вона гомогенізується. Водночас у натовпі часто утворюється свій параметр неоднорідності, пов'язаний із нерівномірною інтенсивністю циркулярної реакції. Географія натовпу (особливо чітко фіксується при аерофотозйомці) визначається різницею між щільнішим ядром і розрідженою периферією. У ядрі акумулюється ефект циркулярної реакції, і там сильніше відчуває його вплив.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тому психологічний вплив на натовп ззовні зазвичай рекомендується націлювати на периферію, увага якої легше перемикається. Для впливу зсередини агентам слід проникнути в ядро, де навіюваність і реактивність гіпертрофовані.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[1.2.5 Психологічний дебрифінг](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)***

[Дебрифінг – метод роботи з груповою психічною травмою (Бадхен, 2001; Ромек та ін., 2004). Це форма кризової інтервенції, особливо організована та чітко структурована робота у групах з людьми, які спільно пережили катастрофу або трагічну подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дебрифінг належить до заходів екстреної психологічної допомоги. Він проводиться якомога раніше після події, іноді за кілька годин чи днів після трагедії. Вважається, що оптимальний час для проведення дебрі-фінгу – не раніше, ніж через 48 годин після події. До цього моменту завершиться період особливих реакцій і учасники подій будуть у стані, в якому повертається здатність до рефлексії та самоаналізу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Але якщо часу мине занадто багато, спогади стануть розпливчастими та туманними. У таких випадках за необхідності відтворення пережитих почуттів та станів можуть використовуватись відеозаписи або фільми про подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Процедура дебрифінгу полягає у відреагуванні в умовах безпеки та конфіденційності, вона дає можливість поділитися враженнями, реакціями та почуттями, пов'язаними з екстремальною подією. Зустрічаючи схожі переживання в інших людей, учасники отримують полегшення – у них знижується відчуття унікальності та ненормальності власних реакцій, зменшується внутрішня напруга. У групі з'являється можливість отримати підтримку інших учасників. Дії провідних спрямовані на те, щоб мобілізувати внутрішні ресурси учасників, допомогти їм підготуватись до виникнення тих симптомів або реакцій ПТСР, які можуть виникнути згодом. Учасникам обов'язково повідомляють, де вони згодом можуть отримати допомогу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Мета дебрифінгу - знизити тяжкість психологічних наслідків після пережитого стресу. Загальна мета групового обговорення – мінімізація психологічних страждань. Для досягнення цієї мети вирішуються такі завдання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [«опрацювання» вражень, реакцій та почуттів;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [когнітивна організація досвіду, що переживається, за допомогою розуміння структури і сенсу подій, реакцій на них;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зменшення індивідуальної та групової напруги;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зменшення відчуття унікальності та ненормальності власних реакцій. Це завдання дозволяється за допомогою групового обговорення почуттів;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [мобілізація внутрішніх та зовнішніх групових ресурсів, посилення групової підтримки, солідарності та. розуміння;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [підготовка до переживання тих симптомів чи реакцій, які можуть виникнути у найближчому майбутньому;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [визначення засобів подальшої допомоги у разі потреби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дебрифінг не оберігає від виникнення наслідків травми, але перешкоджає їх розвитку та посиленню, сприяє розумінню причин свого стану та усвідомленню дій, які необхідно зробити, щоб полегшити ці наслідки. Тому дебрифінг – це і метод кризової інтервенції, і профілактика.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проводити дебрифінг можна в будь-якому місці, але потрібно прагнути до того, щоб приміщення було зручним, доступним та ізольованим. Ідеальною обстановкою для нетрі-фінгу є кімната, де група ізольована від зовнішніх втручань, таких, як телефонні дзвінки. Учасники розташовуються навколо столу. Це краще, ніж традиційна модель групової терапії, коли стільці розташовані по колу з порожнім простором посередині, оскільки остання форма організації простору може бути незвичною і тому сприйматися як загроза.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Оптимальна кількість учасників у групі від 10 до 15 осіб. При необхідності включити більше людей одночасно доцільно розділяти групу на невеликі підгрупи. Проводиться дебрифінг під керівництвом двох підготовлених спеціалістів. Не допускається присутність сторонніх осіб, які мають безпосереднього відношення до події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Час сесії чітко позначається на початку і становить 2–2,5 години без перерви. Обмеження вводиться з тієї причини, що цей час відбувається дуже інтенсивна переробка досвіду, у якій задіяні досить сильні емоції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Той, хто керує дебрифінгом, повинен ясно уявляти, що він не консультант і вже, звичайно, не груповий терапевт у традиційному сенсі. Дебрифінг не можна назвати «лікуванням». Його сенс – у спробах мінімізувати ймовірність тяжких психологічних наслідків після стресу. Той, хто керує дебрифінгом, повинен бути знайомий із груповою роботою, з проблемами, пов'язаними з тривогою, травмою та втратою. Йому необхідно бути впевненим у собі та спокійним, незважаючи на інтенсивні емоційні прояви у членів групи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найважливіше – це організація групового обговорення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Воно включає промовлення, слухання, прийняття рішень, навчання, дотримання порядку денного, «приведення» зустрічі до задовільного завершення та позитивного результату. У ведучого є й інші функції, наприклад, використання законів групової динаміки, контроль над переміщенням членів групи всередині та поза кімнатою, контроль над часом, індивідуальні контакти з тими, чий стан погіршився, та запис того, що відбувається. Але хоч ці функції важливі, вони мають бути підпорядковані головним завданням дії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У дебрифінгу прийнято виділяти три частини та сім чітко виражених фаз:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[частина I – опрацювання основних почуттів учасників та вимірювання інтенсивності стресу;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[частина II – детальне обговорення симптомів та забезпечення почуття захищеності та підтримки;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частина III - мобілізація ресурсів, забезпечення інформацією та формування планів на майбутнє.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нижче сформульовані та описані сім фаз дебрифінгу:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [вступна фаза;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [фаза опису фактів;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [фаза опису думок;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [фаза опису переживань;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [фаза опису симптомів;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [фаза завершення;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [фаза реадаптації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. *[ВВОДНА ФАЗА](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вступна фаза дуже важлива: якщо вона проведена\* на хорошому рівні,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[організовано, це зменшує ймовірність того, що група погано функціонуватиме надалі. Чим більше часу витрачено на введення, тим менше шансів, що щось піде неправильно. У типовому випадку на введення потрібно 15 хвилин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ведучий групи представляє себе, команду дебрифінгу та пояснює цілі зустрічі приблизно таким чином: «Я – N... Подібну процедуру обговорення того, що трапилося, я вже використав багато разів у ситуаціях після складних трагічних подій, таких, як... Ці обговорення більшість людей визнають корисними. Вони дають змогу висловити та зрозуміти думки та почуття, які виникли у нас у зв'язку з тим, що сталося. Тому все, що тут обговорюватиметься, ми вважатимемо нормальним. Це допоможе вам розібратися у своєму стані та почуттях, які зараз здаються дивними та непереборними».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ведучий представляє присутнім основні завдання дебрифінгу. Учасники можуть висловити побоювання, що вони не зможуть передати факти або не зможуть сформулювати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[свою проблему.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ведучий пояснює, що дебрифінг – це нове для них заняття, в якому вони ніколи не брали участь раніше. Тому те, наскільки добре вони це робитимуть, з'ясується в процесі обговорення. Такий підхід задає певну систему очікувань: всім присутнім належить говорити про свої думки та почуття і всім їм варто спробувати знайти користь у цьому занятті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім ведучий визначає правила для дебрифінгу. Правила позначаються щоб мінімізувати тривогу, яка може бути в учасників.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зазвичай члени групи заспокоюються, почувши про те, що жодного з них не змушуватимуть нічого говорити, якщо він не забажає. Єдина вимога полягає в тому, що вони мають назвати своє ім'я та висловити ставлення до катастрофи або до тієї події, учасником чи свідком якої були. Проте членів групи просять намагатися слухати не перебиваючи та давати висловитися всім охочим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Члени групи повинні бути впевнені у дотриманні конфіденційності. Керівник або відповідальний дає гарантію, що все сказане не вийде за межі цього кола спілкування. Аналогічно членів групи просять не передавати будь-кому за межами цього кола особистої інформації про інших учасників, «не пліткувати» про те, що тут йдеться. Слово «плітки» тут краще, оскільки багато хто неясно уявляє собі, що означає «конфіденційність», і тому їм легше зрозуміти інструкцію з використанням побутової лексики.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Необхідно зняти страх, заспокоїти учасників щодо того, що відповіді не записуватимуть без їхньої волі. Вони не повинні побоюватися прихованих записуючих пристроїв. Однак, з іншого боку, їм можна повідомити, що для команди дебрифінгу було б корисним записувати факти та думки без вказівки авторства. Якщо потім це швидко передрукувати, то згодом люди зможуть ще раз звернутися до обговорюваного в групі матеріалу для зняття ілюзій, які виникають з приводу того, що відбувалося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потрібно, щоб члени групи знали, що дебрифінг не передбачає оцінок, критики та вироків. Не суд, лише обговорення за правилами. Подібна установка попереджає суперечки, взаємні звинувачення, які можуть виникнути через розбіжності в очікуваннях, думках та почуттях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проте провідні психологічного дебрифінгу можуть дозволити відкрито висловлюватися щодо процесу обговорення, критикувати його, інакше люди займатимуться цим після дебрифінгу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Учасників попереджають, що під час самого обговорення вони можуть відчути себе гірше, але це нормальне явище, звичайний наслідок дотику до хворобливих проблем. Ведучий має зазначити, що це плата за можливість згодом протистояти стресам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Членам групи рекомендують працювати без перерви. Тому їм можна запропонувати перекусити чи відвідати туалет до початку дебрифінгу. До речі, корисно мати кавоварку чи чайник, щоб кожен міг обслужити себе під час сесії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Учасникам повідомляють, що вони мають можливість тихо вийти і повернутися назад. Однак їх просять повідомляти ведучому, якщо вони йдуть у пригніченому стані, і тоді членам команди, одному чи декільком, слід супроводжувати їх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Членам групи надається можливість обговорювати матеріал, що виходить за межі теми, та ставити будь-які питання. Важливо пам'ятати, що учасники можуть мати мінімальний досвід обговорення, досвід прояву себе у груповому контексті. На команді дебрифінгу лежить відповідальність за заохочення та підтримку членів групи, особливо на початку дебрифінгу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. *[ФАЗА ФАКТІВ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[На цій фазі кожна людина коротко описує, що сталося з нею під час інциденту. Учасники можуть описати, як вони побачили подію і якою була послідовність етапів. Ведучий команди дебрифінгу має заохочувати перехресні питання, які допомагають прояснити та відкоригувати об'єктивну картину](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[фактів та подій, наявних у розпорядженні членів групи. Це важливо, оскільки через масштаб інциденту та помилки сприйняття кожна людина реконструює картину по-своєму. Це можуть бути просто невірні переживання подій або наявність помилкових ключових уявлень про них. Почуття часу також часто буває порушено.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть учасників по колу відповісти на такі запитання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [Хто ви і як пов'язані з подією (або жертвою)? .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Де ви були, коли подія сталася?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Що сталося?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Що ви бачили? Чули?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дебрифери коротко перефразують кожну відповідь.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таким чином, кожна людина коротко описує те, що сталося з нею під час інциденту: як вона побачила подію і якою була послідовність того, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тут можливі перехресні питання учасників один одному, які допомагають прояснити та сформувати об'єктивну картину події. Це дає можливість відновити відчуття орієнтації, що сприяє упорядкуванню думок та почуттів. Це одне з головних завдань дебрифінгу – дати людям можливість більш об'єктивно побачити ситуацію, що блокує фантазії та спекуляції, що підігрівають тривогу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тривалість фази фактів може змінюватись. Але що довше тривав інцидент, то довшою має бути фаза фактів. Проте слід пам'ятати, що це лише етап роботи. Прагнення створити єдине уявлення може призвести до застрягання на цій фазі. Так чи інакше, людина може мати власне бачення ситуації, яке визначається різними факторами: його місцезнаходженням у цей момент, тривалістю участі, поміченими дрібницями та ін.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [ФАЗА ДУМКІВ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На фазі думок дебрифінг фокусується на процесах ухвалення рішення та мислення. Питання, що відкривають цю фазу, можуть бути такого типу:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [Якою була ваша перша думка, коли ви усвідомили, що сталося? (Питання для свідків події, рятувальників, які постраждали.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Якою була ваша перша думка, коли ви дізналися, що сталося? (Варіант попереднього питання для тих, хто не був безпосереднім свідком.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Люди часто пручаються тому, щоб поділитися своїми першими думками, тому що вони, ці думки, їм здаються недоречними, химерними, що відбивають інтенсивне почуття страху. Перша думка може відбивати те, що згодом становить серцевину тривоги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім слід запитати: Що ви робили під час інциденту? Чому ви вирішили робити саме те, що ви робили? Останнє питання часто висвічує прагнення захистити тих, до кого звертаються перші думки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Під час екстрених дій у виконавців може виникнути агресивність на накази вищих керівників, оскільки здаються безглуздими і суперечливими. Раціональність розпоряджень може прояснитися у процесі дебрифінгу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [ФАЗА ПЕРЕЖИВАНЬ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зазвичай це найтриваліша фаза дебрифінгу. Попередні фази актуалізували переживання, які досить сильні і можуть бути руйнівними для людини. Завдання цього етапу: створити такі умови, за яких учасники могли б згадати та висловити сильні почуття в умовах підтримки групи – і водночас підтримати інших учасників, які також зазнають сильних страждань. Для того щоб досягти успіху в цій фазі, ведучому потрібно допомагати людям розповідати про свої переживання, навіть болючі. Це може зменшити руйнівні наслідки таких почуттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли люди описують причини прийняття ними тих чи інших рішень, вони дуже часто говорять про страх, безпорадність, самотність, закиди до себе і фрустрації. У процесі розповіді про почуття у членів групи створюються відчуття схожості, спільності та природності реакцій. Груповий принцип універсальності тут](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ключовим. Цьому сприяють такі питання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як ви реагували на подію?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що для вас було найжахливішим із того, що трапилося?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи переживали ви у вашому житті раніше щось подібне?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що викликало у вас такі самі почуття: смуток, розлад, фрустрацію, страх?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як ви почували себе, коли сталася подія?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можна поставити запитання на кшталт: «Які були ваші враження про те, що відбувалося навколо вас, коли події тільки почали розвиватися? Що ви чули, нюхали, бачили?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інші можливі питання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [Що ви відчували фізично, які тілесні відчуття ви переживали?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Якщо це група людей, які безпосередньо були присутні при події (свідки та постраждалі), можете запитати: «Що з того, що ви побачили, почули, відчули - можливо, навіть запахи, які ви відчули, - пам'ятається і турбує вас найбільше?»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ці обговорення чуттєвих вражень дозволяють надалі уникнути образів і думок, які можуть руйнувати після події. Проговорювання травматичних вражень нейтралізує їх руйнівні наслідки. Відповідь на питання про найважчі почуття допомагає опрацювати найбільш конфліктні переживання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо група невелика, ви можете попросити учасників відповідати на запитання по колу, якщо велика – у довільному порядку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Заохочуйте учасників відповідати одне одному, допомагайте обговоренню, повторюючи питання, перефразовуючи висловлювання, відбиваючи почуття учасників. Учасники повинні відчувати, що будь-які їхні емоції мають право на існування, що вони важливі та гідні поваги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ведучий дебрифінгу повинен дозволити кожному брати участь у спілкуванні. Він втручається, якщо правила дебрифінгу порушені або має деструктивний критицизм. Це особливо важливо мати на увазі, оскільки один із головних терапевтичних процесів дебрифінгу - моделювання стратегій, що визначають, як справлятися з емоційними проблемами у себе, один у одного, в сім'ї, з друзями. Учасники повинні навчитися висловлювати почуття, знаючи, що це безпечно, розуміти, що вони мають право обговорити свої проблеми з іншими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо в когось із учасників погіршується стан, то це - ключовий момент для мобілізації групової підтримки, сигнал сусіду: покласти руку на плече людини, яка перебуває в стані дистресу, або просто вербалізувати підтримку, сказавши, що сльози тут абсолютно доречні і прийнятні. Люди, які працюють разом, особливо якщо це чоловіки, часто мають труднощі, коли потрібно доторкнутися до колеги, навіть щоб втішити, і тому потребують спеціального дозволу. Якщо хтось йде, один із ведучих має піти за ним, упевнитися в його благополуччі та сприяти його поверненню до групи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Важливо придивлятися до тих, хто здається особливо сильно потерпілим, до тих, хто мовчить або має особливо виражені симптоми. Це можуть бути ті, хто найбільше наражався на ризик. З такими учасниками слід продовжити роботу після закінчення дебрифінгу, запропонувавши індивідуальну програму підтримки. Іноді можуть виникнути події, що стосуються минулих інцидентів, які не були опрацьовані, або особисті проблеми. Ведучий дебрифінгу повинен запропонувати шляхи опрацювання і таких ранніх реакцій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [ФАЗА СИМПТОМІВ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Іноді ця фаза поєднується з попередньою або наступною фазою. Але іноді має сенс виділити її на окремий етап роботи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Під час фази симптомів деякі реакції слід обговорити детальніше. Учасників просять описувати симптоми (емоційні, когнітивні та фізичні),](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[які вони пережили на місці дії, коли інцидент завершився, коли вони повернулися додому, протягом наступних днів і тепер. Обов'язково потрібно поставити запитання про незвичайні переживання, труднощі повернення до нормального режиму життя і роботи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До характерних рис постгтравматичного стресу відносяться переживання феномена уникнення, заціпеніння та інші. Страх може викликати зміни у поведінці. Фобічні реакції (страхи) можуть виявлятися в тому, що люди не здатні повернутися в те місце, де сталася подія (особливо проблематичним це стає, якщо це місце їх основної роботи). Після таких інцидентів люди іноді змушені міняти місце проживання, переїжджаючи в інший будинок, можуть боятися спати без світла або зменшувати швидкість їзди в автомобілі, коли уявляють, що може статися.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Особливу увагу слід приділити проблемі впливу психотравми на сімейне життя. Людина може відчувати, що її сім'я неспроможна зрозуміти її переживання. Іноді може бути корисно включати сім'ї в деякі моменти дебрифінгу, можливо, спочатку передавши їм письмові матеріали. Інший варіант - окремі зустрічі із сім'ями тих, хто був залучений до інциденту. У деяких випадках сім'ям може бути показаний фільм про подібний інцидент, щоб вони ясніше уявляли, що пережила людина, яку вони люблять.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [ФАЗА ЗАВЕРШЕННЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій фазі один із провідних повинен спробувати узагальнити реакції учасників. Це краще зробити тим членам команди, хто записує та здійснює діагностику спільних реакцій учасників, а потім намагається нормалізувати стан групи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можливий підхід, коли обговорюються особисті події з життя беруть участь та використовуються матеріали інших інцидентів чи навіть результати досліджень. Такий акцент на аналізі демонструє присутнім, що їхня реакція цілком нормальна, що це «нормальна реакція на ненормальні події». Але індивідуальність кожного також має бути відзначена. У учасників має скластися враження, що вони мають висловлювати реакції, але слід знати, що вони зможуть зробити це, якщо захочуть. Корисно використовувати наявні записи із зафіксованим матеріалом, які допомагають точніше визначити реакції та відновити те, що відбувалося. Зрозуміло, цього слід робити під час дебрифінгу чи наприкінці, ніж руйнувати процесу. Добре мати великий плакат із переліком можливих симптомів та їх детальним описом; цей плакат може бути поміщений десь у кімнаті, щоб люди могли додавати свої симптоми до списку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Корисно організувати роботу так, щоб учасники могли ще раз зустрітися через тиждень після дебрифінгу. Знання про майбутню зустріч дозволяє учасникам замислитися над формуванням власної стратегії подолання отриманої травми. Важливо відзначити такі реакції, як насильницькі образи і думки, зростання тривоги, почуття вразливості, проблеми зі сном і з концентрацією уваги. Необхідно відзначити, що нічого страшного в цих реакціях немає і за нормального розвитку подій з часом симптоми зменшуватимуться.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [ФАЗА РЕАДАПТАЦІЇ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій фазі обговорюється та планується майбутнє, намічаються стратегії подолання, особливо у термінах сімейної та групової підтримки. Однією з головних цілей дебрифінгу, крім усього іншого, є створення внутрішньогрупового психологічного контексту. Переживання, спричинені відсутністю розуміння з боку оточуючих, – можливо, один із найважчих аспектів посттравматичного стресу. Корисно обговорити також, у яких випадках учасник має шукати подальшої допомоги. Тут визначальними можуть бути такі показання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [якщо симптоми не зменшилися через 6 тижнів;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [якщо згодом симптоми посилилися чи з'явилися нові;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [якщо людина не в змозі адекватно функціонувати на роботі та вдома.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Напрямок подальшої допомоги слід уточнити. Група може ухвалити рішення про необхідність наступного дебрифінгу або, як мінімум, подумати про такий](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[потенційної можливості, якщо інцидент був особливо травматичним або не вдалося впоратися із проблемами. Керівник дебрифінгу пропонує учасникам продумати, як вони зможуть спілкуватися один з одним надалі, і, наприклад, пропонує обмінятися телефонами та адресами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дебрифінг може мати продовження за кілька тижнів і навіть місяців. Цей процес вже менш структурований, ніж перший, і його головне завдання – простежити прогрес учасників: динаміку симптомів та дій, вжитих, щоб упоратися з ними. У цей час також можуть виявитися учасники, які потребують більш інтенсивної психологічної допомоги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[1.3 ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА ТІ, хто постраждав в екстремальних   
ситуаціях](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[З метою надання своєчасної та кваліфікованої допомоги не лише рятувальники, а й психологи повинні знати прийоми та методи визначення стану та ступеня травмування постраждалих. Цей розділ написаний за матеріалами книги Шойгу та ін. (1997).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Огляд постраждалого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Перебуваючи в пасивному становищі, постраждалий нерухомий, не може самостійно змінити прийняту позу, голова та кінцівки звисають. Таке становище буває при несвідомому стані.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вимушене становище постраждалий приймає полегшення тяжкого стану, ослаблення болю; наприклад, при поразці легень, плеври він змушений лежати на Ураженому боці. Положення лежачи на спині потерпілий приймає переважно при сильних болях у животі; при ураженні нирок деякі постраждалі тримають ногу (з боку ураження) зігнутою в тазостегновому та колінному суглобі, тому що при цьому болі послаблюються. Основними показниками життєдіяльності організму є збережене дихання та серцева діяльність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ознаками життя є:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [збережене дихання. Його визначають за рухом грудної клітки та живота, за запотівання дзеркала, прикладеного до носа та рота, за рухом грудочки вати або бинта, піднесеного до ніздрях;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [збережена серцева діяльність. Її визначають шляхом промацування пульсу – поштовхоподібних, періодичних коливань стінок периферичних судин. Визначити пульс можна на променевої артерії, що знаходиться під. шкірою між шилоподібним відростком променевої кістки та сухожиллям внутрішнього променевого м'яза. У тих випадках, коли не можна досліджувати пульс на променевій артерії, його визначають або на сонній або скроневій артерії, або на ногах (на тильній артерії стопи та задній - гомілкової артерії). Зазвичай частота пульсу у здорової людини 60-75 уд/хв, ритм пульсу правильний, рівномірний, наповнення хороше (про нього судять шляхом стискання пальцями артерії з різною силою). Пульс частішає при недостатності серцевої діяльності внаслідок травм, крововтраті, під час больових відчуттів. Значне урідження пульсу відбувається при тяжких станах (черепно-мозкова травма);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [реакція зіниць на світ. Її визначають шляхом спрямування на око пучка світла від будь-якого джерела; звуження зіниці свідчить про позитивну реакцію. -При денному світлі ця реакція перевіряється так: закривають око рукою на 2-3 хв, потім швидко прибирають руку; якщо зіниці звужуються, це свідчить про збереження функцій мозку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відсутність всього названого є сигналом до негайного проведення реанімаційних заходів (штучне дихання, непрямий масаж серця) до відновлення ознак життя. Проведення пожвавлення постраждалого стає недоцільним через 20-25 хв. після початку реанімації, якщо ознак життя ще немає.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Настання біологічної смерті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [- незворотного припинення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[життєдіяльності організму – передують агонія та клінічна смерть.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Агонія](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [характеризується затемненою свідомістю, відсутністю пульсу, розладом дихання, що стає неритмічним, поверховим, судомним, зниженням артеріального тиску. Шкіра стає холодною, з блідим або синюшним відтінком. Після агонії настає клінічна смерть.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Клінічна смерть](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– стан, у якому відсутні основні ознаки життя – серцебиття і дихання, але ще розвинулися незворотні зміни у організмі. Клінічна смерть триває 5-8 хвилин. Цей період необхідно використовуватиме надання реанімаційних заходів. Після цього настає](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[біологічна смерть.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ознаками смерті є:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [відсутність дихання;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [відсутність серцебиття;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [відсутність чутливості на больові та термічні подразники;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зниження температури тіла;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [помутніння та висихання рогівки ока;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [відсутність блювотного рефлексу;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [трупні плями синьо-фіолетового або червоно-червоного кольору на шкірі обличчя, грудей, живота;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [трупне задублення, що виявляється через 2-4 години після смерті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Остаточне рішення про смерть потерпілого ухвалюється в установленому законом порядку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Травми, забиті місця, рани.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** *[Травма](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– порушення цілості тканини під впливом зовнішніх чинників. Травми бувають механічними, фізичними, хімічними, біохімічними, психічними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Забій –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [механічне порушення м'яких тканин без ушкодження шкіри, дома забиття з'являються біль, припухлість, синець, скупчення крові. При забитому місці грудної клітки порушується дихання. Забій живота може призвести до розриву печінки, селезінки, кишечника, внутрішньої кровотечі. Удар голови викликає черепно-мозкову травму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Рани](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– ушкодження тканин організму внаслідок механічного впливу, що супроводжуються порушенням цілості шкіри та слизових оболонок. Розрізняють колоті, забите, різані, вогнепальні, укушені рани. Вони супроводжуються кровотечею, болем, порушенням функції пошкодженого органу та можуть ускладнюватись інфекцією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [За наявності артеріальної кровотечі здійснити заходи щодо його тимчасової зупинки. З рани видалити шматки одягу, великі сторонні тіла: Волосся навколо рани вистригти ножицями. Шкіру навколо рани обробити спиртом та зеленкою (1%-ний розчин діамантової зелені). Накласти ватно-марлеву пов'язку з індивідуального пакета (можна накласти на рану кілька стерильних серветок, накрити стерильною ватою і прибинтувати). Для зміцнення пов'язок на голові зручно користуватися сітчастим бинтом. При глибоких ранах потрібно забезпечити спокій травмованої кінцівки: руку підвісити на косинці або прибинтувати до тулуба, ногу іммобілізувати транспортною шиною. Пов'язки на тулубі і животі найкраще робити на кшталт пов'язок-наклейок (серветки зміцнити бинтом або лейкопластирем). При сильному болю ввести 1-2 мл 2%-ного розчину промедолу внутрішньом'язово або ненаркотичні знеболювальні засоби (трамал та ін.).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Порушення свідомості](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [- непритомність, колапс, кома.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Непритомність -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [раптово виникає короткочасна втрата свідомості. Виявляється різкою блідістю шкіри. Очі блукають і заплющуються, постраждалий падає; зіниці звужуються, потім розширюються, світ не реагують. Кінцівки холодні на дотик, шкіра вкрита липким потом, пульс рідкий, слабкий; дихання рідкісне, поверхневе. Приступ триває від кількох секунд до 1-2 хв, потім слідує швидке і повне відновлення свідомості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Постраждалого вкласти на спину з відкинутою назад головою, розстебнути комір, забезпечити доступ свіжого повітря. До носа піднести ватку, змочену нашатирним спиртом, оббризкати обличчя холодною водою, зігріти ноги або розтерти їх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Комапс –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [важкий стан, що загрожує життю, що характеризується різким зниженням артеріального та венозного тиску, пригніченням діяльності ЦНС. Колапс може наступити при різкій крововтраті, нестачі кисню, порушенні харчування, травмах, отруєннях. При колапсі шкіра блідне, покривається липким холодним потом, кінцівки набувають мармурово-синього кольору, вени спадають і стають нерозрізними під шкірою. Очі западають, риси обличчя загострюються. Артеріальний тиск різко падає, пульс ледь промацується чи відсутня. Дихання прискорене, поверхневе, іноді переривчасте. Може настати мимовільне сечовипускання та випорожнення кишечника. Хворий мляв, свідомість затемнена, а іноді відсутня повністю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Постраждалого укласти на спину без подушки, нижню частину тулуба та ноги трохи підняти, дають понюхати нашатирний спирт. До кінцівок додати грілки, при збереженій свідомості дати потерпілому міцний гарячий чай. Потрібна термінова госпіталізація.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Кома](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [- несвідомий стан, коли відсутні реакції на зовнішні подразники (словесний, больовий вплив і т.д.). Причини коми можуть бути різними (порушення мозкового кровообігу, пошкодження печінки, нирок, отруєння, травма). Травматична кома може виникнути при тяжкому струсі головного мозку. Несвідоме стан триває від кількох хвилин до 24 год і довше. При огляді відзначаються блідість обличчя, повільний пульс, блювання, порушення або відсутність дихання, мимовільне сечовипускання, при пошкодженні мозку до цього додається параліч.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Звільнити дихальні шляхи від слизу, блювотних мас, сторонніх тіл. Провести штучне дихання методами "рот у рот", "рот у ніс". Потрібна термінова госпіталізація.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Штучне дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [При невідкладних станах, що загрожують життю, швидкість надання допомоги є вирішальним фактором. Якщо мозок не отримає кисню протягом декількох хвилин після зупинки дихання, настане незворотне пошкодження мозку або смерть:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [хвилин - дихання зупинилося, скоро зупиниться серце;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [-6 хвилин - Можливе пошкодження мозку;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [-10 хвилин - Можливе пошкодження мозку;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[більше 10 хвилин - незворотне пошкодження мозку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Необхідність проведення штучного дихання виникає у випадках, коли дихання відсутнє або порушено такою мірою, що це загрожує життю потерпілого. Штучне дихання – невідкладна міра першої допомоги при утопленні, задушенні, ураженні електричним струмом, тепловому та сонячному. ударах, при деяких отруєннях. У разі клінічної смерті, тобто за відсутності самостійного дихання та серцебиття, штучне дихання проводять одночасно з масажем серця. Тривалість штучного дихання залежить від тяжкості дихальних розладів, причому воно має продовжуватися доти, доки не відновиться повністю самостійне дихання. З появою перших ознак. смерті, наприклад, трупних плям, штучне дихання слід припинити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найкращим способом штучного дихання, звичайно ж, є підключення до дихальних шляхів потерпілого спеціальних апаратів (респіраторів), які можуть вдихати потерпілому до 1000-1500 мл свіжого повітря за кожен вдих. Але у нефахівців таких апаратів під рукою, безперечно, немає. Старі методи штучного дихання (Сильвестра, Шеффера та інших.), основу яких лежать різні прийоми стискування грудної клітки, недостатньо ефективні, оскільки, по-перше, де вони забезпечують звільнення дихальних шляхів від мови, а по-друге,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[з їх допомогою у легені за 1 вдих потрапляє трохи більше 200–250 мл повітря. В даний час найбільш ефективними методами штучного дихання визнані вдування з рота в рот та з рота в ніс. Рятувальник із силою видихає повітря зі своїх легень у легені постраждалого, тимчасово стаючи «респіратором». Звичайно, це не те повітря з 21% кисню, яким ми дихаємо. Однак, як показали дослідження реаніматологів, у повітрі, яке видихає здорова людина, міститься 16–17% кисню, що є достатньо для проведення повноцінного штучного дихання, тим більше в екстремальних умовах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Отже, якщо у потерпілого немає своїх дихальних рухів, треба негайно приступати до штучного дихання! Якщо є сумніви, дихає постраждалий, чи ні, слід, не роздумуючи, починати «дихати за нього» і не витрачати дорогоцінні хвилини на пошуки дзеркала, прикладання його до рота і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Щоб вдмухати «повітря свого видиху» в легені постраждалого, рятувальник змушений торкатися своїми губами його обличчя. З гігієнічних та етичних міркувань найбільш раціональним можна вважати наступний прийом, що складається з кількох операцій:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [взяти носову хустку або будь-який інший шматок тканини (краще марлі);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [прокусити отвір у середині марлі;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [розширити його пальцями до 2-3 см;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [накласти тканину отвором на ніс або рот потерпілого (залежно від вибору способу штучного дихання);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [щільно притиснутися своїми губами до обличчя постраждалого через марлю, а вдування проводити через отвір у ній.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Штучне дихання з рота до рота.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Рятувальник стоїть збоку від голови постраждалого (краще ліворуч). Якщо постраждалий лежить на підлозі, то доводиться стати навколішки. Швидко очищає рота і горлянку потерпілого від блювотних мас. Якщо щелепи потерпілого щільно стиснуті; рятувальник їх розсовує. Потім, поклавши одну руку на чоло постраждалого, а іншу на потилицю, перегинає (тобто відкидає назад) голову потерпілого, при цьому рота, як правило, відкривається. Рятувальник робить глибокий вдих, злегка затримує свій видих і, нахилившись до потерпілого, повністю герметизує своїми губами область його рота, створюючи хіба що непроникний повітря купол над ротовим отвором потерпілого. При цьому ніздрі постраждалого потрібно закрити великим і вказівним пальцями руки, що лежить на його лобі, або прикрити своєю щокою, що зробити набагато складніше. Відсутність герметичності – часта помилка при штучному диханні. При цьому витік повітря через ніс іди кути рота потерпілого зводить нанівець всі зусилля рятівника. Після герметизації рятувальник робить швидкий, сильний видих, вдаючи повітря в дихальні шляхи та легені постраждалого. Видих повинен тривати близько 1 сек і за обсягом досягати 1,0-1,5 л, щоб викликати достатню стимуляцію дихального центру. При цьому необхідно безперервно стежити за тим, чи добре піднімається грудна клітка постраждалого при штучному вдиху. Якщо амплітуда таких дихальних рухів недостатня - значить, травня обсяг повітря, що вдметься, або западає язик. Після закінчення видиху рятувальник розгинається і звільняє рота Потерпілого, ні в якому разі не припиняючи перегинання його голови, інакше мова западе і повноцінного самостійного видиху не буде. Видих потерпілого повинен тривати близько 2 сік, принаймні краще, щоб він був удвічі тривалішим за вдих. У паузі перед наступним вдихом рятувальнику потрібно зробити 1–2 невеликі звичайні вдихи-видихи «для себе». Цикл повторюється із частотою 10–12 за хвилину. При попаданні великої кількості повітря не в легені, а в шлунок, здуття останнього ускладнить порятунок потерпілого. Тому доцільно періодично звільняти його шлунок від повітря, натискаючи на епігастральну (черевну) область.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Штучне дихання з рота в ніс](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [проводять, якщо у потерпілого стиснуті зуби або є травма губ або щелеп. Рятувальник, поклавши одну руку на лоб постраждалого, а іншу – на його підборіддя, перегинає голову і одночасно притискає нижню щелепу до верхньої. Пальці руки, що підтримує](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[підборіддя, він повинен притиснути верхню губу, герметизуючи цим рот постраждалого. Після глибокого вдиху рятувальник своїми губами накриває ніс потерпілого, створюючи той самий непроникний для повітря купол. Потім рятувальник робить сильне вдування повітря через ніздрі (1,0-1,5 л), стежачи при цьому за рухом грудної клітки потерпілого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після закінчення штучного вдиху потрібно обов'язково звільнити не тільки ніс, а й рота постраждалого: м'яке піднебіння може перешкоджати виходу повітря через ніс і тоді при закритому роті видиху взагалі не буде. Потрібно при такому видиху підтримувати голову перерозігнутою (тобто відкинутою назад), інакше язик, що запалий, завадить видиху. Тривалість видиху – близько 2 сек. У паузі рятувальник робить 1–2 невеликі вдихи-видихи «для себе».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Штучне дихання потрібно проводити, не перериваючись більш ніж на 3-4 сек, доти, доки не відновиться повністю самостійне дихання або доки не з'явиться лікар і не дасть інші вказівки. Потрібно безперервно перевіряти ефективність штучного дихання (хороше роздування грудної клітки потерпілого, відсутність здуття живота, поступове порозовіння шкіри обличчя). Слід постійно стежити за тим, щоб у роті та носоглотці не з'явилися блювотні маси, а якщо це станеться, то перед черговим вдихом пальцем, обгорнутим тканиною, очистити через рот дихальні шляхи потерпілого. У міру проведення штучного дихання у рятувальника може закрутитися голова через нестачу в організмі вуглекислого газу. Тому краще, щоб вдування повітря робили два рятувальники, змінюючись через 2–3 хвилини. Якщо це неможливо, то слід через кожні 2-3 хв урізати вдихи до 4-5 хв, щоб за цей період у того, хто проводить штучне дихання, у крові та мозку піднявся рівень вуглекислого газу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проводячи штучне дихання у потерпілого із зупинкою дихання, треба щохвилини перевіряти, чи не відбулася у нього і зупинка серця. Для цього слід двома пальцями промацувати пульс на шиї в трикутнику між дихальним горлом (гортанним хрящем, який називають іноді кадиком) і кивальним (грудино ­ключично-соскоподібним) м'язом. Рятувальник встановлює два пальці на бічну поверхню гортанного хряща, після чого «зісковзує» ними в улоговину між хрящем та кивальним м'язом. Саме в глибині цього трикутника має пульсувати сонна артерія. Якщо пульсації сонної артерії немає – треба негайно розпочинати непрямий масаж серця, поєднуючи його зі штучним диханням. Якщо пропустити момент зупинки серця та 1–2 хв проводити потерпілому лише штучне дихання, то врятувати його зазвичай не вдається.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Особливості штучного дихання в дітей віком.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Для відновлення дихання у дітей до 1 року штучну вентиляцію легень здійснюють за методом «рот у рот і ніс», у дітей віком від 1 року – за методом «рот в рот». Обидва методи проводяться в положенні дитини на спині, дітям до 1 року під спину кладуть невисокий валик (складену ковдру) чи зліг? ка піднімають верхню частину тулуба підведеною під спину рукою, голову дитини закидають.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Рятувальник робить вдих (неглибокий!), герметично охоплює ротом і ніс дитини або (у дітей старше 1 року) тільки рот і вдує в дихальні шляхи дитини повітря, об'єм якого повинен бути тим меншим, ніж молодша дитина (наприклад, у новонародженого вона дорівнює 30-40 мл). При достатньому обсязі повітря, що вдихається і потраплянні його в легені (а не шлунок) з'являються рухи грудної клітки. Закінчивши вдування, потрібно переконатися, що грудна клітка опускається.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вдування надмірно великого для дитини обсягу повітря може призвести до тяжких наслідків – розриву альвеол легеневої тканини та виходу повітря у плевральну порожнину. Частота вдування повинна відповідати віковій частоті дихальних рухів, яка з роками зменшується. У середньому частота дихань за 1 хв становить у новонароджених та дітей до 4 міс. життя – 40, о 4–6 міс. - 40-35, в 7 міс. – 2 роки – 35–30, у 2–4 роки – 30–25, у 4–6 років – близько 25, у 6–12 років – 22–20, у 12–15 років – 20–18.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Масаж серця](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [- механічна дія на серці після його зупинки з метою відновлення діяльності та підтримки безперервного кровотоку до відновлення роботи серця. Показання до масажу серця є всі випадки його зупинки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ознаки раптової зупинки серця - різка блідість, втрата свідомості, зникнення пульсу на сонних артетріях, припинення дихання або поява рідкісних судомних вдихів, розширення зіниць.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Існують два основні види масажу серця: непрямий, або зовнішній (закритий), і прямий, або внутрішній (відкритий).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Знайдіть правильне положення для рук:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [намацайте пальцями поглиблення на нижньому краї грудини та тримайте свої два пальці в цьому місці;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [покладіть основу долоні іншої руки на грудину вище за те місце, де розташовані пальці;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зніміть пальці з поглиблення і покладіть долоню](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [першої](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [руки поверх іншої руки;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [не торкайтеся пальцями грудної клітки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Непрямий масаж серця](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [заснований на тому, що при натисканні на груди спереду назад серце, розташоване між грудиною та хребтом, стискається настільки, що кров з його порожнин надходить у судини. Після припинення натискання серце розправляється і в порожнині надходить венозна кров.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Непрямим масажем серця має володіти кожна людина. При зупинці серця його треба починати якнайшвидше. Він найбільш ефективний, якщо розпочато негайно після зупинки серця. Для цього постраждалого укладають на плоску тверду поверхню - землю, підлогу, дошку (на м'якій поверхні, наприклад, ліжку, масаж серця не можна проводити). Рятувальник стає ліворуч або праворуч від потерпілого, кладе долоню йому на груди таким чином, щоб основа долоні розташовувалась на нижньому кінці грудини. Поверх цієї долоні поміщає іншу для посилення тиску та сильними, різкими рухами, допомагаючи собі всією вагою тіла, здійснює швидкі ритмічні поштовхи із частотою один раз на секунду. Грудина при цьому повинна прогинатися на 3-4 см, а при широкій грудній клітці - на 5-6 см. Для полегшення припливу венозної крові до серця ніг потерпілого надають підвищеного положення. При проведенні непрямого масажу дотримуйтесь наступних правил:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [при проведенні натискань плечі рятувальника повинні бути над його долонями;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [натискання на грудину проводяться на глибину 4-5 см;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [за 10 секунд слід робити приблизно 15 натискань (від 80 до 100 натискань на хвилину);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [проводити натискання плавно по вертикальній прямій, постійно утримуючи руки на грудині;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [не робити рухів, що розгойдують під час проведення процедури (це знижує ефективність натискань і даремно витрачає ваші сили);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [перш ніж починати наступне натискання, дайте грудній клітці піднятися у вихідне положення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Методика непрямого масажу серця в дітей віком](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [залежить від віку дитини. Дітям до 1 року достатньо натискати на грудину одним-двома пальцями. Для цього рятувальник укладає дитину на спину головою до себе, охоплює дитину так, щоб великі пальці рук розташовувалися на передній поверхні грудної клітки, а кінці їх – на нижній третині грудини, решта пальців підкладає під спину. Дітям віком старше 1 року і до 7 років масаж серця виробляють стоячи збоку, основою одного кисті, а старшим - обома кистями (як дорослим). Під час масажу грудна клітина повинна прогабаться на 1,0-1,5 см у новонароджених, на 2,0-2,5 см - у дітей 1 - 12 міс, на 3-4 см - у дітей старше 1 року.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Число натискань на грудину протягом 1 хв повинне відповідати середній віковій частоті пульсу, яка становить у новонародженого 140, у дітей 6 місяців. -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[130-135, 1 рік - 120-125, 2 років -110-115, 3 років - 105-110, 4 років -100-105, 5 років - 100, 6 років - 90-95, 7 років - 85-90 , 8-9 років -80-85, 10-12 років - 80, 13-15 років - 75 ударів на 1 хвилину.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Непрямий масаж серця обов'язково поєднують із штучним диханням. Їх зручніше проводити двом особам. При цьому один із рятувальників робить одне вдування повітря в легені, потім інший робить п'ять натискань на грудну клітку. Непрямий масаж серця – простий та ефективний захід, що дозволяє врятувати життя постраждалим, застосовується в порядку першої допомоги. Успіх, досягнутий при непрямому масажі, визначається по звуженню зіниць, появі самостійного пульсу та дихання. Цей масаж має проводитися до прибуття лікаря.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Прямий масаж](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [полягає в періодичному стисканні серця рукою, введеною в порожнину грудної клітки. Цей вид масажу застосовує лише хірург у разі зупинки серця під час операції на органах грудної порожнини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Кровотеча](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– виливання (витікання) крові з кровоносних судин за порушення цілісності їх стінок. Кровотечі бувають травматичними, спричиненими пошкодженням судин, і нетравматичними, пов'язаними з руйнуванням судин будь-яким хворобливим процесом. Залежно від виду пошкоджених кровоносних судин кровотеча може бути артеріальною, венозною, капілярною та змішаною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При артеріальній кровотечі кров, що виливається, має яскраво-червоний колір, б'є сильним пульсуючим струменем.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При венозній кровотечі кров темніша і рясно виділяється з рани безперервним струменем.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При капілярній кровотечі кров виділяється рівномірно по всій поверхні рани (як із губки).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Змішана кровотеча характеризується ознаками артеріальної та венозної кровотеч.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Постраждалий з гострою крововтратою блідий, покритий холодним потом, в'ялий, скаржиться на запаморочення, відзначаються потемніння перед очима під час підйому голови, сухість у роті. Пульс частий, малого наповнення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Головним способом, який часто рятує життя потерпілому, є тимчасова зупинка кровотечі. Найбільш простий спосіб - пальцеве притискання артерії протягом, тобто не в ділянці рани, а вище в доступних місцях поблизу кістки або під нею.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Скроневу артерію притиснути першим (великим) пальцем попереду вушної раковини при кровотечі з ран голови. Нижньощелепну артерію притиснути до кута нижньої щелепи при кровотечі з рани на обличчі. Спільну сонну артерію притиснути на передній поверхні зовні від гортані. Тиск пальцями треба проводити у напрямку до хребта, при цьому сонна артерія притискається до поперечного відростка шостого шийного хребця.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Підключичну артерію притиснути в ямці над ключицею до першого ребра. Пахвову артерію при кровотечі з рани в області плечового суглоба і надпліччя притиснути до голівки плечової кістки по передньому краю росту волосся в пахво. Плечову артерію притиснути до плечової кістки з внутрішнього боку від двоголового м'яза, якщо кровотеча виникла з ран середньої та нижньої третини плеча, передпліччя та кисті. Променеву артерію притиснути до кістки, що підлягає, в області зап'ястя у великого пальця при кровотечі з ран кисті. Стегнову артерію притиснути в пахвинній ділянці при кровотечі з ран в ділянці стегна. Притискання зробити в пахвинній ділянці на середині відстані між лобком і виступом здухвинної кістки. Підколінну артерію притиснути в ділянці підколінної ямки при кровотечі з ран гомілки та стопи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Артерії тилу стопи притиснути до кістки під час кровотечі з рани на стопі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пальцеве притискання дає можливість зупинити кровотечу майже миттєво. Але навіть сильна людина не може продовжувати її більше 10-15 хв, оскільки руки її втомлюються і притискання слабшає. У зв'язку з цим такий прийом важливий,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[головним чином тому, що він дозволяє виграти якийсь час для інших способів зупинки кровотечі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При артеріальних кровотечах із судин верхніх та нижніх кінцівок притискання артерій можна здійснити іншим способом: при кровотечі з артерій передпліччя вкласти дві пачки бинтів у ліктьовий згин та максимально зігнути руку в ліктьовому суглобі; те ж саме зробити для артерій гомілки та стопи – у підколінну область вкласти дві пачки бинтів та ногу максимально зігнути у суглобі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після притискання артерій приступити до накладання кровоспинне джгута. Він складається з товстої гумової трубки або стрічки довжиною 1,0-1,5 м, до одного кінця якої прикріплений гачок, а до іншого - металевий ланцюжок. Щоб не пошкодити шкіру, джгут треба накласти поверх одягу або місце накладання джгута кілька разів обернути бинтом, рушником і т.д. Гумовий джгут розтягнути, в такому вигляді прикласти до кінцівки і, не послаблюючи натяг, обернути навколо неї кілька разів так, щоб між ними не потрапили складки шкіри. Кінці джгута скріпити за допомогою ланцюжка та гачка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При відсутності гумового джгута використовувати підручні матеріали, наприклад, гумову трубку, поясний ремінь, краватку, бинт, хустку При цьому кінцівку перетягнути, як джгутом, або зробити закрутку](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [за допомогою палички. Використання тонких або жорстких предметів (мотузка, дріт) може призвести до пошкодження тканин, нервів, тому застосовувати їх не рекомендується.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При правильному накладенні джгута кровотеча відразу припиняється, а шкіра кінцівки блідне. Ступінь здавлювання кінцівки можна визначити за пульсом на будь-якій артерії нижче джгута; зникнення пульсу свідчить про те, що артерія здавлена. Джгут залишити на кінцівки на 2 год (а взимку поза приміщенням – на 1,0–1,5 год), оскільки при тривалому здавлюванні може наступити омертвіння кінцівки нижче джгута. До джгута прикріпити аркуш паперу із зазначенням часу його накладання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У тих випадках, коли пройшло більше 2 годин, а постраждалого з якоїсь причини ще не доставили до лікувального закладу, на короткий час джгут слід зняти. Зробити це потрібно вдвох: одному зробити пальцеве притискання артерії вище джгута, іншому повільно, щоб потік крові не виштовхнув тромб, що утворився в артерії, розпустити джгут на 3-5 хв і знову накласти його, але трохи вище попереднього місця. За постраждалим, якому накладено джгут, слід спостерігати. Якщо джгут накладений слабо, то артерія виявляється перетиснутою в повному обсязі, і кровотеча триває. Так як при цьому вени перетиснуті джгутом, то кінцівка наливається кров'ю, підвищується тиск у судинах, і кровотеча може навіть посилитись; шкіра кінцівки через переповнення вен кров'ю набуде синюшного забарвлення. При занадто сильному стисканні кінцівки джгутом пошкоджуються тканини, що підлягають, у тому числі нерви, і може настати параліч кінцівки. Джгут потрібно затягувати тільки до зупинки кровотечі, але не більше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Артеріальна кровотеча з артерій кисті та стопи не потребує обов'язкового накладання джгута. Достатньо щільно прибинтувати пачку стерильного бинта або тугий валик із стерильних серветок до місця поранення і надати кінцівки високе положення. Джгут застосовують тільки при великих множинних пораненнях і розмозження кисті або стопи. Кровотечі з пальцевих артерій потрібно зупинити тугою пов'язкою, що давить. При будь-якій кровотечі, особливо при пораненні кінцівки, треба надати їй піднесеного положення та забезпечити її спокій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Травматичний вивих](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [– порушення форми суглоба із стійким взаємним усуненням суглобових кінців кісток. При цьому відзначаються різкий біль, деформація та порушення функції суглоба.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [При вивиху в плечовому або ліктьовому суглобі зафіксувати верхню кінцівку бинтом до тулуба або підвісити руку на косинці. При вивиху суглобів нижньої кінцівки зафіксувати бинтом пошкоджену ногу до здорової ноги або підручних засобів, надавши хворому суглобу нерухомість. Застосувати холод та знеболювальні засоби. Відправити постраждалого до лікувального закладу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Розтягування та розрив](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** *[зв'язок –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [пошкодження суглобової сумки при рухах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ознаками розтягування (розриву) зв'язок є біль у суглобі, порушення його функції, набряк, крововилив.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розтягнення зв'язувань відбувається, коли кістка виходить за межі звичайної амплітуди руху. Надмірна навантаження-. ка, що надається на суглоб, може призвести до повного розриву зв'язок і вивиху кістки. При цьому не виключено перелому кістки. При легких розтягуваннях зв'язок загоєння зазвичай відбувається досить швидко. Тому люди часто не звертають уваги на подібну подію, і в результаті суглоб може бути травмований повторно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тяжкі форми розтягувань зазвичай викликають сильний біль при найменшому русі суглоба. Найбільш поширеними є розтягнення зв'язок гомілковостопного та колінного суглобів, пальців та зап'ястя. Іноді розтягнення зв'язок може мати серйозніші функціональні наслідки, ніж перелом. Загоєна після перелому кістка рідко ламається знову. А суглоб після розтягування чи розриву зв'язок може стати менш стійким, що підвищує ймовірність повторної травми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Допомога за всіх травм опорно-рухового апарату однакова. Під час надання допомоги постарайтеся не завдавати потерпілому додаткового болю. Допоможіть йому прийняти зручне становище. Пам'ятайте про основні моменти:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [спокій;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [забезпечення нерухомості ушкодженої частини тіла;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [холод;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [піднесене положення ушкодженої частини тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Перелом](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** *[-](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [раптове порушення цілості кістки. Переломи бувають відкритими та закритими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Відкриті переломи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– це переломи, у яких є рана у зоні перелому і область перелому повідомляється із довкіллям. Вони можуть бути небезпекою для життя внаслідок частого розвитку шоку, крововтрати, інфікування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [На рану в ділянці перелому накласти стерильну пов'язку. Ввести знеболюючий засіб. Категорично забороняється вправляти пальцями в рану уламки кісток. При сильній кровотечі накласти джгут. Транспортувати постраждалого до лікувального закладу на ношах у положенні лежачи на спині.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Закриті переломи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– це переломи, у яких відсутня рана у зоні перелому. Характерними зовнішніми ознаками закритих переломів є порушення прямолінійності та поява «сходинки» у місці перелому. Відзначаються ненормальна рухливість, біль, хрускіт уламків, припухлість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Знерухомити місце перелому, накласти шину, ввести знеболюючий засіб, доставити потерпілого до лікувального закладу. (Іммобілізацію слід проводити поверх одягу.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Принципи іммобілізації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Під час накладання шини керуйтеся такими правилами:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [шина накладається без зміни положення ушкодженої частини;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [шина повинна охоплювати як область пошкодження, так і суглоби, розташовані вище та нижче цієї області;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [до та після накладання шини перевірте кровообіг у пошкодженій частині тіла (запитайте потерпілого, чи німіють у нього кінчики пальців пошкодженої кінцівки; перевірте пальці пошкодженої кінцівки – вони повинні бути теплі на дотик і мати рожевий колір у нігтів – при скаргах на оніміння послабте пов'язку);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зафіксуйте шину вище та нижче області пошкодження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Види шин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [Шини бувають трьох видів: м'які, жорсткі та анатомічні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як м'які шини можна використовувати складені ковдри, рушники, подушки, що підтримують пов'язки або бинти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До твердих шин відносяться дощечки, смужки металу, картон, складені журнали тощо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При анатомічних шинах як опора використовується тіло самого](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[постраждалого. Наприклад, пошкоджена рука може бути прибинтована до грудей потерпілого, нога – здорової ноги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Травматична ампутація кінцівок](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [буває повною та неповною. При повній ампутації відчленований сегмент кінцівки немає зв'язку з куксів. При неповній ампутації відбуваються ушкодження судин, нервів, кісток, сухожилля з частковим збереженням м'яких тканин та шкірного покриву. Для успішного відновлення колишньої цілості ампутованої кінцівки має значення правильне подання допомоги потерпілому, виконання умов зберігання та транспортування ампутованого сегмента.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Збереження ампутованого сегмента:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [ампутант у вихідному стані загорнути в сухе стерильне полотно, хустку, не очищати та не промивати. Потім (по можливості) помістити ампутант у поліетиленовий пакет, перекрити доступ повітря. Перший пакет помістити в другий, більший за величиною; Другий пакет заповнити водою з льодом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ампутант повинен бути при досить низькій температурі, але не повинен безпосередньо стикатися з холодним матеріалом, оскільки може виникнути ураження тканин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Залежно від ситуації, необхідно організувати пошук ампутанта. Необхідно зробити максимум зусиль для його якнайшвидшого виявлення задля того, щоб зберегти для потерпілого шанси на ретрансплантацію (хірургічне відновлення).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пошук та збереження ампутанта не повинні перешкоджати проведенню необхідних заходів щодо збереження життя потерпілого (зупинка кровотечі) та протишокових заходів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Зупинити кровотечу з кукси накладенням пов'язки, що давить, або надувним манжетом. Пошкоджену кінцівку тримати у високому положенні. Укласти потерпілого, дати йому знеболюючий засіб, напоїти міцним чаєм; поранену поверхню вкрити чистою або стерильною серветкою. Відчленовану частину кінцівки обернути стерильною чи чистою тканиною, помістити в поліетиленовий пакет, який укласти в ємність, наповнену снігом, льодом, холодною водою. При транспортуванні пакет з ампутованою кінцівкою повинен бути у підвішеному стані, до нього прикріпити записку із зазначенням часу травми. При неповній ампутації провести ретельну іммобілізацію всієї кінцівки та охолодження відірваної частини. Постраждалого негайно доставити до лікувального закладу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Пошкодження черепа.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Люди, які перенесли травму голови (або хребта), можуть мати значні порушення фізичного або неврологічного характеру, такі як параліч, мовні порушення, проблеми з пам'яттю, а також психічні розлади. Багато постраждалих залишаються інвалідами на все життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Своєчасна та правильна перша допомога може запобігти деяким наслідкам травм голови та хребта, що призводять до смерті або інвалідності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи склепіння черепа](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [можуть бути закритими та відкритими. Місцеві прояви – гематома в області волосяного покриву частини голови, рана при відкритому ушкодженні, інші зміни, що виявляються під час обмацування. Можуть бути порушення свідомості від короткочасної втрати до коми, залежно від ступеня ушкодження, що може призвести до порушення дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Якщо постраждалий перебуває у свідомості та задовільному стані, його треба укласти на спину на носилки без подушки. На рану голови накладається пов'язка. При несвідомому стані потерпілого потрібно укласти на носилки на спину в положенні напівоберта, для чого під одну зі сторін тулуба підкласти валик з верхнього одягу. Голову повернути убік, наскільки можна у ліву, щоб у разі виникнення блювоти блювотні маси не потрапили в дихальні шляхи, а витекли назовні. Розстебнути весь стягуючий одяг. Якщо у потерпілого є зубні протези та окуляри, то зняти їх. При гострих порушеннях дихання зробити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[штучне дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перелом основи черепа.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [У ранньому періоді відзначаються кровотеча з вух, носова кровотеча, запаморочення, головний біль, непритомність. У пізнішому періоді з'являються крововиливи в ділянці очних ямок, витікання з носа і вух спинномозкової рідини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Потерпілого укласти на спину, звільнити дихальні шляхи від слизу, блювотних мас, у разі порушення дихання провести штучне дихання; у разі виділення крові та спинномозкової рідини з вух та носа провести тампонацію на короткий проміжок часу; терміново госпіталізувати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Струс головного мозку](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [розвивається головним чином при закритій черепно-мозковій травмі. Воно проявляється втратою свідомості різної тривалості, від кількох миттєвостей за кілька хвилин. Після виходу з несвідомого стану відзначаються головний біль, нудота, іноді блювота, постраждалий майже завжди не пам'ятає обставин, що передували травмі, та самого моменту її. Характерні збліднення чи почервоніння обличчя, почастішання пульсу, загальна слабкість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Забій головного мозку](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [характеризується тривалою втратою свідомості (понад 1-2 години) і можливий при закритій та відкритій черепно-мозковій травмі. У важких випадках при забитому місці можуть порушуватися дихання та серцево-судинна діяльність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Потерпілого укласти на ноші навіть за найкоротшої втрати свідомості. При відкритій черепно-мозковій травмі, що спричинила струс мозку або забій, на рану накласти пов'язку. У разі зупинки серця, дихання провести непрямий масаж серця, штучне дихання методом "рот у рот", "рот у ніс" або використовувати спеціальні пристрої.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перша допомога під час](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) ***[поранення особи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [Поранення м'яких тканин обличчя супроводжуються розбіжністю країв рани, кровотечею, болем, порушенням функцій відкривання рота, мови, дихання. Поранення м'яких тканин можуть ускладнитися шоком, крововтратою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Накласти пов'язку, що давить, місцево - холод. У разі кровотечі здійснити його тимчасове зупинення пальцевим притисканням великих артерій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перелом нижньої щелепи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Постраждалі скаржаться на біль у місці ушкодження, що посилюється при промові, відкриванні рота, на неможливість зімкнути зуби. Нерідко перелом нижньої щелепи супроводжується короткочасною втратою свідомості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [З метою знеболювання потерпілому підшкірно ввести 1 мл 2%-ного розчину промедолу або інші знеболювальні засоби. Створити спокій пошкодженому органу за допомогою підборіддя, пращевидної або стандартної транспортної пов'язки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ушкодження очей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Забій ока може бути прямим - виникати при безпосередньому ударі травмуючого предмета об око і непрямим - внаслідок струсу тулуба, лицьового скелета. Ознаками забиття очного яблука є біль, набряк повік, зниження гостроти зору.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Накласти пов'язку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Поранення повік](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [відбуваються внаслідок впливу ріжучих або колючих предметів, ударів тупими предметами. Ознаками поранення є наявність рани різних розмірів та форми, кровотеча з неї, набряк століття, зміна його кольору.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Обробити рани 1%-ним розчином діамантової зелені, накласти пов'язку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Проникаючі поранення ока.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [До них відносяться ушкодження з порушенням цілості оболонок очного яблука. Проникні поранення можуть бути викликані різальними або колючими предметами, попаданням в око уламка. Поранення характеризуються болем, світлобоязню, сльозотечею.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Закапати в око 30% розчин сульфа-циланатрію або 0,25% розчин левоміцитину. Накласти стерильну пов'язку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ушкодження грудної клітки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Куля, що проникла в легені або грудну порожнину навколо](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[легені, відкриває доступ повітря. При цьому повітря, як виходить з легені, так і потрапляє зовні, заповнює простір навколо легені.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ознаки та симптоми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[проникаючого поранення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [грудної клітки:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [утруднене дихання;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [кровотеча з відкритої рани грудної клітки;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [всмоктуючий звук, що виходить із рани при кожному вдиху;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [сильний біль у ділянці рани;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [очевидна деформація, характерна для перелому;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [кровохаркання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Пневмоторакс -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [скупчення повітря в плевральній порожнині. Розрізняють закритий та відкритий пневмоторакс.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Закритий пневмоторакс](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [є ускладненням травми грудної клітки і є ознакою розриву легені. Розрив легень відбувається внаслідок безпосередньої травми уламками ребра або внаслідок удару о.землю при падінні з висоти. Через розрив у легенях у плевральну порожнину виходить повітря, внаслідок чого настає спад легкого та вимикання його з дихання. Постраждалий ловить ротом повітря, виражена задишка, шкірні покриви бліді з синюшним відтінком, пульс прискорений.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ввести 2 мл 50%-ного розчину анальгіну внутрішньом'язово або інші знеболювальні засоби, надати постраждалому високе положення з піднятим узголів'ям, по можливості провести інгаляцію кисню. Терміново госпіталізувати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[відкритому пневмотораксі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [є зяюче поранення грудної стінки, внаслідок чого плевральна порожнина повідомляється із зовнішнім середовищем; Легке спадає та вимикається з дихання. Загальний стан потерпілого тяжкий. Шкірні покриви синюшного кольору, виражена задишка, постраждалий намагається затиснути рану рукою. При кожному вдиху в рану з «хлюпанням» входить повітря.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Перша допомога](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

* [надати піднесеного становища потерпілому;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [попросіть постраждалого зробити глибокий видих;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [закрийте рану пов'язкою, яка не пропускає повітря, наприклад, шматком поліетиленового пакета або пластиковою обгорткою. Якщо цього немає під рукою, візьміть складений шматок матерії чи щось із одягу;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [закріпіть пов'язку лейкопластирем, залишивши один її край відкритим (за рахунок цього повітря не надходитиме в рану при вдиху, але зможе виходити при видиху);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [при вогнепальному пораненні обов'язково перевірте місце можливого виходу кулі. У разі виявлення другого отвору допоможіть, як описано вище.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ушкодження живота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [та його органів. Так як у черевній порожнині розташовано багато життєво важливих органів, травма у цій галузі може бути смертельною. Легко травмуються та схильні до сильної кровотечі при пошкодженні печінки та селезінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ознаки та симптоми травми органів черевної порожнини:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [сильний біль, болючість або відчуття здавленості в животі;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [поява синців;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [блювання (іноді з кров'ю або чорного кольору); слабкість;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [кров у калі (чорний кал).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Кровотеча з органів черевної порожнини](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [може бути зовнішньою або внутрішньою. Навіть якщо крові не видно, при розриві внутрішнього органу не виключено сильної внутрішньої кровотечі, що призводить до шоку. Травми живота бувають дуже болючими. Крім того, потрапляння крові або іншого вмісту в черевну порожнину загрожує важкими наслідками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На відміну від внутрішніх органів, що у грудній клітці чи тазу, органи черевної порожнини мало захищені кістками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Удар черевної стінки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [виникає внаслідок прямої травми. Можуть виявлятися садна черевної стінки, гематома. Коли постраждалий лежить спокійно – біль неінтенсивний, але посилюється при зміні положення тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Закриті пошкодження живота,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [що супроводжуються внутрішньочеревною кровотечею, виникають внаслідок ударів значної сили по животу, при наїзді автомобіля, падінні з висоти. Джерелом кровотечі є розірвана селезінка, печінка, судини тонкої та товстої кишок. Потерпілий перебуває у тяжкому стані, нерідко є пошкодження інших областей тіла. Він блідий, покритий холодним потом, скаржиться на запаморочення, якщо перебуває у свідомості. Запаморочення посилюється при вертикальному положенні тіла. Пульс частий, задишка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Закриті ушкодження живота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [супроводжуються розривом порожнього органу. Найчастіше ушкоджується тонка кишка, потім товста, шлунок, сечовий міхур. Вихід шлунково-кишкового вмісту в черевну порожнину викликає різкий («кинджальний») біль у животі. Постраждалий блідий, вираз обличчя напружений, оскільки будь-який рух призводить до посилення болю. Тварина напружена, пульс частий, дихання прискорене.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Своєчасне розпізнавання пошкодження та швидка доставка потерпілого до стаціонару мають у цьому випадку вирішальне значення. Постраждалого покласти на ноші на спину, при внутрішньочеревній кровотечі дати холод на живіт. Наркотичні анальгетики вводити не можна. При розриві порожнистого органу і сильного болю можна ввести 50% розчин анальгіну 2 мл внутрішньом'язово або інші знеболювальні засоби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Поранення живота.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Рана черевної стінки може бути різних розмірів, проникати в черевну порожнину або закінчуватися в межах черевної стінки. Якщо поранено орган черевної порожнини, то спостерігатиметься сильна кровотеча. Безумовною ознакою проникаючого поранення є випадання органа черевної порожнини (найчастіше кишечника) у рану.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [На рану накласти стерильну пов'язку, зміцнивши її смужками лейкопластиру. Не можна вправляти нутрощі, що випали, в черевну порожнину - їх потрібно вкрити стерильними серветками. З метою знеболювання ввести 50% розчин анальгіну 2 мл внутрішньом'язово або інші знеболювальні засоби. Не можна нічого давати пити, можна змочувати водою ротову порожнину. Транспортування у положенні лежачи на ношах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ушкодження хребта та кісток тазу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [При підозрі на пошкодження хребта рятувальники обережно, удвох чи втрьох, перекладають потерпілого на спину на носилки (бажано на щит), голову укладають на щільний валик, зроблений з одягу, або на гумове коло та фіксують широким бинтом до щита. За потреби проводять штучне дихання. Чекаючи на прибуття «Швидкої допомоги», дотримуйтесь наступних правил:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [по можливості тримайте голову та хребет постраждалого у нерухомому стані;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [іммобілізуйте руками голову постраждалого з обох сторін у тому положенні, в якому його виявили;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [підтримуйте прохідність дихальних шляхів;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [стежте за рівнем свідомості та диханням;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [при необхідності зупиніть зовнішню кровотечу;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [підтримуйте нормальну температуру тіла потерпілого;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [якщо на постраждалому одягнений захисний шолом, не знімайте його. Зніміть його лише в тому випадку, якщо потерпілий не дихає.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ушкодження грудних та поперекових хребців](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [спостерігаються при падіннях на спину, з висоти, автомобільних аваріях, рідше – при прямому ударі. Характерні біль та деформація в ділянці зламаного хребця, яка визначається при обмацуванні хребта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Для того, щоб перекласти потерпілого, потрібно не менше трьох осіб: перша повинна перебувати на рівні голови та шиї, друга – тулуба, третя – ніг. Підклавши руки, повернути постраждалого на спину по команді «повернули», після укладання на спину зв'язати руки на грудях за зап'ястя, а ноги – в області колінних суглобів та кісточок. У голови потерпілого встановити носилки, на](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[які на рівні попереку покласти валик із рушника чи одягу. Підняти потерпілого за командою «підняли», звернувши увагу на те, щоб не було прогину в спині. Ще одній людині пересунути ноші під постраждалого, якого опустити на них за командою, «поклали».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи кісток тазу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [спостерігаються під час травмування тазового кільця. Множинні переломи кісток тазу є важкими травмами, з масивною внутрішньою крововтратою, часто з ушкодженнями уретри та сечового міхура, розвитком травматичного шоку. Потерпілий скаржиться на біль в області крижів та промежини. Натискання на лонне зчленування та клубові кістки болісно. Потерпілий не може підняти пряму ногу і, згинаючи її в колінному суглобі, тягне стопу. При тяжкому шоці, несвідомому стані визначити перелом кісток таза можна за наявністю дефекту в області лона, зміщення догори будь-якої половини тазу, деформацій кісток таза, укорочення стегна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Постраждалого покласти на ноші на спину з валиком під колінами. Коліна розвести убік (становище «жаби»). Дати будь-який знеболюючий засіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ушкодження лопатки та ключиці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Переломи ключиці виникають під час падіння на витягнуту руку, плечовий суглоб. Характерні деформація ключиці, ненормальна рухливість, припухлість, хрускіт уламків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Підтримуюча та фіксуюча пов'язки. Розташуйте руку та косинкову пов'язку відповідним чином:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [передпліччя пошкодженої сторони розташуйте поперек грудей так, щоб пальці були спрямовані до протилежного плеча;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [накладіть розправлену пов'язку поверх передпліччя та кисті;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [пов'язка повинна прикривати лікоть та плече;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [підтримуючи передпліччя, загорніть нижній кінець пов'язки під пензлем, передпліччям та ліктем.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [нижній кінець пов'язки оберніть навколо спини і затягніть кінці:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [обережно встановіть висоту пов'язки, що підтримує;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зав'яжіть кінці пов'язки на протилежному боці;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [підімкніть кінець між передпліччям і пов'язкою;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зробіть прокладку між тілом та рукою в місцях природних западин, використовуючи м'який, але міцний матеріал.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Накладіть пов'язку, що фіксує:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [протягніть пов'язку від ліктя пошкодженої сторони навколо корпусу, добре закріпивши її;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зав'яжіть кінці пов'язки на протилежному боці під здоровою рукою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи лопатки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [найчастіше виникають унаслідок прямого удару. Характерні болючість, припухлість у ділянці лопатки, різкий біль та обмеження руху у плечовому суглобі, особливо при спробі підняти руку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Підвісити руку на косинці. Ввести знеболюючий засіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вивихи ключиці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [найчастіше спостерігаються при падінні на витягнуту руку, на плечовий суглоб. Відзначається випинання зовнішнього кінця ключиці вгору, внутрішнього – вперед (рідше назад). Рух рукою у плечовому суглобі викликає сильний біль.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Підвісити руку на косинці. Ввести знеболюючий засіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ушкодження верхніх кінцівок –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [вивихи, переломи. Вивихи плеча спостерігаються під час падіння на витягнуту і відведену назад руку. Руку потерпілого відведено убік. Спроба опустити її викликає різкий біль. Пошкоджене плече подовжене, порівняно зі здоровим плечем.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Зазвичай постраждалі самі знаходять таке становище, за якого зменшується біль – вони піднімають та підтримують руку здоровою рукою. Не треба намагатися насильно опустити руку. При іммобілізації в пахву вкласти великий ватно-марлевий валик і руку прибинтувати до тулуба. Пензель та передпліччя підвісити на косинку. Ввести 2 мл 50%-ного розчину анальгіну або інші](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[знеболювальні засоби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перелом який завжди буває очевидним. До переломів відносяться розщеплення або тріщина кістки, а також її повний розлом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи верхнього кінця плечової кістки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Причини пошкодження - падіння на лікоть, область плечового суглоба. Постраждалі відзначають різкий біль у плечовому суглобі. Руку, зігнуту в лікті та притиснуту до тулуба, підтримують здоровою рукою. Плечовий суглоб збільшений в обсязі, спостерігається різка болючість при промацуванні та обережних рухах, хрускіт уламків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Руку підвісити на косинку, при сильних болях – фіксувати до тулуба пов'язкою. Ввести 2 мл 50%-ного розчину анальгіну або інші знеболювальні засоби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи середньої третини плеча](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [є наслідком непрямої травми (падіння на лікоть, різке викручування плеча), так і прямої травми (удар по плечу). Характерні укорочення та деформація плеча, ненормальна рухливість дома перелому, хрускіт уламків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Здійснити іммобілізацію перелому шиною. Шину накласти від здорової лопатки до основи пальців. Руку зігнути під прямим кутом у ліктьовому суглобі. Ввести 2 мл 50%-ного розчину анальгіну або інші знеболювальні засоби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вивихи передпліччя у ліктьовому суглобі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Причини пошкодження – падіння на кисть руки, автомобільні аварії. Найчастіше спостерігаються задні вивихи, рідше – передні та бічні. При задньому вивиху передпліччя укорочене і є деформація ліктьового суглоба. Постраждалі скаржаться на сильний біль, рухи в суглобі різко обмежені та болючі. При спробі розгинання у суглобі визначається пружинистий опір. При передньому вивиху передпліччя подовжене порівняно зі здоровою кінцівкою, в ділянці ліктьового відростка визначається западина.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Накласти шину на ліктьовий суглоб. Довжина шини - від верхньої третини плеча до основи пальців. Руку зігнути у ліктьовому суглобі. Ввести знеболюючий засіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи кісток передпліччя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Можливий перелом як обох кісток, так і однієї (ліктьової чи променевої). Перелом однієї кістки може супроводжуватися вивихом іншої. При переломах обох кісток відзначаються деформація передпліччя, ненормальна рухливість, біль, хрускіт уламків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Передпліччя іммобілізувати шиною, наклавши її від нижньої третини плеча до основи пальців кисті. Руку зігнути у ліктьовому суглобі під прямим кутом. Ввести знеболюючий засіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи кісток кисті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [виникають найчастіше внаслідок безпосереднього удару. Спостерігаються деформація, припухлість, біль, хрускіт уламків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [У долоню вкласти туго згорнутий ват-, але марлевий валик або невеликий м'яч, фіксувати передпліччя і кисть до шини, яка йде від кінців пальців до середини передпліччя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вивихи, переломи нижніх кінцівок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Вивихи стегна виникають під дією великої сили під час аварії, коли потерпілий знаходиться поза автомобілем, або при падінні з висоти. Відзначаються різкий біль у ділянці тазостегнового суглоба, його нерухомість, повна неможливість користуватися кінцівкою. Коліно дещо повернуте всередину, до здорової ноги, приведено до неї: рідше буває поворот назовні з відведенням стегна, що вивихнув, від здорового стегна. Постраждалий лежить на спині чи здоровому боці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Постраждалого покласти на ноші на спину. Кінцівку іммобілізувати шляхом підкладання подушок і одягу, не змінивши положення, в якому зафіксована нога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Іммобілізація стандартними шинами зазвичай неможлива. Спроби насильно випрямити чи повернути ногу можуть призвести до перелому шийки стегна. Показано застосування знеболювального засобу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи стегна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Перелом шийки стегна може стати наслідком незначної травми (падіння з висоти зростання) в осіб похилого віку; у молодих людей може статися при наїзді автомобіля, падінні з висоти. Ці причини здатні викликати і перелом стегнової кістки. У постраждалого відзначається сильний біль у ділянці тазостегнового суглоба, нога повернута назовні, швидко з'являється припухлість. Спроба підняти ногу викликає сильний біль у місці перелому. Стегно може бути вкорочено, спостерігаються ненормальна рухливість, хрускіт уламків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ввести знеболюючий засіб. Накласти шину Дітеріхса або, за її відсутності, накласти дві шини: довгу - від пахвової западини до зовнішньої кісточки і коротку від промежини до внутрішньої кісточки. Стопу встановити під кутом 90 °.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ушкодження колінного суглоба. Ушкодження менісків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Причина ушкодження – різкий поворот стегна при фіксуванні гомілки. У постраждалого нога зігнута в коліні під кутом 120-130 °, при спробі зігнути або розігнути її відчувається пружний опір.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Постраждалого покласти на спину, під колінний суглоб помістити валик.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи надколінка](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [виникають при падінні на колінний суглоб. При цьому він збільшується в обсязі, відзначається біль, на поверхні визначаються садна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Колінний суглоб іммобілізувати шиною, ввести знеболюючий засіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вивих гомілки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [в колінному суглобі виникає в результаті застосування великої сили. Типова ситуація – здавлювання бампером автомобіля, аварія, коли потерпілий був усередині автомобіля. У постраждалого спостерігаються деформація у колінному суглобі, сильний біль.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ввести знеболюючий засіб. Іммобілізувати колінний суглоб шиною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Переломи гомілки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Найчастіше відбувається перелом обох кісток гомілки, рідше лише однієї. Причини пошкодження – сильний удар по гомілки, падіння важких предметів на ногу, різке обертання гомілки при фіксованій стопі. Відзначаються деформації та укорочення гомілки, ненорм&тная рухливість, біль, хрускіт уламків. Постраждалий самостійно підняти ногу не може.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Накласти шину від третини стегна до кінця пальців стопи. Ввести знеболюючий засіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ушкодження гомілковостопного суглоба та стопи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Причини пошкодження - раптове підгортання стопи, падіння з висоти на п'яти, падіння на стопу важких предметів. При ушкодженнях суглоба та стопи відзначаються набряк та деформація суглоба, різка болючість, рухи в суглобі можуть бути обмежені через сильний біль.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Накласти шину від колінного суглоба до кінців пальців стопи, розташувавши її по задній поверхні гомілки та підошовної поверхні стопи. Ввести знеболюючий засіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Опіки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [(термічний, хімічний) є наслідком впливу високої температури (термічні опіки), міцних кислот та лугів (хімічні опіки), електричного струму, іонізуючого випромінювання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Термічні опіки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Розрізняють три ступені опіків: легку, середню та важку. (Деякі медичні джерела визначають і четвертий, крайній ступінь опіку – обвуглювання кісткової тканини.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Опік першого ступеня (поверхневий). Торкається лише верхнього шару шкіри. Шкіра стає почервонілою і сухою, зазвичай хворобливою. (Найчастіше зустрічаються сонячні опіки при надмірному знаходженні на сонці без прикриття.) Такі опіки зазвичай гояться протягом 5-6 днів, не залишаючи рубців.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Опік другого ступеня. Пошкоджуються обидва шари шкіри – епідерміс та дерма. Шкіра стає почервоніла, покривається пухирями (жовто-водянистими утвореннями), які можуть розкриватися з виділенням рідини. Зростання больових відчуттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Загоєння зазвичай через 3-4 тижні, можлива поява рубців.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Опік третього ступеня. Руйнує обидва шари шкіри та тканини - нерви, кровоносні судини, жирову, м'язову та кісткову. Шкіра виглядає обугілою (чорною) або восково-білою (жовто-коричневою), відбувається відмирання тканини (некроз). Ці опіки зазвичай менш болючі, тому що при цьому відбувається ушкодження нервових закінчень шкірного покриву. Великі опіки через втрату рідини призводять до шокового стану. Можливе проникнення інфекції. На тілі залишаються грубі рубці, часто потрібна пересадка шкіри.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Опік четвертого ступеня. Обвуглювання тканин і кісток, що знаходяться під ними. У постраждалих спостерігаються ознаки шоку, що починається або вже наявного. Небезпека – шок, припинення функціонування органів, ампутація, внесення інфекції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Примітки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [діти, зазвичай, переносять опіки важче, ніж дорослі, навіть якщо температура впливу була настільки висока;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [на опікові рани не можна наносити пудру або мазь (обробка цих ран повинна проводитися тільки лікарем, коли він становитиме уявлення про ступінь ураження).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Великі опіки ускладнюються опіковим шоком, під час якого постраждалий кидається від болю, прагне втекти, погано орієнтується у місці та обстановці. Порушення змінюється прострацією, загальмованістю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вдихання гарячого повітря, пари, диму може спричинити опік дихальних шляхів, набряк гортані, порушення дихання. Це призводить до гіпоксії (порушення доставки кисню до тканин організму).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Не знімаючи з постраждалого одяг, розріжте його ножем; обережно обріжте навколо шматки матерії, що прилипли до поверхні опіку. Накладіть пов'язку на область опіку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При обмеженому термічному опіку слід негайно розпочати охолодження місця опіку водопровідною водою протягом 10-15 хвилин. Після цього на область опіку накласти чисту, краще стерильну пов'язку. Для зменшення болю застосовувати знеболювальні засоби (анальгін, амідопірин та ін.). При великих опіках, після накладення пов'язок, напоїти гарячого чаю. Дати знеболюючий засіб і, тепло укутавши, терміново доставити його до лікувального закладу. Якщо перевезення затримується або триває довго, то треба дати потерпілому випити лужно-сольову суміш (1 чайна ложка кухонної солі та 1/2 чайної ложки харчової соди, розчинені у 2 склянках води). У перші 6 годин після опіку постраждалий повинен отримувати щонайменше 2 склянки розчину протягом години. Не проколюйте пухирі, оскільки цілісність шкіри захищає від проникнення інфекції. Якщо водіри лопнули, обробіть пошкоджену поверхню, як у рани: промийте водою з милом і накладіть стерильну пов'язку. Простежте за ознаками та симптомами інфікування. При підозрі на опік дихальних шляхів або легень постійно спостерігайте за диханням (при опіку дихальні шляхи можуть набрякати, спричиняючи порушення дихання у потерпілого). Зніміть з постраждалого кільця, годинник та інші предмети до появи набряку. Пам'ятайте, що з надання допомоги не можна:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [торкатися до обпаленої області будь-чим, крім стерильних чи чистих перев'язувальних матеріалів, використовувати вату та знімати одяг із обпаленого місця;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [відривати одяг, що прилип до опікового вогнища;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [обробляти рану при опіках третього ступеня;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [розкривати опікові пухирі;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [використовувати жир, спирт чи мазь при тяжких опіках.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Хімічні опіки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [При хімічних опіках рідко виникають пухирі. Поглибленню та поширенню опіку сприяє просочений кислотою або лугом одяг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Негайно видалити одяг, просочений хімікатом. Шкіру рясно промити проточною водою. Ввести знеболюючий засіб та направити постраждалого до лікувального закладу. Не залишайте поза увагою очі. При](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[потраплянні в око хімічної речовини промивайте його протягом 20 хвилин або доти, доки не прибуде "Швидка допомога". Пошкоджене око має бути нижчим за здорове, щоб уникнути попадання хімічної речовини в інше око. Зауважте пошкоджене око.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Гіпотермія (обмороження)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [полягає у загальному переохолодженні тіла, коли організм неспроможна компенсувати втрату тепла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обмороження настає при тривалому впливі холоду на ділянку тіла. Вплив холоду весь організм викликає загальне охолодження. При обмороженні на уражених ділянках шкіра стає холодною, блідо-синюшним кольором, чутливість відсутня. При загальному охолодженні потерпілий млявий, байдужий, шкірні покриви бліді, холодні, рідкий пульс, температура тіла менше 36,5° С. При дії холоду на організм відбувається звуження кровоносних судин, розташованих близько до кожного покриву, і тепла кров переважно зігріває внутрішні органи. Таким чином зменшується вихід тепла через шкіру та підтримується нормальна температура тіла. Якщо цей механізм неспроможна підтримувати постійну температуру тіла, в людини починається озноб, у результаті з допомогою м'язової діяльності виробляється додаткову кількість тепла. Гіпотермія відбувається внаслідок переохолодження всього організму за порушення процесу терморегуляції. При гіпотермії температура тіла падає нижче 35 ° С, при цьому виникає серцева аритмія і зрештою відбувається зупинка серця. Настає смерть.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо у постраждалого одночасно спостерігаються ознаки відмороження та гіпотермії, насамперед надайте допомогу як при гіпотермії, оскільки цей стан може призвести до смерті, якщо людину негайно не зігріти. Але навіть у цьому випадку не варто залишати поза увагою відмороження, яке при тяжкому ступені може спричинити ампутацію пошкодженої частини тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Постраждалого внести у тепле приміщення, зняти взуття та рукавички. Обморожену кінцівку спочатку розтерти сухою тканиною, потім помістити у таз із теплою (32–34,5° З) водою. Протягом 10 хв температуру довести до 40,5 ° С. При відновленні чутливості і кровообігу кінцівку витерти насухо, протерти 33%-ним розчином спирту, накласти асептичну або чисту пов'язку (можна надіти чисті шкарпетки або рукавички). При загальному охолодженні потерпілого необхідно тепло вкрити, обкласти грілками, напоїти гарячим чаєм.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Тепловий удар](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [- хворобливий стан, зумовлений загальним перегріванням організму і виникає через вплив зовнішніх теплових факторів. Тепловий удар може початися в результаті перебування в приміщенні з високими температурою і вологістю, при інтенсивній фізичній роботі в задушливих приміщеннях, що погано вентилюються. У постраждалого спостерігаються почуття загальної слабкості, розбитості, біль голови, запаморочення, шум у вухах, сонливість, спрага, нудота. Під час огляду виявляється почервоніння шкірних покривів. Пульс та дихання прискорені, температура підвищена. У важких випадках потерпілий непритомний, іноді виникають судоми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Види невідкладних станів, спричинених гіпертермією (перегрівом):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Теплові судоми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Болючі скорочення мускулатури, які зазвичай зачіпають литкові м'язи або м'язи живота (викликаються втратою рідини та мінеральних солей в результаті інтенсивних фізичних вправ або роботи при високій і навіть помірній температурі навколишнього середовища).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Теплова перевтома.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Найбільш поширений стан при перегріві, що призводить до зневоднення організму, викликається фізичними вправами або роботою в жарких умовах. Теплова перевтома поширена серед атлетів, пожежників, будівельників та інших категорій людей, які носять важкий спецодяг у жарких вологих умовах. У такому разі втрата рідини при потовиділенні не поповнюється достатньою мірою. Це призводить до зниження об'єму циркулюючої крові. Приплив крові до життєво важливих органів скорочується, оскільки організм](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[намагається позбавитися зайвого тепла шляхом збільшення припливу крові до шкірного покриву.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Тепловий удар.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Менш поширений, але набагато небезпечніший невідкладний стан - виникає, якщо ознаки та симптоми теплової перевтоми залишаються поза увагою. Розвиток теплового удару відбувається, коли організм не в змозі забезпечити охолодження тіла, що поступово починає давати збої в роботі. Процес потовиділення припиняється через низький вміст рідини в клітинах організму. Внаслідок цього порушується терморегуляція, що призводить до різкого підвищення температури тіла. Зрештою, вона піднімається рівня, у якому мозок та інші життєво важливі органи що неспроможні функціонувати нормально.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Потерпілого терміново винести у прохолодне місце, забезпечити доступ свіжого повітря, звільнити від одягу, напоїти холодною водою, накласти холодний компрес на голову. У більш важких випадках показано обгортання простирадлом, змоченим холодною водою, обливання прохолодною водою, лід на голову та пахвинні області; можна дати понюхати вату, змочену нашатирним спиртом. При тяжких порушеннях серцевої та дихальної діяльності приступити до виконання штучного дихання та непрямого масажу серця; проводити їх до відновлення самостійного дихання та серцебиття або до прибуття медпрацівника.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Синдром здавлювання –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [один із результатів масових катастроф: обвалів у шахтах, землетрусів тощо. Найчастіше виникає як наслідок тривалого стискання кінцівки важким предметом. Якщо кінцівка не звільнена від стискання, то загальний стан постраждалого може бути задовільним. Біль, який на початку здавлювання був дуже сильним, через кілька годин притупляється. Звільнення кінцівки (без допомоги джгута) викликає різке погіршення стану, втрату свідомості, мимовільні дефекації та сечовипускання. Нога чи рука – холодна на дотик, бліда, із синюшним відтінком, не функціонує, пульс на кінцівки рідкісний чи відсутній.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Перед звільненням кінцівки накласти джгут вище за місце здавлювання. Після звільнення від стискання, не знімаючи джгута, бинтувати кінцівки від основи пальців до джгута і тільки після цього обережно зняти джгут. Ввести знеболюючий засіб. За наявності кісткових ушкоджень накласти шини, при пораненні – стерильні пов'язки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Синдром тривалого стискання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Досвід роботи рятувальників та медперсоналу в зонах стихійних лих та катастроф показує, що прагнення витягти постраждалого з-під уламків якнайшвидше не завжди призводить до порятунку. Можна уявити ступінь здивування та розпачу рятувальників, коли людина з притиснутими понад добу ногами вмирала відразу після звільнення. Багато століть трагічний абсурд цього явища залишався загадкою. Тільки наприкінці минулого століття і під час Першої та Другої світових війн медики дійшли висновку, що в пригнічених кінцівках при перетисканні судин інтенсивно накопичуються недоокислені продукти обміну, розпаду та руйнування тканин, вкрай токсичні для організму. Відразу після звільнення та відновлення кровообігу в організм надходила колосальна кількість токсинів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чим довше здавлювання, тим сильніший токсичний удар і швидше наступає смерть. Тяжкість стану потерпілого посилюється ще й тим, що у пошкоджену кінцівку спрямовується величезна кількість рідини. При звільненні ноги нагнітається до 2-3 літрів плазми. Кінцівка різко збільшується в обсязі, губляться контури м'язів, набряк набуває такого ступеня щільності, що нога стає схожою на дерев'яну і за твердістю, і за звуком, що видається при легкому постукуванні. Дуже часто пульс у кісточок не промацується. Найменші рухи завдають болісного болю навіть без ознак переломів кісток.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Необхідно запідозрити синдром здавлювання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [при стисканні кінцівки більше 15 хвилин;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [при появі набряку та зникнення рельєфу м'язів ніг;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [якщо не промацується пульс у кісточок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Причини смерті постраждалих у перші хвилини та за кілька діб після звільнення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Перехід великої кількості плазми у пошкоджені кінцівки (до 30% об'єму циркулюючої крові) викликає не тільки значне зневоднення та зниження артеріального тиску, а й надконцентрацію токсинів. Такий протитік (з організму рідина спрямовується у звільнену кінцівку, а токсичні продукти розпаду та міоглобін із зони ушкодження – до судинного русла) сприяє різкому пригніченню серцевої діяльності, всіх органів та систем. Саме це стає причиною смерті у перші хвилини після вилучення з-під завалів та уламків. Інше грізне ускладнення при синдромі тривалого стискання - поява у крові вільного міоглобіну внаслідок пошкодження м'язових волокон. Чим більше уражено м'язової маси, тим більше міоглобіну в крові, тим гірший прогноз. Громіздкі молекули міоглобіну ушкоджують канальці нирок, що призводить до гострої ниркової недостатності. Вже першу добу сеча набуває яскраво-червоного кольору (ознака присутності в сечі міоглобіну), а наступної доби, у міру розвитку ниркової недостатності, виділення сечі повністю припиняється. Потерпілий гине від гострої ниркової недостатності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ознаки синдрому здавлювання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [значне погіршення стану одразу після звільнення;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [поява рожевої чи червоної сечі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Правила вилучення потерпілого з-під уламків та завалів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Не слід поспішати одразу усувати перешкоду. Спочатку необхідно налагодити внутрішньовенне введення плазмоза-міщаючих розчинів, а за їх відсутності давати рясне питво. Крапельне введення 1,5-2 літрів рідини дозволить уникнути накладання захисних джгутів та зберегти кінцівки. Застосування холоду покращить прогноз. Відразу після вилучення необхідно якомога тугіше перебинтувати всю кінцівку (ногу - від п'яти до пахової складки, руку - до плечового пояса) і таким чином створити додатковий футляр, що стримує. Це не тільки зменшить набряк, а й обмежить обсяг плазми, що перерозподіляється.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До звільнення кінцівок:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [рясне тепле пиття та знеболювання;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [холод нижче місця здавлювання (по можливості).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Допомога на місці події](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [надається у два етапи. Перший етап може тривати кілька годин і залежить від того, як швидко вдасться звільнити кінцівки з-під уламків, що їх придавили. Неможливість негайно звільнити потерпілого не повинна відчайдушно. Підняти багатотонну плиту або бетонний стовп під силу лише спеціальній техніці. Але якщо вже з перших хвилин нещасного випадку постраждалі кінцівки обкласти пакетами з льодом або снігом, зробити туге бинтування (якщо є доступ до кінцівки) і забезпечити людину теплим питвом, тобто всі підстави розраховувати на сприятливий результат. Накладення захисних джгутів тут необов'язкове. Надання допомоги на цьому етапі може тривати кілька годин. Професійні рятувальні команди, які працюють у зонах землетрусів і катастроф, обов'язково мають у своєму складі спеціально навчених людей, сенс дій яких полягає в одному - якнайшвидше дістатися до руки пригніченої руїнами людини та налагодити внутрішньовенне введення плазмозамінної рідини. А їхні товариші, які йдуть слідом зі спеціальною технікою, дуже обережно, без суєти, витягують потерпілого з-під руїн. Така тактика дозволила врятувати багато тисяч життів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Другий етап – надання допомоги після звільнення – необхідно гранично скоротити. Туге бинтування, накладання транспортних шин і введення кровозамінних рідин, швидка доставка потерпілого в реанімаційний центр, де обов'язково має бути апарат «штучна нирка», дають підставу розраховувати на сприятливий результат.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Утоплення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [– заповнення дихальних шляхів рідиною або рідкими масами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ознаками утоплення є виділення піни з рота, зупинка дихання та серцевої діяльності, посиніння шкірних покривів, розширення зіниць.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Очистити порожнину рота: уклавши постраждалого животом на стегно рятувальника так, щоб голова потерпілого звисала до землі, енергійно натискаючи на груди та спину, видалити воду зі шлунка та легень. Після цього одразу приступають до проведення штучного дихання. Спосіб з використанням ременів, лямок, рушників тощо. За рахунком «раз-два» піднімають потерпілого – відбувається вдих; за рахунком «три-чотири» опускають його на землю; за рахунком «п'ять-шість» - пауза, відбувається видих. Для відновлення серцевої діяльності одночасно із штучним диханням необхідний непрямий масаж серця. Через кожні 5-6 натискань на ділянку серця вдмухують повітря через рот або ніс потерпілого. Так роблять до повного відновлення дихання та серцебиття. Після нормалізації дихання та серцевої діяльності потерпілого слід зігріти, укрити та доставити на медичний пункт.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Електротравма](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– пошкодження організму електричним струмом. Електротравми бувають місцевими (опіки) та загальними. Місцева електротравма є наслідком на частину тіла струму внаслідок короткого замикання. Загальна електротравма виникає при прямій дії електроструму з моменту проходження його через організм.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При загальному ураженні характерні судомне скорочення м'язів, гноблення серцевої діяльності, порушення дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Поразка блискавкою,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [поряд із переліченими ознаками загальної електротравми, викликає зниження слуху, погіршення мовлення, появу на шкірі плям темно-синього кольору.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перша допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Негайно звільнити струму, що постраждав від дії: вимкнути рубильник, відкинути електропровід, перерубати його. При проведенні первинного огляду уважно спостерігайте ознаки порушення дихання або раптової зупинки серця. Приступити до проведення штучного дихання та непрямого масажу серця.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Під час вторинного огляду не забудьте оглянути вихідну рану: завжди шукайте два опіки. Накладіть стерильну пов'язку на місце опіку. Відправте постраждалого до лікувального закладу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[РОЗДІЛ 2 ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД:   
МОДЕЛІ ТА ДІАГНОСТИКА](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Надзвичайні (екстремальні) ситуації характеризуються, перш за все, надсильним впливом на психіку людини, що викликає травматичний стрес. Психологічні наслідки травматичного стресу в крайньому своєму прояві виражаються у посттравматичному стресовому розладі (ПТСР), що виникає як затяжна чи відстрочена реакція на ситуації, пов'язані із серйозною загрозою життю чи здоров'ю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність стресогенного впливу в ситуаціях, пов'язаних із загрозою існуванню людини, буває настільки велика, що особистісні особливості або попередні невротичні стани вже не відіграють вирішальної ролі в генезі ПТСР. Звісно, їх наявність може сприяти розвитку, відбиватися протягом чи клінічної картині ПТСР, проте останнє може розвинутись у катастрофічних обставин практично в кожної людини навіть за повної відсутності явної особистісної схильності. Слід підкреслити, що, по-перше, ПТСР – це один із можливих психологічних наслідків переживання травматичного стресу і, по-друге, дані численних досліджень свідчать, що ПТСР виникає приблизно у 20% осіб, які пережили ситуації травматичного стресу (за відсутності фізичної травми, поранення). Люди, які страждають на ПТСР, можуть звертатися до лікарів різного профілю, оскільки його прояви, як правило, супроводжуються як іншими психічними розладами (депресія, алкоголізм, наркоманія тощо), так і психосоматичними порушеннями. У психологічній картині ПТСР специфіка травматичного стресора (військові дії чи насильство тощо. буд.) безумовно, враховується, хоча загальні закономірності виникнення та розвитку ПТСР залежать від цього, які конкретні травматичні події спричинили психологічних і психосоматичних порушень. Головним є те, що ці події мали екстремальний характер, виходили за межі звичайних людських переживань і викликали інтенсивний страх за своє життя, жах та відчуття безпорадності. Важливими характеристиками важкого психотравмуючого фактора є несподіванка, стрімкий темп розвитку катастрофічної події та тривалість дії, а також повторюваність протягом життя (Тарабрина, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відповідно до клінічної типології та класифікації посттравматичного стресового розладу (ПТСР)» до цієї групи розладів віднесено затяжні патологічні стани у військовослужбовців, ветеранів війни, колишніх депортованих та екс ­військовополонених після короткочасного або тривалого екстремального впливу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В рамках посттравматичної патології більшість авторів виділяють три основні групи симптомів: 1) надмірне збудження (включаючи вегетативну лабільність, порушення сну, тривогу, нав'язливі спогади, фобічне уникнення ситуацій, що асоціюються з травматичною); 2) періодичні напади депресивного настрою (притупленість почуттів, емоційна заціпенілість, розпач, свідомість безвиході); 3) риси істеричного реагування (паралічі, сліпота, глухота, припадки, нервове тремтіння) (Horowitz et al., 1980). Серед невротичних і патохарактеро-логічних синдромів виділено характерні для ПТСР стану: «солдатське серце» (біль за грудиною, серцебиття, переривчастість дихання, підвищена пітливість), синдром вижив (хронічне «почуття провини, що залишився живим»), флешбек-синдром (насильно вторгаються у свідомість спогаду про «нестерпні» події), прояви «комбатантної» психопатії (агресивність та імпульсивна поведінка зі спалахами насильства, зловживання алкоголем і наркотиками, безладність сексуальних зв'язків при замкнутості та підозрілості), синдром прогресуючої астенії (після) життя у вигляді швидкого старіння, падіння ваги, психічної млявості та прагнення до спокою), посттравматичні рентні стани (нажита інвалідність з усвідомленою вигодою від належних пільг та привілеїв з переходом до пасивної життєвої позиції). Ці стани мають певну динаміку,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зокрема – посттравматична симптоматика з віком може не лише не слабшати, а ставати все більш вираженою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В даний час термін ПТСР все частіше використовується стосовно наслідків катастроф мирного часу, таких, як природні (кліматичні, сейсмічні), екологічні та техногенні катаклізми; пожежі; терористичні дії; присутність при насильницькій смерті інших у разі розбійного нападу; нещасні випадки, зокрема. при транспортних та виробничих аваріях; сексуальне насильство; маніфестування загрозливих для життя захворювань; сімейні драми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Середні показники частоти ПТСР в умовах воєнного часу (15–30%) не збігаються із загальними даними про поширеність ПТСР після важкого стресу у мирний час (0,5-1,2%), але для деяких груп виявляються цілком порівнянними: високі показники поширеності ПТСР зазначаються у жертв злочинів (15–50%) (Андрющенко, 2000).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[СТРЕС, ТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕС І ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД   
     (ПТСР)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Дослідження в галузі посттравматичного стресу розвивалися незалежно від досліджень стресу, і до цих пір ці дві області мають мало спільного. Центральними положеннями в концепції](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[стресу,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [запропонованої в 1936 р. Гансом Сельє (Сельє, 1991), є гомеостатична модель самозбереження організму та мобілізація ресурсів для реакції на стрессор. Усі на організм він підрозділив на специфічні і стереотипні неспецифічні ефекти стресу, які виявляються як загального адаптаційного синдрому. Цей синдром у розвитку проходить три стадії: 1) реакцію тривоги; 2) стадію резистентності; та 3) стадію виснаження. Сільє ввів поняття адаптаційної енергії, що мобілізується шляхом адаптаційної перебудови гомеостатичних механізмів організму. Її виснаження необоротне і веде до старіння та загибелі організму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психічні прояви загального адаптаційного синдрому позначаються як «емоційний стрес» - тобто афективні переживання, що супроводжують стрес і ведуть до несприятливих змін в організмі людини. Оскільки емоції залучаються до структури будь-якого цілеспрямованого поведінкового акта, саме емоційний апарат першим входить у стресову реакцію при вплив екстремальних і пошкоджуючих чинників (Анохин, 1973, Судаков, 1981). В результаті активуються функціональні вегетативні системи та їх специфічне ендокринне забезпечення, що регулює поведінкові реакції. Згідно з сучасними уявленнями емоційний стрес можна визначити як феномен, що виникає при порівнянні вимог, що пред'являються до особистості, з її здатністю впоратися з цією вимогою. У разі нестачі у людини стратегій подолання стресової ситуації (копінг-стратегії) виникає напружений стан, який разом з первинними гормональними змінами у внутрішньому середовищі організму викликає порушення його гомео-стазу. Ця реакція у відповідь є спробою впоратися з джерелом стресу. Подолання стресу включає психологічні (сюди входять когнітивна, тобто пізнавальна, та поведінкова стратегії) та фізіологічні механізми. Якщо спроби впоратися із ситуацією виявляються неефективними, стрес продовжується і може призвести до появи патологічних реакцій та органічних ушкоджень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За деяких обставин замість мобілізації організму на подолання труднощів стрес може спричинити серйозні розлади (Ісаєв, 1996). При неодноразовому повторенні або при великій тривалості афективних реакцій у зв'язку з тривалими життєвими труднощами емоційне збудження може набути стабільної застійної форми. У цих випадках навіть за нормалізації ситуації застійне емоційне збудження не слабшає, а навпаки, постійно активізує центральні утворення нервової вегетативної системи, а через них](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[засмучує діяльність внутрішніх органів та систем. Якщо організмі виявляються слабкі ланки, всі вони стають основними у формуванні захворювання. Первинні розлади, що виникають при емоційному стресі в різних структурах нейрофізіологічної регуляції мозку, призводять до зміни нормального функціонування серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту, зміни системи згортання крові, розладу імунної системи (Тарабрина, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стресори зазвичай поділяються на фізіологічні (біль, голод, спрага, надмірне фізичне навантаження, висока та низька температура тощо) та психологічні (небезпека, загроза, втрата, обман, образа, інформаційне навантаження тощо). Останні, своєю чергою, поділяються на емоційні та інформаційні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресора є порушення у психічній сфері за аналогією з фізичними порушеннями. У цьому випадку, згідно з існуючими концепціями, порушується структура «самості», когнітивна модель світу, афективна сфера, неврологічні механізми, що управляють процесами навчання, система пам'яті, емоційні шляхи навчання. Як стресора у разі виступають травматичні події – екстремальні кризові ситуації, які мають потужним негативним наслідком, ситуації загрози життю самої себе чи значних близьких. Такі події докорінно порушують почуття безпеки індивіда, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого різноманітні. Факт переживання травматичного стресу деяких людей стає причиною появи вони у майбутньому посттравматичного стресового розлади (ПТСР).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) - це непсихотична відстрочена реакція на травматичний стрес, здатний викликати психічні порушення практично у будь-якої людини. Було виділено такі чотири характеристики травми, здатної викликати травматичний стрес (Ромек та ін., 2004):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Подія, що відбулася, усвідомлюється, тобто людина знає, що з нею сталося і через що у неї погіршився психологічний стан;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Цей стан обумовлений зовнішніми причинами;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Пережите руйнує звичний спосіб життя;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Подія, що відбулася, викликає жах і відчуття безпорадності, безсилля що-небудь зробити або зробити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Травматичний стрес –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [це переживання особливого роду, результат особливої взаємодії людини та навколишнього світу. Це нормальна реакція на ненормальні обставини, стан, що виникає у людини, яка пережила щось, що виходить за межі звичайного людського досвіду. Коло явищ, що викликають травматичні стресові порушення, досить широке і охоплює безліч ситуацій, коли виникає загроза власного життя або життя близької людини, загроза фізичному здоров'ю або образу Я.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психологічна реакція на травму включає три відносно самостійні фази, що дозволяє охарактеризувати її як розгорнутий в часі процес.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перша фаза – фаза психологічного шоку – містить два основні компоненти:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Пригнічення активності, порушення орієнтування у навколишньому середовищі, дезорганізація діяльності;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Заперечення події (своєрідна охоронна реакція психіки). У нормі ця фаза досить короткочасна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Друга фаза – вплив – характеризується вираженими емоційними реакціями на подію та її наслідки. Це можуть бути сильний страх, жах, тривога, гнів, плач, звинувачення – емоції, що відрізняються безпосередністю прояву та надзвичайною інтенсивністю. Поступово ці емоції змінюються реакцією критики чи сумніви у собі. Вона протікає на кшталт «що було б, якби...» і супроводжується болючим усвідомленням невідворотності події, визнанням власного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[безсилля та самобичуванням. Характерний приклад - описане в літературі почуття «вини вижив», що нерідко доходить до рівня глибокої депресії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розглянута фаза є критичною в тому відношенні, що після неї починається або процес одужання (відреагування, прийняття реальності, адаптація до новостворених обставин), тобто третя фаза нормального реагування, або відбувається фіксація на травмі і наступний перехід постстресового стану в хронічну форму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Порушення, що розвиваються після пережитої психологічної травми, зачіпають усі рівні людського функціонування (фізіологічний, особистісний, рівень міжособистісної та соціальної взаємодії), призводять до стійких особистісних змін не тільки у людей, що безпосередньо](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [пережили](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [стрес, а й у членів їх сімей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Результати численних досліджень показали, що стан, що розвивається під дією травматичного стресу, не потрапляє в жодну з наявних у клінічній практиці класифікацій. Наслідки травми можуть проявитися раптово, через тривалий час, на тлі загального добробуту людини, і згодом погіршення стану стає все більш вираженим. Було описано безліч різноманітних симптомів подібної зміни стану, проте тривалий час не було чітких критеріїв його діагностики. Також не існувало єдиного терміна для його позначення. Тільки до 1980 року було накопичено та проаналізовано достатню для узагальнення кількість інформації, отриманої під час експериментальних досліджень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[ІСТОРИЧНИЙ ОГЛЯД](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Хоча сучасні уявлення про посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) склалися остаточно до 1980 року, проте інформація про вплив травматичних переживань фіксувалася протягом століть.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розлади, що розвиваються внаслідок пережитої катастрофи (на відміну від «звичайних» психогенних станів), описувалися та діагностувалися і раніше. Так, ще в 1867 р. J. Е. Erichsen опублікував роботу "Залізнична та інші травми нервової системи", в якій описав психічні розлади у осіб, які пережили аварії на залізниці. У 1888 р. М. Oppenheim запровадив у практику широко відомий діагноз «травматичний невроз», у межах якого описав багато симптомів сучасного ПТСР (Смулевич, Рот-штейн, 1983).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На особливу увагу заслуговують роботи швейцарського дослідника Е. Stierlin (1909, 1911), які, на думку П. В. Каменченка, стали основою всієї сучасної психіатрії катастроф. Великий внесок у неї зробили і ранні вітчизняні дослідження, зокрема вивчення наслідків кримського землетрусу 1927 р. (Брусиловський та ін., 1928).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Багато робіт, присвячених цій проблемі, з'являється після значних воєнних конфліктів (Краснянський, Морозов, 1995). Так, важливі дослідження виникли у зв'язку з Першої світової війни (1914–1918). Е. Kraepelin (1916), характеризуючи травматичний невроз, вперше показав, що після тяжких психічних травм можуть залишатися постійні, що посилюються з часом розлади. Пізніше Майєрс у роботі «Артилерійський шок у Франції 1914–1919» визначив різницю між неврологічним розладом «контузії від розриву снаряда» і «снарядним шоком». Контузія, викликана розривом снаряда, розглядалася їм як неврологічне стан, викликане фізичною травмою, тоді як «снарядний шок» Майєрс розглядав як психічний стан, спричинений сильним стресом. Реакції, зумовлені участю у бойових діях, стали предметом широких досліджень під час Другої світової війни. Це у різних авторів називалося по-різному: «військова втома», «бойове виснаження», «військовий невроз», «посттравматичний невроз».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після Другої світової війни (1939-1945) над цією проблемою активно працювали і російські психіатри: В. Є. Галенко (1946), Е. М. Залкінд (1946, 1947), М. В. Соловйова](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(1946) та ін.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У 1941 р. в одному з перших систематизованих досліджень А. Кардінер назвав це явище "хронічним військовим неврозом". Відштовхуючись від ідей Фрейда, він запроваджує поняття «центральний фізіоневроз», який, на його думку, спричиняє порушення низки особистісних функцій, що забезпечують успішну адаптацію до навколишнього світу. Кардинер вважав, що військовий невроз має як фізіологічну, і психологічну природу. Їм вперше було дано комплексний опис симптоматики: 1) збудливість та дратівливість; 2) нестримний тип реагування на раптові подразники; 3) фіксація на обставинах події, що травмувала; 4) ухиляння від реальності; 5) схильність до некерованих агресивних реакцій (Kardiner, 1941).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Подібні типи розладів спостерігали у в'язнів концентраційних таборів та військовополонених (Etinger, Strom, 1973).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Новий інтерес до цієї проблеми виник у вітчизняній психіатрії у зв'язку з військовими конфліктами, природними та техногенними катастрофами, які спіткали нашу країну в останні десятиліття. Особливо тяжкими за наслідками були аварія на Чорнобильській АЕС (1986) та землетрус у Вірменії (1988).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Війна у В'єтнамі стала потужним стимулом для досліджень американських психіатрів і психологів. До кінця 70-х років вони накопичили значний матеріал про психопатологічні та особистісні розлади в учасників війни. Подібна симптоматика виявлялася і в осіб, які постраждали в інших ситуаціях, близьких за тяжкістю психогенного впливу. У зв'язку з тим, що цей симптомокомплекс не відповідав жодній із загальноприйнятих нозологічних форм, у 1980 р. М. Горовиць (Horowit, 1980) запропонував виділити його як самостійний синдром, назвавши його «посттравматичним стресовим розладом» (posttraumatic stress disorder, PT ). Надалі група авторів на чолі з М. Горовицем розробила діагностичні критерії ПТСР, прийняті спочатку для американських класифікацій психічних захворювань (DSM-Ш та DSM-1II-R), а пізніше (практично без змін) – для МКБ-10 (Смулевич, Ротштейн) , 1983).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дослідження ПТСР-синдрому у 1980-х pp. стали ще ширшими. З метою розвитку та уточнення різних аспектів ПТСР у США було виконано численні дослідження. Серед них виділяються роботи Егендорфа із співавторами (Egendorf et al., 1981) та Боуландера із співавторами (Boulander et al, 1986). Перша з них присвячена порівняльному аналізу особливостей адаптаційного процесу у в'єтнамських ветеранів та їх ровесників, що не воювали, а друга – вивченню особливостей відстроченої реакції на стрес у того ж контингенту. Результати цих досліджень не втратили своєї важливості досі. Основні підсумки міжнародних досліджень було узагальнено у колективній двотомній монографії «Травма та її слід» (Figley, 1986), де поряд з особливостями розвитку ПТСР військової етіології наводяться і результати вивчення наслідків стресу у жертв геноциду, інших трагічних подій чи насильства над особистістю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У 1988 р. були опубліковані дані загальнонаціональних ретестових досліджень різних аспектів післявоєнної адаптації ветеранів в'єтнамської війни (Kulka et al., 1990). Ці роботи дозволили уточнити багато питань, пов'язаних із природою та діагностикою ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Початок систематичних досліджень постстресових станів, викликаних переживанням природних та індустріальних катастроф, можна віднести до 50-60-х років. минулого століття. Кількість робіт з наслідків катастроф, які виявляють наявність ПТСР, набагато менша, ніж кількість досліджень, проведених із ветеранами бойових дій. Можна навести дані двох спеціально організованих досліджень, завданням яких було встановлення представленості ПТСР серед жертв урагану та повені (Green, 1990; Green et al., 1983; Modi, 1985).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Як вже згадувалося, після аналізу численних спостережень та досліджень ветеранів війни у В'єтнамі посттравматичний стресовий розлад (post ­traumatic stress disorder) було включено до DSM-Ш (Diagnostic and Statistical Mannual of Mental Disorder – класифікаційний психіатричний стандарт, підготовлений Американською Американською Асоціацією). У 1994 р. у США введено нову, четверту редакцію – DSM-IV (DSM-IV, 1994). Донедавна діагноз ПТСР як самостійна нозологічна форма групи тривожних розладів існував лише США. Однак у 1995 р. цей розлад та його діагностичні критерії з DSM були запроваджені й у десяту редакцію Міжнародного класифікатора хвороб МКБ-10, основного діагностичного стандарту у країнах, включаючи Росію (МКБ-10, 1995).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відповідно до МКБ-10 слідом за травмуючими подіями, що виходять за рамки звичайного людського досвіду, може розвиватися посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Під «звичайним» людським досвідом розуміють такі події, як втрата близької людини, яка сталася природними причинами, важка хронічна хвороба, втрата роботи або сімейний конфлікт. До стресорів, які виходять за рамки звичайного людського досвіду, відносяться ті події, які здатні травмувати психіку практично будь-якої здорової людини: стихійні лиха, техногенні катастрофи, а також події, які є результатом цілеспрямованої, нерідко злочинної діяльності (диверсії, терористичні акти, тортури, масове насильство) , бойові дії, потрапляння до «ситуації заручника», руйнування власного будинку тощо).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

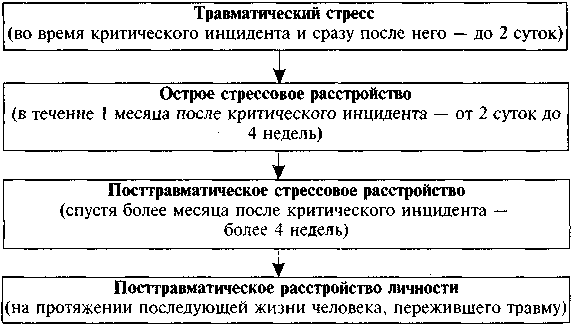
[ПТСР є комплексом реакцій людини на травму, де травма визначається як переживання, потрясіння, яке у більшості людей викликає страх, жах, безпорадність. Це насамперед ситуації, коли людина сама пережила загрозу власному життю, смерть чи поранення іншої людини. Передбачається, що симптоми можуть з'явитися відразу після перебування у травматичній ситуації, а можуть виникнути через багато років – у цьому особлива каверзність посттравматичного стресового розладу. Описано випадки, коли у ветеранів Другої світової війни симптоми ПТСР виявилися через сорок років після закінчення військових дій (Ромек та ін., 2004).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відповідно до особливостей прояву та перебігу розрізняють три підвиди посттравматичних стресових розладів:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Гострий, що розвивається у строки до трьох місяців (його не слід змішувати з гострим стресовим розладом, що розвивається протягом одного місяця після критичного інциденту);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [хронічний, що має тривалість більше трьох місяців;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Відстрочений, коли розлад виник через шість і більше місяців після травмування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нині низка зарубіжних авторів пропонує доповнити діагностику постстресових порушень ще однією категорією – посттравматичними особистісними розладами (або PTPD – posttraumatic personality disorder), оскільки присутність хронічних симптомів ПТСР часто відзначається протягом усього життя людини, що пережила масовану психотравму. Безумовно, що така травма здатна залишити незабутній відбиток у душі людини та призвести до патологічної трансформації всієї її особистості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Схематично взаємозв'язок різних за часом виникнення, тривалості та глибини стадій формування постстресових порушень представлений на наступній схемі (Ромек та ін., 2004):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерії ПТСР у МКБ-10 визначені таким чином:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Хворий має бути схильний до впливу стресс-сорного події чи ситуації (як короткому, і тривалому) виключно загрозливого чи катастрофічного характеру, що може викликати загальний дистрес майже в будь-якого індивідуума.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Б. Стійкі спогади або «оживлення» стресора у нав'язливих ремінісценціях, яскравих спогадах або снах, що повторюються, або повторне переживання горя при впливі ситуацій, що нагадують або асоціюються зі стресором.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Хворий повинен виявляти фактичне уникнення чи прагнення уникнути обставин, що нагадують чи асоціюються зі стресором.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Г. Будь-яке з двох:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психогенна амнезія, або часткова, або повна щодо важливих аспектів періоду впливу стресора.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стійкі симптоми підвищення психологічної чутливості або збудливості (що не спостерігалися до дії стресора), представлені будь-якими двома з наступних:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [утруднення засинання чи збереження сну;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [дратівливість чи спалахи гніву;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [утруднення концентрації уваги;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [підвищення рівня неспання;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [посилений рефлекс четверохолмія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За рідкісними винятками, відповідність критеріям б, в г настає в межах шести місяців після експозиції стресу або після закінчення його дії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У міжнародній класифікації психічних порушень у травматичному стресі виділяють три групи симптомів: симптом повторного переживання (або симптом «вторгнення»), симптом уникнення та симптом фізіологічної гіперактивації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерії посттравматичного стресового розладу по DSM-IV:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Індивід перебував під впливом травмуючої події, причому повинні виконуватися обидва наведені нижче пункти:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Індивід був учасником, свідком чи зіткнувся з подією (подіями), які включають смерть, чи загрозу смерті, чи загрозу серйозних ушкоджень, чи загрозу фізичної цілісності інших (або власної).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Реакція індивіда включає інтенсивний страх, безпорадність чи жах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Примітка: у дітей реакція може заміщатися ажи-туючим або](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[дезорганізованою поведінкою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Травматична подія наполегливо повторюється у переживанні одним (або більше) з наступних способів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Повторюване і нав'язливе відтворення події, відповідних образів, думок і сприйняттів, що викликає важкі емоційні переживання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Примітка: у маленьких дітей може з'явитися гра, що постійно повторюється, в якій проявляються теми або аспекти травми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Тяжкі сни, що повторюються, про подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Примітка: у дітей можуть виникати нічні кошмари, які недоступні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Такі дії чи відчуття, якби травматична подія відбувалася знову (включає відчуття «оживлення» досвіду, ілюзії, галюцинації та дисоціативні епізоди – флешбек-ефекти, у тому числі ті, які з'являються у стані інтоксикації або у просочному стані).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Примітка: у дітей може з'являтися специфічна для травми поведінка, що повторюється.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Інтенсивні важкі переживання, які були викликані зовнішньою або внутрішньою ситуацією, що нагадує про травматичні події або символізує їх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Фізіологічна реактивність у ситуаціях, що зовні чи внутрішньо символізують аспекти травматичної події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Постійне уникнення стимулів, пов'язаних із травмою, та «заціпеніння» (numbing) – блокування емоційних реакцій (не спостерігалося до травми). Визначається за наявності трьох (або більше) з наведених нижче особливостей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Зусилля щодо уникнення думок, почуттів чи розмов, пов'язаних із травмою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Зусилля уникнення дій, місць або людей, які пробуджують спогади про травму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Нездатність згадати важливі аспекти травми (психогенна амнезія).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Помітно знижений інтерес чи що у раніше значимих видах діяльності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Почуття відстороненості чи отделейности з інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Знижена вираженість афекту (нездатність, наприклад, до почуття кохання).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Відчуття відсутності перспективи у майбутньому (наприклад, відсутність очікувань щодо кар'єри, одруження, народження дітей, життя на довгі роки).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Постійні симптоми зростаючого збудження (які спостерігалися до травми). Визначаються за наявності принаймні двох із перелічених нижче симптомів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Труднощі із засипанням чи поганий сон (ранні пробудження).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Дратівливість чи спалахи гніву.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [Труднощі із зосередженням уваги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
15. [Підвищений рівень настороженості, надмірність, стан постійного очікування загрози.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
16. [Гіпертрофована реакція переляку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
17. [Тривалість перебігу розладу (симптоми в умовах В, С та D) більш ніж 1 місяць.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
18. [Розлад викликає клінічно значущий тяжкий емоційний стан чи порушення у соціальній, професійній чи інших важливих сферах життєдіяльності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Гостра реакція на стрес, яка спочатку розглядалася в рамках розвитку ПТСР, потім була виділена у самостійний діагноз під рубрикою тривожних розладів (Thomb, 2001). Ще з часів Громадянської війни в Америці вважалося, що ті, хто страждав на гостру або хронічну форму того, що нагадувало симптоми ПТСР, мали під час отримання травми перенести помітний для стороннього ока шок. Зазвичай солдати, що зіткнулися під час військових дій з гострою травмуючою ситуацією, на якийсь час втрачали здатність функціонувати: вони демонстрували або відхід в себе, або сильне збудження, погано розуміли те, що відбувалося, втрачали орієнтацію, переживали патологічний страх, виявляли занепокоєння і очевидні ознаки. Нерідко їхня поведінка ставила під загрозу їхню власну безпеку або безпеку їхнього підрозділу. Подібна поведінка, яка нещодавно отримала назву бойової стресової реакції, настільки помітна, що командири, які мають достатній досвід, зазвичай розпізнають її і усувають постраждалого від участі в бойових діях. Вважається, що подібні реакції можуть розвиватися у відповідь та інші травми, що викликають ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У DSM-IV бойова стресова реакція, що виступає там під назвою гострої реакції на стрес, діагностується на основі набору симптомів, які описані в літературі, присвяченій гострим реакціям на травму. Тому не дивно, що те, що називається гострою реакцією на стрес, може виступати в різних формах, оскільки спирається на досі ще не цілком певні критерії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зв'язок, який навмисно встановлює DSM-IV між гострою реакцією на стрес та ПТСР, ілюструється, по-перше, загальним для обох розладів визначенням стресора. Крім того, при гострому розладі тривалістю від не менше двох днів - але не більше чотирьох тижнів протягом місяця після травми повинні бути деякі типові для ПТСР симптоми, як то: повторне переживання травматичної події, уникнення стимулів, які мають якийсь зв'язок з травмою, підвищена психологічна збудливість та порушення звичайного функціонування пацієнта. Коротше кажучи, протягом першого місяця після травми гострий стресовий розлад може нічим не відрізнятися від ПТСР, який виявлятиметься через місяць після неї. Виняток становить критерій Б, який передбачає, що під час травми або відразу після неї пацієнт має яскраві дисоціативні симптоми. Очевидно, саме ця реакція деперсоналізації, стан «оглушеності», відчуження від навколишніх умов або амнезія та відрізняє гостру реакцію на травму від стану, який спостерігається пізніше за ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Діагностичні критерії гострої реакції на стрес по DSM-IV:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Особи, що пережили травматичну подію, що характеризується наявністю обох ознак:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Особи, які пережили, були свідками або стикалися з подією чи подіями, що становлять реальну небезпеку або загрожують смертю або серйозними ушкодженнями чи загрозою фізичній цілісності – своєю чи іншою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Особистісні реакції у вигляді страху, безпорадності, страху.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Б. Або під час або безпосередньо після переживання травмуючої події у людини виникає принаймні три дисоціативні симптоми:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [суб'єктивне переживання заціпеніння, відчуженості чи відсутності емоційної реакції;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [звуження поля свідомості довкілля (стан «оглушеності»);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [дереалізація;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [деперсоналізація;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [дисоціативна амнезія, наприклад, нездатність пригадати важливий момент травми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Травматична подія постійно переживається одним (або більше) з наступних шляхів: повторювані та захоплюючі дистресові образи, думки, флешбеки або відчуття повторного переживання подій; або ж розлад проявляється при зіткненні з чимось, що нагадує про подію, що травмує.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Г. Прагнення уникати стимулів, що асоціюються з травмою (думок, почуттів, розмов, діяльності, місць та людей).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Д. Очевидні симптоми тривоги або підвищеної збудливості (наприклад, дратівливість, труднощі концентрації, труднощі засинання та збереження сну, перебільшені реакції переляку, моторне збудження).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Розлад викликає клінічно значущий дистрес і порушення в соціальній, професійній та будь-якій іншій важливій сфері функціонування, або ж пацієнт не може виконувати важливі завдання (не в змозі звертатися за необхідною медичною чи юридичною допомогою, не може мобілізувати необхідні ресурси).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ж. Симптоми тривають щонайменше два дні і максимум чотири тижні і виявляються протягом чотирьох тижнів після травмуючої події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3. Симптоми не є безпосереднім результатом прийому хімічних речовин (хімічної залежності або медикаментозного лікування) або загального фізичного стану. не викликані загостренням порушень, що належать до осі] та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[осі II цієї класифікації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Діагностика хронічної зміни особистості після переживання екстремальної ситуації у МКХ-10 передбачає відповідність стану наступним критеріям (Попов, Вид, 2000):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [анамнестичні відомості про появу виражених і стійких змін у сприйнятті, мисленні та огненні індивіда до себе та оточуючих після перенесеної ним екстремальної ситуації;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [зміни особистості мають виражений характер, супроводжуючись ригідною і неадекватною поведінкою, що виявляється щонайменше у двох з наступних симптомів: а) стійке вороже або недовірливе ставлення до оточення за відсутності такої установки до потрапляння в екстремальну ситуацію; б) соціальна ізоляція (уникнення контакту з людьми, крім небагатьох рідних, що живуть разом), не обумовлена якимось психічним, у т. ч. афективним розладом; в) стійке почуття внутрішньої порожнечі та/або безнадійності (не обмежується окресленим епізодом афективного розладу і відсутнє до екстремальної ситуації), яке може бути викликане підвищеною залежністю від інших, нездатністю висловити негативні або агресивні емоції та стійким депресивним афектом. екстремальною ситуацією; г) стійке відчуття нервозності або безпричинної загрози, що виявляється у підвищеній пильності та дратівливості за відсутності раніше таких рис; стан хронічної внутрішньої напруги та почуття загрози може поєднуватися зі схильністю до зловживання психоактивними речовинами; д) стійке відчуття власної зміненості чи іншості у порівнянні з іншими людьми (відчуження), це почуття може поєднуватися з відчуттям емоційної оглушеності;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [зміни особистості мають наслідком чітке зниження соціального функціонування чи суб'єктивне страждання та негативний вплив на близьких;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [зміни особистості виступають після екстремальної ситуації, в анамнезі відсутні дані про порушення розвитку, психопатичні риси або акцентуації в дитячому, підлітковому та дорослому періоді, які могли б пояснити актуальний стан;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [зміни особистості існують протягом не менше двох років, вони не пов'язані з епізодами інших психічних захворювань (за винятком посттравматичного стресового розладу) і не можуть бути пояснені органічним ураженням мозку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Даному хронічному стану може передувати посттравматичний стресовий розлад, їх симптоми можуть перекривати один одного, являючи собою перехід посттравматичного стресового розладу в хронічну форму. У цьому випадку діагноз хронічної зміни особистості може бути виставлений лише за відповідністю стану наведеним вище критеріям протягом не менше двох років після існування посттравматичного стресового розладу не меншої тривалості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як мовилося раніше, більш інтенсивної і тривалої виявляється реакція на людський стресор (наприклад, згвалтування), ніж природну катастрофу (наприклад, повінь).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вирізняють кілька типів ПТСР (Волошин, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Тривожний тип ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [характеризується високим рівнем соматичної та психічної невмотивованої тривоги на гіпотимно забарвленому афективному фоні з переживанням, не рідше за кілька разів на добу, мимовільних, з відтінком нав'язливості, уявлень, що відбивають психотравматичну ситуацію. Характерне дисфоричне забарвлення настрою з почуттям внутрішнього дискомфорту, дратівливості, напруженості. Розлади сну характеризуються труднощами при засинанні з домінуванням у свідомості тривожних думок про свій стан, побоювання за якість і тривалість сну, страх перед болісними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[сновидіннями (епізоди бойових дій, насильства, найчастіше розправи із самими пацієнтами). Хворі часто навмисно відсувають настання сну і засинають лише під ранок. Характерні пароксизмальні вечірньо-нічні стани з почуттям нестачі повітря, серцебиттям, пітливістю, ознобом або припливами жару. Хворі самостійно звертаються за допомогою, і хоча домінує прагнення уникнути ситуацій, що нагадують про психотравму, прагнуть спілкування, будь-якої цілеспрямованої діяльності, одержуючи полегшення від активності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Астенічний тип ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [відрізняється домінуванням почуття млявості та слабкості. Фон настрою знижений, з'являється байдужість до подій у житті, байдужість до проблем сім'ї та робочих питань. Поведінка відрізняється пасивністю, характерно переживання втрати відчуття насолоди від життя. У свідомості домінують думки про свою неспроможність. Протягом тижня кілька разів мимоволі видаються епізоди психотравмуючої ситуації. Однак, на відміну від тривожного типу, у даних випадках уявлення позбавлені яскравості, детальності, емоційного забарвлення і визначаються хворими як «виникають у свідомості картини з відтінком нав'язливості». Розлади сну характеризуються гіперсом-нею з неможливістю піднятися з ліжка, болісною дрімою, часом протягом усього дня. Уникальна поведінка нехарактерна, хворі рідко приховують свої переживання і, зазвичай, самостійно звертаються по допомогу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Дисфоричний тип ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [характеризується постійним переживанням внутрішнього невдоволення, роздратування, до спалахів злості та люті, і натомість пригнічено-похмурого настрою. Хворі відзначають високий рівень агресивності, прагнення зганяти на оточуючих дратівливість і запальність. У свідомості димінують уявлення агресивного змісту у вигляді картин покарання уявних кривдників, бійок, суперечок із застосуванням фізичної сили, що лякає хворих і змушує зводити свої контакти з оточуючими до мінімуму. Найчастіше вони не здатні контролювати себе і на зауваження оточуючих дають бурхливі реакції, про які згодом шкодують. Поруч із мимоволі видаються сценоподібного характеру епізоди психотравмуючих ситуацій. Непоодинокі сцени насильства з активною участю самих хворих. Зовні хворі похмурі, міміка з відтінком невдоволення та дратівливості, поведінка відрізняється відгородженістю. Типові уникне поведінка, замкнутість, малослівність. Активно скарг не пред'являють і потрапляють у поле зору фахівців у зв'язку з розладами поведінки, що реєструються близькими або товаришами по службі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) ***[Соматоформний тип ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [характеризується масивними соматоформними розладами з переважною локалізацією неприємних тілесних відчуттів у серці (54%), шлунково-кишкового тракту (36%) і голови (20%), ці розлади поєднуються з психовегетативними пароксизмами. Класичні симптоми ПТСР виникають у даних хворих через 6 місяців після психотравмуючої події, що дозволяє ці випадки позначити як відставлений варіант ПТСР. Типово формування уникаючої поведінки на тлі панічних атак, а симптоми емоційного заціпеніння і феномени флешбек зустрічаються досить рідко і не мають такого тяжкого емоційного характеру. Депресивний афект представлений недиференційованою гіпотимією з виразними тривожно-фобічними включеннями. Ідеаторний компонент симптомоком-плексу більше представлений іпохондричною фіксацією на неприємних тілесних відчуттях і пароксизмальних нападах з вираженою тривогою очікування їх виникнення, ніж симптомами гіперзбудження та переживанням психотравмуючої ситуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При діагностиці ПТСР першорядну роль грає виявлення травматичної події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Травматичні ситуації - це такі екстремальні критичні події, які володіють потужним негативним впливом, ситуації загрози, що вимагають від індивіда екстраординарних зусиль щодо подолання наслідків впливу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вони можуть набувати форми незвичайних обставин чи низки подій, які](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[наражають індивіда на екстремальний, інтенсивний, надзвичайний вплив загрози для життя або здоров'я як самого індивіда, так і його значних близьких, і докорінно порушують почуття безпеки. Ці ситуації можуть бути або нетривалими, але надзвичайно потужними за силою впливу (тривалість цих подій від кількох хвилин до декількох годин), або тривалими або повторюваними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТИПИ ТРАВМАТИЧНИХ СИТУАЦІЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Тип 1.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Короткострокова, несподівана травматична подія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Приклади: природні катастрофи, сексуальне насильство, ДТП, снайперська](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[стрілянина.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Одинична дія, що несе загрозу і потребує переважаючих можливостей індивіда механізмів подолання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Ізольоване, досить рідкісне травматичне переживання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Несподівана, раптова подія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Подія залишає незабутній слід у психіці індивіда (індивід часто бачить сни, в яких присутні ті чи інші аспекти події), сліди в пам'яті мають яскравіший і конкретніший характер, ніж спогади про події, що відносяться до типу 2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Така подія з великим ступенем ймовірності призводить до виникнення типових симптомів ПТСР: до нав'язливої мисленнєвої діяльності, пов'язаної з подією, до симптомів уникнення та високої фізіологічної реактивності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [За такої події з великим ступенем ймовірності проявляється класичне повторне переживання травматичного досвіду.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Швидке відновлення нормального функціонування рідко та малоймовірно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Тип 2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Постійний вплив травматичного стресора, що повторюється, – серійна травматизація або пролонгована травматична подія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Приклади: фізичне або сексуальне насильство, що повторюється, бойові дії. -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Варіативність, множинність, пролонгованість, повторюваність травматичної події чи ситуації, передбачуваність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Найімовірніше, що ситуація має навмисний характер.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Спочатку переживається як травма типу 1, але в міру того, як травматична подія повторюється, жертва переживає страх повторення травми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Почуття безпорадності у запобіганні травмі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Для спогади про таку подію характерна неясність та неоднорідність через дисоціативний процес; згодом дисоціація може стати одним з основних способів подолання травматичної ситуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Результатом впливу травми типу 2 може стати зміна Я-концепції та образу світу індивіда, що може супроводжуватися почуттями провини, сорому та зниженням самооцінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Висока ймовірність виникнення довгострокових проблем особистісного та інтерперсонального характеру, що проявляється у відстороненості від інших, у звуженні та порушенні лабільності та модуляції афекту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Дисоціація, заперечення, «оніміння», відстороненість, зловживання алкоголем та іншими психоактивними речовинами як спроба захиститися від нестерпних переживань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Така ситуація призводить до так званого комплексного ПТСР або розладу, обумовленого впливом екстремального стресора.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Імовірність того, що стресор викличе розлад, залежить від його раптовості, непередбачуваності, тривалості повторюваності та навмисності (тобто травма навмисно завдано іншими людьми), від фізичної шкоди, яку він завдає жертві або її близьким, від того, наскільки він загрожує життя, що сприяє ізоляції, вступає в конфлікт з уявленням про своє Я, фізично чи психологічно принижує гідність або завдає шкоди спільноті, до якої належить жертва, або її системі підтримки. Проте жоден зі стресорів не здатний викликати ПТСР у всіх людей поголовно, і навпаки, деякі, на перший погляд, помірковано](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[травматичні події (начебто втрати роботи, нещасного випадку, хвороби або розлучення) іноді можуть призвести до розвитку ПТСР. В даний час, наприклад, невідомо, як визначити травмувальну здатність невеликого стресора, якщо він триває протягом кількох тижнів, і оцінити, чи буде вона іншою, якщо його вплив триває протягом кількох місяців або років. Так само сприйняття травматичності події дуже індивідуально і часом цілком залежить від якоїсь дрібної подробиці, до якої ця людина має ідіосинкразію. В даний час єдиним безперечним висновком, до якого приходять всі дослідники в цій галузі, є те, що в деяких випадках для розвитку симптомів ПТСР індивідуальне сприйняття стресора як фактора, що травмує, не менш важливо, ніж його «об'єктивна» стресогенність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Не менш важливе значення для розвитку та перебігу ПТСР мають і посттравматичні фактори, але в даний час ця галузь досліджена набагато менше. У деяких випадках те, що відбувається з людиною після травми, впливає на неї навіть сильніше, ніж сама травма. Можна виділити фактори, які сприяють профілактиці розвитку ПТСР та пом'якшують його перебіг, до таких відноситься: негайно розпочата терапія, що дає можливість активно ділитися своїми переживаннями; рання та довгострокова соціальна підтримка; відновлення почуття приналежності до суспільства (якщо воно було втрачено) та безпеки; участь у терапевтичній роботі з подібними жертвами травми; відсутність повторної травматизації; уникнення діяльності, яка перериває або порушує перебіг терапії (наприклад, тривала участь у правових діях, які прихильно заохочують роль хворого/жертви та знижують значущість терапії).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[2.4 ТЕОРЕТИЧНІ МОДЕЛІ ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Нині немає єдиної загальноприйнятої теоретичної концепції, що пояснює етіологію та механізми виникнення та розвитку ПТСР. Існує кілька теоретичних моделей, серед яких можна виділити: психодинамічний, когнітивний, психосоціальний та психобіологічний підходи та розроблену в останні роки мультифакторну теорію ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психодинамічні, когнітивні та психосоціальні моделі відносяться до психологічних моделей. Вони були розроблені в ході аналізу основних закономірностей процесу адаптації жертв подій, що травмують, до нормального життя. Дослідження показали, що існує тісний зв'язок між способами виходу з кризової ситуації, способами подолання посттравматичного стресу (усунення та усіляке уникнення будь-яких нагадувань про травму, зануреність у роботу, алкоголь, наркотики, прагнення увійти до групи взаємодопомоги тощо) та успішністю наступної адаптації. Було встановлено, що найбільш ефективними є дві стратегії: 1) цілеспрямоване повернення до спогадів про подію, що травмує, з метою її аналізу та повного усвідомлення всіх обставин травми; 2) усвідомлення носієм травматичного досвіду значення травматичної події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перша з цих стратегій була використана при розробці психодинамічних моделей, що описують процес розвитку ПТСР-синдрому і виходу з нього як пошук оптимального співвідношення між патологічною фіксацією на ситуації, що травмує, і її повним витісненням зі свідомості. При цьому враховується, що стратегія уникнення згадок про травму, її витіснення зі свідомості (інкапсуляція травми), безумовно, є найбільш адекватною гострому періоду, допомагаючи подолати наслідки раптової травми. При розвитку постстресових станів усвідомлення всіх аспектів травми стає неодмінною умовою інтеграції внутрішньої злагоди людини, перетворення травмуючої ситуації на значну частину буття суб'єкта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відповідно до психодинамічного підходу травма призводить до порушення процесу символізації. Фрейд розглядав травматичний невроз як нарцисичний конфлікт. Він запроваджує поняття стимульного бар'єру. Внаслідок інтенсивного або тривалого впливу бар'єр руйнується, лібідозна енергія зміщується на самого](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[суб'єкта. Фіксація на травмі – це спроба контролю. У сучасній класичній психодинамічній моделі як наслідки травматизації розглядаються: регрес до оральної стадії розвитку, зміщення лібідо з об'єкта на Я, ремобілізація садомазохістських інфантильних імпульсів, використання примітивних захистів, автоматизація Я, ідентифікація з агресором, регрес до архаїчним Я», деструктивні зміни Я-ідеалу. Вважається, що травма – це тригерний механізм, який актуалізує дитячі конфлікти (Калмикова, Падун, 2002).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ця модель не пояснює всю симптоматику травматичного реагування, наприклад, постійне відігравання травми. Крім того, в досвіді будь-якої людини можна знайти дитячу травму, що не є, однак, що зумовлює розвиток неадаптивної відповіді на стрес. Крім того, класична психоаналітична терапія для лікування розладу неефективна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інший аспект індивідуальних особливостей подолання ПТСР – когнітивна оцінка та переоцінка травмуючого досвіду – відображено у когнітивних психотерапевтичних моделях. Автори цього напряму вважають, що когнітивна оцінка травмуючої ситуації, будучи основним фактором адаптації після травми, найбільше сприятиме подоланню її наслідків, якщо причина травми у свідомості її жертви, яка страждає на ПТСР, набуде екстернального характеру і лежатиме поза особистісними особливостями людини (широко відомий принцип: не «я поганий», а «я зробив поганий вчинок»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цьому випадку, як вважають дослідники, зберігається і підвищується віра в реальність буття, існуючу раціональність світу, а також можливість збереження власного контролю за ситуацією. Головне завдання при цьому – відновлення у свідомості гармонійності існуючого світу, цілісності його когнітивної моделі: справедливості, цінності власної особистості, доброти оточуючих, оскільки саме ці оцінки найбільше спотворюються у жертв травматичного стресу, які страждають на ПТСР (Калмикова, Падун, 2002).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У рамках когнітивної моделі травматичні події – це потенційні руйнівники базових уявлень про мир та себе. Патологічна реакція на стрес – неадаптивна у відповідь знецінення цих базових уявлень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ці уявлення формуються в ході онтогенезу, пов'язані із задоволенням потреби у безпеці та становлять Я-теорію. У ситуації сильного стресу відбувається колапс Я-теорії. Хоча колапс Я-теорії - це неадаптивне наслідок стресового впливу, він сам по собі може бути адаптивним, тому що надає можливість більш ефективної реорганізації Я-системи. Неадаптивне подолання травми включає генералізацію страху, гнів, догляд, дисоціацію, постійне відігравання травми. Причина неадаптивного подолання травми лежить у негнучкості, некоригованості когнітивних схем. Ця модель з найбільшою повнотою пояснює етіологію, патогенез і симптоматику розладу, оскільки враховує і генетичний, і когнітивний, і емоційний, і фактори поведінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У межах психофізіологічної моделі у відповідь травму – результат тривалих фізіологічних змін. Варіабельність відповідей травму обумовлена темпераментом. Згідно з сучасними даними (Kolb, 1984; Van der Kolk, 1991, 1996), при стресовому впливі зростає оборот норепінефрину, що призводить до зростання рівня плазматичного катехоламіну, до зниження в головному мозку рівня та ­радреналіну, допаміну, серотоніну, до зростання холіну, виникнення болезаспокійливого ефекту, опосередкованого ендогенними опіоїдами. Зниження рівня нора-дреналіну та падіння рівня допаміну в мозку корелюють зі станом психічного заціпеніння. Цей стан, на думку багатьох авторів (Lifton, 1973; 1978; Horowitz, 1972; 1986; Green, Lindy, 1992), є центральним у синдромі відповіді на стрес. Болезаспокійливий ефект, опосередкований ендогенними опіоїдами, може призводити до виникнення опіоїдної залежності та пошуків ситуацій, схожих на травмуючу. Зниження серотоніну пригнічує роботу системи, що пригнічує](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[продовження поведінки, що призводить до генералізації умовної реакцію пов'язані з початковим стрессором стимули. Пригнічення функціонування гіпокампу може бути причиною амнезії на специфічний травматичний досвід (van der Kolk et al., 1996). Недоліком цих моделей є те, що більшість досліджень було проведено на тваринах або в лабораторних умовах. Вони також не зважають на залежність психофізіологічної відповіді від когнітивного опосередкування, яке було показано ще в дослідах Лазаруса.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інформаційна модель, розроблена Горовицем (Horowitz, 1998), є спробою синтезу когнітивної, психоаналітичної та психофізіологічної моделей. Стрес - це маса внутрішньої та зовнішньої інформації, основна частина якої не може бути узгоджена з когнітивними схемами. Відбувається інформаційне навантаження. Необроблена інформація перекладається зі свідомості в несвідоме, але зберігається в активній формі. Підкоряючись принципу уникнення болю, людина прагне зберегти інформацію у несвідомій формі, але, відповідно до тенденції до завершення, часом травматична інформація стає свідомою як частину процесу інформаційної обробки. Після завершення інформаційної обробки досвід інтегрований, травма більше не зберігається в активному стані. Біологічний чинник, як і і психологічний, включений у цю динаміку. Феномен такого реагування – це нормальна реакція на шокуючу інформацію. Ненормальні гранично інтенсивні реакції, що не є адаптивними, що блокують опрацювання інформації та вбудовування її в когнітивні схеми індивіда.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ця модель недостатньо диференційована, внаслідок чого не дозволяє враховувати індивідуальні відмінності при травматичних розладах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нарешті, значення соціальних умов, зокрема чинника соціальної підтримки оточуючих для успішного подолання ПТСР, відображено у моделях, що отримали назву психосоціальних.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згідно з психосоціальним підходом, модель реагування на травму є багатофакторною, і необхідно врахувати вагу кожного фактора у розвитку реакції на стрес. В основі її лежить модель Горовиця, але автори та прихильники моделі (Green, 1990; Wilson, 1993) наголошують також на необхідності враховувати фактори навколишнього середовища: фактори соціальної підтримки, стигматизації, демографічний фактор, культурні особливості, додаткові стреси.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ця модель має недоліки інформаційної моделі, але запровадження чинників довкілля дозволяє виявити індивідуальні відмінності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Було виділено основні соціальні чинники, що впливають успішність адаптації жертв психічної травми: відсутність фізичних наслідків травми, міцне фінансове становище, збереження колишнього соціального статусу, наявність соціальної підтримки з боку нашого суспільства та особливо групи близьких людей. При цьому останній фактор є значущим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виділено такі стресогенні ситуації, пов'язані з соціальним оточенням: людина з досвідом війни не потрібна суспільству; війна та її учасники непопулярні; між тими, хто був на війні, і тими, хто не був, немає порозуміння; суспільство формує комплекс провини у ветеранів. Зіткнення з цими, вже вторинними по відношенню до екстремального досвіду, отриманого на війні, стресорами досить часто призводило до погіршення стану ветеранів воєн (наприклад, в'єтнамської чи Афганістані). Це свідчить про величезну роль соціальних факторів як у подоланні травматичних стресових станів, так і у формуванні ПТСР у разі, коли підтримка та розуміння оточуючих відсутні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Донедавна як основна теоретична концепція, яка пояснювала механізм виникнення ПТСР, виступала «двофакторна теорія». В її основу як перший фактор було покладено класичний принцип умовно-рефлекторної обумовленості ПТСР (за І. П. Павловим). Основна роль у формуванні синдрому при цьому відводиться власне травмуючій події, яка виступає як](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[інтенсивного безумовного стимулу, що викликає у людини безумовно-рефлекторну стресову реакцію Тому, згідно з цією теорією, інші події чи обставини, самі по собі нейтральні, але якимось чином пов'язані з травматичним стимулом-подією, можуть бути умовно-рефлекторними подразниками. Вони як би «пробуджують» первинну травму і викликають відповідну емоційну реакцію (страх, гнів) за умовно-рефлекторним типом (Тарабрина, 2001). Другою складовою двофакторної теорії ПТСР стала теорія поведінкової, оперантної зумовленості розвитку синдрому. Відповідно до цієї концепції, якщо вплив подій, що мають схожість (явне або по асоціації) з основним травмуючим стимулом, веде до розвитку емоційного дистресу, то людина весь час прагнутиме уникати такого впливу, що, власне, лежить в основі психодинамічних моделей ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Однак за допомогою двофакторної теорії було важко зрозуміти природу ряду властивих тільки ПТСР симптомів, таких, як «постійне повернення до переживань, пов'язаних з подією, що травмує». Це симптоми нав'язливих спогадів про пережите, сни та нічні кошмари на тему травми та, нарешті, флешбек-ефект. У цьому випадку практично неможливо встановити, які саме «умовні» стимули провокують прояв цих симптомів, настільки слабким виявляється їх видимий зв'язок з подією, що спричинила травму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для пояснення подібних проявів ПТСР було запропоновано теорію патологічних асоціативних емоційних мереж (Pitman, 1988). Специфічна інформаційна структура у пам'яті, що забезпечує розвиток емоційних станів, – «мережа» – включає три компоненти:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [інформацію про зовнішні події, а також про умови їхньої появи;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [інформацію про реакції на ці події, включаючи мовні компоненти, рухові акти, вісцеральні та соматичні реакції;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [інформацію про смислову оцінку стимулів та актів реагування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ця асоціативна мережа за певних умов починає працювати як єдине ціле, продукуючи емоційний ефект. В основі посттравматичного синдрому лежить формування аналогічно побудованих патологічних асоціативних структур. Було встановлено, що включення до схеми елемента відтворення травмуючої ситуації в уяві веде до значних відмінностей між здоровими та страждаючими на ПТСР ветеранами в'єтнамської війни. В останніх спостерігалася інтенсивна емоційна реакція у процесі переживання в уяві елементів свого бойового досвіду, а у здорових випробуваних такої реакції не відзначалося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таким чином, за допомогою теорії асоціативних мереж був описаний механізм розвитку флешбек-феномену, проте такі симптоми ПТСР, як нав'язливі спогади та нічні кошмари, і в цьому випадку піддавалися поясненню важко. Тому було висловлено припущення, що патологічні емоційні мережі ПТСР-синдрому повинні мати властивість мимовільної активації, механізм якої слід шукати в нейрональних структурах мозку та біохімічних процесах відповідного рівня.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для відповіді на питання, чому лише у частини людей, які зазнали травмування, виявляються психологічні симптоми посттравматичного стресу, пропонується також етіологічна мультифакторна концепція, в якій робиться спроба пояснити, чому одні люди після переживання травматичного стресу починають страждати на ПТСР, а інші – ні (Maercker, 1998). У цій концепції виділяються три групи факторів, поєднання яких призводить до виникнення ПТСР:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Чинники, пов'язані з травматичною подією: тяжкість травми, її неконтрольованість, несподіванка;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Захисні фактори: здатність до осмислення того, що сталося, наявність соціальної підтримки, механізми долання; так, показано, що ті, хто має можливість говорити про травму, відрізняються кращим самопочуттям і рідше звертаються до лікарів (будь-якого профілю);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Фактори ризику: вік на момент травматизації, негативний минулий досвід, психічні розлади в анамнезі, низькі інтелект та соціоекономічний рівень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
   1. **[Епідеміологія](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Поширеність ПТСР серед популяції залежить від частоти травматичних подій. Так, можна говорити про травми, типові для певних політичних режимів, географічні регіони, в яких особливо часто відбуваються природні катастрофи, і т. п. У 90-ті роки. показники частоти виникнення ПТСР виразно зросли: якщо у 80-х роках. вони відповідали 1-2%, то в недавніх дослідженнях, опублікованих у США, - 7,8%, причому є виражені статеві відмінності (10,4% для жінок, 5,0% для чоловіків).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Схильність ПТСР корелює з певними психічними порушеннями, які виникають як наслідок травми, або присутні спочатку. До таких порушень належать: невроз тривоги; депресія; схильність до суїцидальних думок чи спроб; медикаментозна, алкогольна чи наркотична залежність; психосоматичні розлади; захворювання серцево-судинної системи Дані свідчать про те, що у 50-100% пацієнтів, які страждають на ПТСР, є яке-небудь із перерахованих супутніх захворювань, а найчастіше два або більше. Крім того, у пацієнтів з ПТСР особливу проблему становить високий показник самогубств чи спроб самогубств.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обстеження населення виявило, що відсоток поширеності ПТСР коливається в діапазоні від 1% до 14% із варіативністю, пов'язаною з методами обстеження та особливостями популяції. Обстеження індивідів із групи ризику (наприклад, ветеранів в'єтнамської війни, людей, які постраждали від вивержень вулкана чи насильства) дало очевидне підвищення норм поширеності діагнозу від 3% до 58%. Інтенсивність психотравмуючої ситуації є фактором ризику виникнення ПТСР. Іншими факторами ризику є: низький рівень освіти, соціальний стан; що передують травматичній події психіатричні проблеми; наявність близьких родичів, які страждають на психіатричні розлади; хронічний стрес. Необхідно відзначити, що досить часто індивіди з ПТСР переживають вторинну травматизацію, яка виникає, як правило, внаслідок негативних реакцій оточуючих, медичного персоналу та працівників соціальної сфери на проблеми, з якими стикаються травми, що перенесли. Негативні реакції виявляються: у запереченні самого факту травми, у запереченні зв'язку між травмою та стражданнями, у негативному ставленні до жертви та її звинуваченні, у відмові надати допомогу (Тарабрина, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В інших випадках вторинна травматизація може виникати в результаті гіперопіки постраждалих, навколо яких оточуючі створюють «травматичну мембрану», яка відгороджує їх від зовнішнього світу та стресорів повсякденного життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[ІНДИВІДУАЛЬНА ВРАЗНІСТЬ І ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ   
     ТРАВМИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Коли йдеться про те, що людина страждає на ПТСР, перш за все мається на увазі те, що вона пережила подію, що травмує, тобто з нею сталося щось жахливе, і в нього є деякі зі специфічних симптомів. Але ця подія – лише частина загальної картини, зовнішня обставина, яка відіграла свою роль у хворобливому процесі. Інша сторона посттравматичного стресу відноситься до внутрішнього світу особистості і пов'язана з реакцією на пережиті ним події, яка в кожному разі індивідуальна. Крім тяжкості стресорного фактора, важливу роль відіграє вразливість індивідуума до ПТСР, про яку свідчать особливості преморбіду (незрілість, астенічні риси, гіперсенситивність, залежність, схильність до надмірного контролю, спрямованого на придушення небажаної емоції), схильність жертви за аналогічних ситуацій) або риси травматофілії (фіксація на травматичному досвіді). Встановлено значну кореляцію](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[між конфліктними відносинами з батьками на 3-му році життя та подальшими порушеннями адаптації. Наголошується на ролі матері у формуванні у дитини витривалості до стресу. Концепція «досить хорошої матері» виходить з того, що тепла емоційна підтримка та гнучка адаптація до адекватно розпізнаних потреб дитини створюють найбільш сприятливе тло для формування адаптивних механізмів психологічного захисту (Назарова, 2002).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До інших важливих факторів ризику ПТСР належать такі особистісні особливості людини, як акцентуація характеру, соціопатичний розлад, низький рівень інтелектуального розвитку, а також наявність алкогольної чи наркотичної залежності. Якщо людина схильна до екстеріоризації стресу, то він менш схильний до ПТСР. Генетична схильність (наявність в анамнезі психічних розладів) може підвищувати ризик розвитку ПТСР після травми; на це також впливає попередній травматичний досвід (наприклад, у зв'язку з перенесеним фізичним насильством у дитинстві, нещасним випадком у минулому або розлученням батьків). Важливим є віковий фактор: подолання екстремальних ситуацій важче дається молодим і старим людям. Ризик ПТСР зростає також у випадках ізоляції людини на період переживання травми, втрати сім'ї та близького оточення. Велика роль своєчасної допомоги, реакції членів сім'ї, які можуть заохочувати деякі хворобливі прояви.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Останнім часом все більшого значення надається психологічним аспектам стресу, зокрема життєвої значущості події, включаючи ставлення особистості до загрозливої ситуації з урахуванням моральних цінностей, релігійних цінностей та ідеології. Сприяючим фактором може виявитися фізіологічний стан у момент отримання травми, особливо соматичний виснаження на тлі порушення стереотипу сну та прийому їжі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Біологічні та психологічні прояви, характерні для гострої реакції на стрес, без сумніву, є одним із найочевидніших критеріїв того, що ця подія сприймається жертвою як травматична. І хоча для діагнозу ПТСР зовсім не обов'язкова наявність в анамнезі гострої реакції на стрес, її присутність під час або відразу після травми говорить про підвищений ризик розвитку симптомів ПТСР у майбутньому. Якщо відразу після стресу людина переживає виражене симпатичне збудження, з прискореним пульсом, підвищенням кров'яного тиску, почуттям тривоги чи паніки, це несприятлива прогностична ознака. У тих випадках, коли симпатичне навантаження досить велике, центральна нервова система може видати відповідну гіперреакцію навіть на одноразовий стрессор. Так само наявність дисоціації, що вважається свого роду захисною реакцією на травму, говорить про те, що жертва переживає цю подію як серйозний стрес. Тому якщо якась подія «потрясла» людину настільки, що вона перебуває у стані «заціпеніння» чи дисоціативної відстороненості, можливість подальшого розвитку ПТСР збільшується.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можна виділити ще низку умов, що впливають на розвиток](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[ПТСР:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

1. [Наскільки ситуація суб'єктивно сприймалася як загрозлива;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Наскільки об'єктивно реальною була загроза для життя;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [наскільки близько до місця трагічних подій був індивід (він міг фізично не постраждати, але бачити наслідки катастрофи, трупи жертв);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Наскільки до цієї події були залучені близькі, чи постраждали вони, якою була їхня реакція. Це особливо важливо у дітей. Коли батьки дуже болісно сприймають те, що сталося, і реагують панікою, дитина також не почуватиметься в безпеці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У зарубіжних дослідженнях, що вивчають взаємозв'язок характеристик особистості, стресу та захворювань, велику увагу приділяють таким психологічним властивостям, як локус контролю, психологічна витривалість (стійкість) та самооцінка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Локус контролю визначає, наскільки ефективно людина може проводити навколишню обстановку чи володіти нею. Традиційно локус контролю розташовується в](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[континуумі між двома крайніми точками: зовнішнім (external) та внутрішнім (internal) локусах контролю (Rotte, 1966, 1972). Екс-тернали бачать більшість подій як результат випадковості, контрольованої силами, непідвладними людині. Інтернал, навпаки, відчуває, що лише деякі події знаходяться поза сферою людських впливів. Навіть катастрофічні події можуть запобігти добре продуманим діям людини. Інтернали мають у своєму розпорядженні більш ефективно працюючу когнітивну систему. Вони витрачають істотну частину своєї розумової енергії отримання інформації, що дозволяє їм проводити значущі їм події. Крім того, інтернали мають виражену тенденцію розробляти специфічні та конкретні плани дій у тих чи інших ситуаціях. Таким чином, почуття контролю над собою та оточенням дозволяє їм успішніше справлятися зі стресовими ситуаціями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В огляді Averill (1973) підкреслюються три основні типи контролю. Це поведінковий контроль, який зачіпає деякий напрямок дій; когнітивний контроль, який насамперед відображає інтерпретацію подій особистістю; контроль рішучості, що визначає процедуру вибору способу дії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цілому нині, існує чимало теорій, які пояснюють особисту схильність до виникнення травматичного стресу. Дж. Ялом (Ялом, 1999) запропонував розглядати всі психологічні проблеми травматичного стресу з погляду понять смерті, свободи, ізоляції та безглуздості. Виділяють також п'яту складову – невизначеність як наслідок імовірнісного характеру всього, що відбувається (Смирнов, 2002). Невизначеність є одним із найбільш тяжких переживань. Значна частина інтелектуальної діяльності, пов'язана з формуванням уявлення про світ і про себе, спрямована саме на подолання цієї невизначеності, пошук закономірностей, при цьому типово відкидати можливість малоймовірних чи просто небажаних подій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Концепція смерті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Вперше страх смерті виникає у трирічної дитини: їй стало страшно засинати, вона часто розпитує у батьків, чи не помруть вони і т. д. Надалі дитина створює психологічні захисту, які у вигляді базових ілюзій. Їх три: ілюзія власного безсмертя, ілюзія справедливості та ілюзія простоти устрою світу. Ці ілюзії дуже стійкі і найчастіше зустрічаються у дітей, а й у дорослих.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ілюзія свого безсмертя: «Можуть померти все, крім мене». Перше ж зіткнення з травматичною ситуацією ставить дитину віч-на-віч з реальністю. Вперше у житті він змушений визнати, що може померти. Для більшості таке одкровення може кардинально змінити образ світу, який із затишного, захищеного перетворюється на світ фатальних випадковостей, відкритий для дії неконтрольованих сил.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ілюзія справедливості: «Кожен отримує за заслугами» або: «Світ справедливий». Травматична ситуація відразу з усією очевидністю оголює нереальність ілюзії про справедливий устрій світу. Для дитини це відкриття часто стає справжнім потрясінням. Адже насправді воно знецінює всі зусилля: справді, навіщо добре вчитися, намагатися бути добрим тощо, якщо це не дасть захищеності?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ілюзія простоти світоустрою: «Світ дуже простий; у ньому є тільки чорне та біле, добро і зло, наші та не наші, жертви та агресори». Чим дорослішим стає особистість, тим більше хибну простоту витісняє думку, яку часто можна почути від багатьох людей, що побачили: «У житті все дуже складно, чим більше живу, тим менше розумію».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Концепція свободи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Найсильнішим обмежувачем свободи є почуття провини і борг, зобов'язання і т.п. Людина, яка відчуває почуття провини, прагне покарати себе саморуйнуванням, інакше кажучи – демонструє аутодеструктивну поведінку. Особливо це характерно для травматичного почуття](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[вини. У людей, які пережили психологічну травму, це почуття виникає у трьох видах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[По-перше, це вина за уявні гріхи. Якщо, наприклад, вмирає хтось близький, людина починає аналізувати свою поведінку по відношенню до померлого і завжди знаходить ситуації, коли він завдав померлого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[По-друге, у людини, яка пережила травматичний стрес, часто виникає почуття провини за те, що він не зробив. Жертви травматичних ситуацій часто страждають від так званого «болючого почуття відповідальності», коли їх мучить вина за дії в минулому. Аналізуючи ситуацію, вони завжди знаходять щось, що можна було б зробити інакше – і тим самим запобігти трагедії: наприклад, вчасно подати ліки або змусити звернутися до лікаря тощо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Третій аспект травматичного почуття провини – це так звана «вина того, хто вижив», коли людина «винна» тільки тому, що вона залишилася живою, а та, інша, померла. Її ще називають «синдромом в'язнів концтаборів». Той, хто вижив, живе під тягарем нестерпної відповідальності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Концепція ізоляції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Почуття ізоляції добре відоме жертвам травматичного стресу: багато хто з них страждає від самотності, від труднощі і навіть неможливості встановлення близьких відносин з іншими людьми. Їхні переживання, їхній досвід настільки унікальні, що іншим людям просто неможливо це зрозуміти. І тоді оточуючі починають здаватися нудними, які нічого не розуміють у житті. Саме тому люди, які пережили травму, тягнуться один до одного. На їхню думку, тільки людина, яка пережила щось подібне, може їх зрозуміти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Самотність, що переживається постраждалими, – це психологічна реальність, а й соціальна. Існує міф про те, що жертва викликає насамперед співчуття. Проте часто жертва спричиняє агресію. Люди починають уникати постраждалого, ніби боячись заразитися від нього нещастям.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Поняття безглуздості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [В. Франкл переконливо показав, що людина може винести все, що завгодно, якщо в цьому є сенс. Психологічна травма несподівана, така і тому сприймається як безглузда. Це змушує постраждалих шукати якесь пояснення тому, що сталося, щоб травматичне переживання не було марним. Тоді й створюються соціальні міфи, які пропонують своє пояснення того, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інший концепцією, яка пояснює специфіку переживання травматичного стресу, є теорія Дж. Келлі. На думку Келлі, процес мислення людини протікає виходячи з формування полярних тверджень, конструктів (Kelly, 1955, 1963). Ось деякі з них: 1) смертність – безсмертя; 2) закономірність – випадковість; 3) залежність – незалежність; 5) почуття спільності коїться з іншими – самотність; 6) свідомість – безглуздість; 7) безпека – загроза; 8) безпорадність – всемогутність; 9) повноцінність – неповноцінність. Прагнення уникати невизначеності призводить до вибору за принципом "або - або", а прагнення компенсувати тривогу, викликану базовим конфліктом, і "принцип задоволення" визначають вибір тієї чи іншої полярності. Практика показує, що людина часто вважає себе якоюсь мірою скоріше безсмертною, ніж смертною, вважає за краще вірити в закономірність і свідомість того, що відбувається, намагається зробити картину світу безпечнішою, певнішою, поводиться так, начебто вона була всемогутньою або вірила у всемогутність того, що (або хто) визначає наше існування (суспільство, батьки, бог тощо).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Травматична стресова подія і те, що за ним слідує, є досвідом гострого і раптового зіткнення переконань людини з реальністю. Виходячи з цього, найбільш психологічно значущими характеристиками травматичної стресової події можна вважати: 1) протиріччя базовим переконанням особистості, перегляд яких сприймається як загроза існуванню; 2) несподіванка (як об'єктивна, так і суб'єктивна, коли через заперечення людина не допускала можливості події); 3) непоправність того, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Важливу складову травми, крім самої події, є](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[постстресове оточення. Ставлення до смерті та страждань у сучасному світі характеризують такі особливості: 1) тенденція до уникнення, якби ці феномени не мали відношення до життя більшості людей; 2) їх переживають на самоті, культура, суспільство та безпосереднє оточення не дає тут підтримки. Все це, як правило, посилює перебіг ПТСР та реакції втрати, ускладнює переробку травматичної події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У гострому періоді травма спричиняє крах системи цінностей, переконань, уявлень про мир і про себе (ідентичність), що за відсутності компенсації може призвести до суїциду. Прагнення компенсувати цю катастрофу реалізується у вигляді: 1) спроби зберегти колишню систему цінностей та переконань; 2) перегляду та створення нової, більш гнучкої та життєздатної системи. Симптоми ПТСР: вторгнення травми (спогади, сновидіння, інші форми повторного переживання) та уникнення, у цьому плані, є відображенням цих тенденцій. Насамперед: як, з одного боку, спроба опрацювання того, що сталося для включення цього досвіду в систему світу даної людини, і з іншого боку, як заперечення – виключення події з цієї системи. Аналогічним чином, у динаміці процесу переробки травми можна виділити такі етапи: 1) заперечення; 2) переосмислення; 3) прийняття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Повне або часткове заперечення є першою реакцією на подію, що травмує. Заперечення може бути проміжним етапом, якщо надалі у людини вистачає сил, щоб переробити подію, або може стати остаточним результатом, що оберігає систему переконань від перегляду. Приклад крайньої форми заперечення є повна психогенна амнезія. Однак частіше зустрічаються варіанти з частковою амнезією події або з запереченням деяких висновків, що випливають із події. Наприклад, заперечення власної ролі у події призводить до звинувачення інших людей або сил, заперечення смертності – формування захисних міфів про безсмертя, неготовність переглянути ідею про власну всемогутність – переживання провини за те, що сталося. Коли постстресові порушення на тлі заперечення стають хронічними, з'являється виражена емоційна напруга, яка трансформується в невротичні та психосоматичні симптоми, а також може стати основою для формування алкогольної та наркотичної залежності. Клінічно ці стани вже не вкладаються в картину ПТСР або реакції втрати, хоча рядом авторів і пропонуються для позначення цих станів терміни "масковане ПСТР" або "приховане ПТСР" (Олександровський, 1993, Epstein, 1989).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Переосмислення події є одним із основних причин репереживання (повторного відтворення) травми. Проте симптоми репереживання є результатом багатьох чинників, зокрема. та заперечення. При переважанні заперечення спогади про подію мають нав'язливий характер і супроводжуються вираженим уникненням.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Часто, особливо при хронічній формі процесу, репережи-вання супроводжує «вторинна вигода». Приклад цього може бути описаний на початку століття так званий «рентний невроз». Описувалися варіанти «ностальгічного репереживання» у ветеранів війни в Афганістані (Смирнов, 1997) і «замінного репереживання» при реакції горя (Смирнов, 1999). Прагнення знизити рівень емоційного дискомфорту внаслідок репереживання часто призводить до вживання алкоголю, транквілізаторів і навіть наркотиків з подальшим формуванням залежності, коли репереживання, своєю чергою, починає грати роль виправдання. По суті, дана тенденція може бути розглянута як процес формування нової ідентичності – ідентичності «травмованого». При цьому можливі як пошук співчуття та підтримки в оточуючих, так і, навпаки, відмова від підтримки та прагнення залишитися «в гордій самоті».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Люди з ПТСР порушено здатність до інтеграції травматичного досвіду коїться з іншими подіями життя. У силу того, що травматичні спогади залишаються неінтегрованими в когнітивну схему індивіда і практично не піддаються](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[змін з часом – що становить природу психічної травми, – жертва залишається «застиглою», фіксованою на травмі як на актуальному переживанні, замість того, щоб прийняти її як подію минулого. При цьому травматичні спогади існують у пам'яті не у вигляді зв'язкових оповідань, а як інтенсивні емоції та соматосенсорні явища, які актуалізуються, коли страждаючий ПТСР перебуває у збудженому стані або коли стимули та ситуації нагадують про травму (Та-рабріна, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згодом перші нав'язливі думки про травму можуть зв'язуватися з реакціями на широкий спектр стимулів, що зміцнює вибіркове домінування травматичних мереж пам'яті. Тригери, що запускають нав'язливі травматичні спогади, згодом можуть ставати все більш тонкими і генералізованими, таким чином, найрізноманітніші стимули стають нагадуванням про травму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тілесні реакції людини з ПТСР на певні фізичні та емоційні стимули мають такий характер, ніби він все ще перебуває в умовах серйозної загрози; він страждає від надпильності, перебільшеної реакції на несподівані стимули та неможливості релаксації. Дослідження ясно показали, що з ПТСР страждають від обумовленого порушення вегетативної нервової системи у відповідь пов'язані з травмою стимули. Феномени фізіологічної гипервозбудимости є складними психофізіологічними процесами, у яких, здається, постійне попередження (антиципація) серйозної загрози є причиною такого, наприклад, симптому, як труднощі з концентрацією уваги чи звуження кола уваги, спрямованого джерело передбачуваної загрози.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Одним із наслідків гіперзбудження є генералізація очікуваної загрози. Світ стає небезпечним місцем: невинні звуки провокують реакцію тривоги, звичайні явища сприймаються як провісники небезпеки. Як відомо, з погляду адаптації збудження вегетативної нервової системи є дуже важливою функцією мобілізації уваги та ресурсів організму в потенційно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [небезпечній](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [ситуації. Однак у тих людей, які постійно перебувають у стані гіперзбудження, ця функція значною мірою втрачається: легкість, з якою у них запускаються соматичні нервові реакції, унеможливлює покластися на свою фізіологічну систему ефективного раннього сповіщення про загрозу, що насувається. Фізичні відчуття втрачають функцію сигналів емоційних станів, і, як наслідок, вони вже не можуть бути орієнтирами для діяльності. Таким чином, подібно до нейтральних стимулів навколишнього середовища, нормальні фізіологічні відчуття можуть бути наділені новим загрозливим змістом. Власна фізіологічна активність стає джерелом страху індивіда.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Люди з ПТСР мають певні труднощі при відділенні несуттєвих стимулів від істотних, коли з контексту необхідно вибрати те, що є дійсно важливим. У результаті втрачається здатність гнучко реагувати на вимоги навколишнього середовища, що змінюються, з чого випливають труднощі в навчанні і серйозне порушення здатності до засвоєння нової інформації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Багато травмованих індивідів, особливо діти, які перенесли травму, схильні звинувачувати себе за те, що сталося з ними. Взяття відповідальності він у разі дозволяє компенсувати (чи замістити) почуття безпорадності і вразливості ілюзією потенційного контролю. Парадоксальним чином дослідження показують, що жертви сексуального насильства, які звинувачують у тому, що трапилося, мають кращий прогноз, ніж ті, хто не приймає на себе помилкової відповідальності, бо це дозволяє першим зберегти внутрішній локус контролю і тим самим уникнути почуття безпорадності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Компульсивне повторне переживання травматичних подій - поведінковий патерн, який часто спостерігається у людей, які перенесли психічну травму, - не знайшов відображення в діагностичних умовах ПТСР. Виявляється він у тому, що несвідомо індивід прагне участі у ситуаціях, які загалом чи частково подібні з початковим травматичним подією. Цей феномен спостерігається практично](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[за всіх видів травматизації. Наприклад, ветерани стають найманцями або служать у міліції; жінки, які зазнали насильства, вступають у болючі для них стосунки з чоловіком, який із ними грубо поводиться; жертви сексуальної спокуси у дитинстві, подорослішавши, займаються проституцією. Розуміння цього здавалося б парадоксального феномену може допомогти прояснити деякі аспекти девіантного поведінки. Суб'єкт, що демонструє подібні патерни повторного переживання травми, може виступати як у ролі жертви, і агресора (Соловйова, 2003).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Повторне відігравання травм є однією з основних причин поширення насильства в суспільстві. Численні дослідження, проведені США, показали, більшість злочинців, які вчинили серйозні злочини, у дитинстві пережили ситуацію фізичного чи сексуального насильства. Також показано дуже достовірний зв'язок між дитячим сексуальним насильством і різними формами самодеструкції – аж до спроби самогубства, – які можуть виникнути вже в дорослому віці. У літературі описується феномен «ревіктимізації»: травмовані індивіди знову і знову потрапляють у ситуації, де вони виявляються жертвами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Переслідувана нав'язливими спогадами та думками про травму, травмована людина намагається організовувати своє життя таким чином, щоб уникнути емоцій, які провокуються цими думками. Уникнення може набувати різних форм, наприклад: дистанціювання від спогадів про подію, зловживання наркотиками або алкоголем для того, щоб заглушити усвідомлення дистресу, використання дисоціативних процесів, що дозволяють вивести хворобливі переживання зі сфери свідомості. Все це послаблює та руйнує взаємозв'язки з іншими людьми і як наслідок – веде до зниження адаптивних можливостей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Фобічне уникнення ситуацій або дій, які мають схожість з основною травмою або символізують її, може впливати на міжособистісні зв'язки та вести до подружніх конфліктів, розлучення чи втрати роботи. Наявність симптомів ПТСР в одного з членів сім'ї впливає її функціонування. Проте сім'я, «сімейна стабільність» виступають як потужна соціальна підтримка, надаючи компенсуючий вплив на страждаючого члена сім'ї, зокрема когнітивну, емоційну та інструментальну допомогу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можна умовно розділити людей, які пережили травматичну подію, кілька категорій (Ромек та інших., 2004).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Компенсовані особи, які потребують легкої психологічної підтримки – дружньої чи сімейної.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Особи з дезадаптацією легкого ступеня, які потребують як дружньої психологічної підтримки близьких та оточення в колективі, так і професійного втручання психолога та психотерапевта. У них порушена психофізична рівновага (у фізичній, розумовій чи емоційних сферах), можливі емоційна збудливість, конфліктність, поява страхів та інших ознак внутрішньої дисгармонії. Адаптацію порушено, але за певних умов відновлюється без ускладнень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Особи з дезадаптацією середнього ступеня, які потребують всіх видів допомоги, у тому числі – фармакологічної корекції стану. Психофізична рівновага помітно порушена у всіх сферах, є психічні порушення на рівні прикордонних: постійне почуття страху, вираженої тривоги чи агресивності, не адекватних ситуації. Фізично ці люди можуть страждати внаслідок травм чи поранень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Особи з дезадаптацією важкого ступеня, яка захоплює всі сфери та потребує тривалого лікування та відновлення. Це можуть бути виражені порушення психічного стану, які потребують втручання психіатра; або фізичні травми, що призвели до інвалідизації та супроводжуються розвитком комплексу неповноцінності, депресією, суїцидальними думками; чи психосоматичні порушення складного генезу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[ДИСОЦІАЦІЯ І ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Піонером наукового підходу до дослідження дисоціації можна вважати де Пюїсегера, учня Мессмера, який вперше описав явища сомнамбулізму. Фрейд і Брей-єр, працюючи у Шарко у Сальпетрієрі, також приділяли багато уваги дисоціативним симптомам у пацієнтів із істерією. Родоначальником систематичних досліджень дисоціативних феноменів був П'єр Жане, він і створив концепцію дисоціації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дисоціація та ознаки посттравматичного стресу, екстремальним виразом яких є симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тісно пов'язані між собою. Дисоціація, будучи істотною складовою відстроченої реакцію психічну травму, очевидно, грає значної ролі й у розвитку симптомів ПТСР як із основних, але з єдиний патогенетичний механізм ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спочатку дисоціація являла собою опис деяких психологічних феноменів, що мають подібні ознаки і розміщені на континуумі норма - патологія. На одному полюсі гіпотетичного континууму розташовуються «нормальні» прояви дисоціації, такі, як абсорбція та розсіяність, тоді як на іншому полюсі цього континууму знаходяться «важкі» форми психопатології, виражені у симптомах дисоціативних розладів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дисоціація визначається як термін, що характеризує процес (або його результат), за допомогою якого узгоджений набір дій, думок, відносин чи емоцій відокремлюється від іншої частини особистості та функціонує незалежно. Основною рисою патологічної дисоціації є порушення інтегрованих у нормі функцій свідомості (усвідомлення справжності свого Его чи моторного поведінки), у результаті частина цих функцій втрачається. Дисоціація також визначається як розведення, роз'єднання зв'язків, несвідомий процес, що поділяє мислення (або психічні процеси в цілому) на окремі складові, що веде до порушення звичних зв'язків (Та-рабріна, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При дисоціації певні психічні функції, які зазвичай інтегровані коїться з іншими, діють у тій чи іншій мірі відокремлено чи автоматично і перебувають поза сфери свідомого контролю та поза процесами пам'яті (Ludwig, 1983).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вест (West, 1967) визначив дисоціацію як психофізіологічний процес, з якого потоки вхідної та вихідної інформації, і навіть збережена інформація активним чином відхиляються від інтеграції (тобто. від побудови асоціативних зв'язків). Характеристиками дисоціативних станів (Ludwig AM ,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1966) є:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [типи мислення, у яких домінують архаїчні форми;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [порушення почуття часу;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [почуття втрати контролю за поведінкою;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [зміни у емоційній експресії;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [зміни образу тіла;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [порушення сприйняття;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [зміни змісту чи значущості актуальних ситуацій чи ситуацій, що мали місце у минулому;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [почуття «омолодження» або вікової регресії; і) висока сприйнятливість до сугестії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дисоціація також визначається як стан, при якому два або більше психічних процесів співіснують, не будучи пов'язаними або інтегрованими, а також як захисний процес, що веде до такого стану (Райкрофт, 1995).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нижче наводяться основні форми дисоціації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Абсорбція –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [специфічний стан уваги та свідомості, що характеризується напруженістю, зусиллям, інтересом, здивуванням, почуттями активності та поглиненості діяльністю. Односпрямованість, високий ступінь та вузький обсяг уваги характеризують як](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[стан концентрації, і абсорбції. Відмінність з-поміж них пояснюється так: «Концентрація є свідомістю буденною; абсорбція ж - незвичайним. Концентрація – це робота; абсорбція – гра та розвага. Концентрація включає інтенсивну розумову діяльність: когнітивну переробку, аналіз і роздуми. Абсорбція означає тимчасове припинення будь-якої внутрішньо ініційованої діяльності. Концентрація передбачає взаємодію, участь Его та зусилля; вона орієнтована отримання практичних результатів. Абсорбція ж реактивна, навіювана, знімає напругу і розчиняє его, гармонійно захоплює за допомогою якоїсь чарівності. При концентрації є суворий поділ суб'єкта і об'єкта – почуття «мого», протиставленого чомусь зовнішньому. Абсорбція – це єдиний контроль уваги, що призводить до тотального недиференційованого стану тотальної уваги; це переживання злиття із зовнішнім об'єктом. Ми концентруємося, коли чимось стурбовані … Ми поглинені, коли насолоджуємось» (Дормашев, Романов, 1999).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Розсіяність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Пряме відношення до дисоціації мають такі форми розсіяності, як мрійливість або мрії наяву, а також «порожній погляд», прикладом такої розсіяності може послужити блукання думки при читанні, коли через якийсь час читач раптом усвідомлює, що перегорнув кілька сторінок і при цьому зовсім ігнорував зміст тексту та не пам'ятає прочитаного. Дорожній транс (гіпноз) або тимчасовий провал є феноменами, спорідненими з станом «порожнього погляду».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Деперсоналізація.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Явище деперсоналізації у хворих на неврози вперше було описано Р. Крісгабером в 1873 р. (Меграбян, 1978). Деперсоналізація характеризується своєрідною двоїстістю: суб'єктам, які переживають цей стан, здається, що вони втратили почуття реальності свого тіла та зовнішнього світу; вони говорять про втрату своїх емоцій, про відсутність образів у процесі мислення, про повну порожнечу психіки. Їм здається, що вони переживають зникнення свого Я, знеособлюються і перетворюються на безвольні автомати. Проте об'єктивне дослідження показує відносну безпеку функцій органів чуття, емоційних переживань і розумового процесу (Яс-перс, 1997).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поєднуючи феномени деперсоналізації та дереалізації, Ясперс наводить такі основні риси цих переживань: зміна усвідомлення власного буття, свідомість втрати почуття свого Я; зміна усвідомлення власності «мені» тих чи інших проявів психічного. Говорячи про деперсоналізацію, часто використовують висловлювання Фромма про дисоціацію між спостерігачем і переживаючим Его (van der Kolk et al., 1996).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Дисоціативні зміни ідентичності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Дисоціація може призводити і до змін ідентичності, які, як і інші дисоціативні феномени, розташовані вздовж континууму «норма – патологія» і виражаються або в транзиторних станах, що швидко проходять, або у важких формах психопатології, наприклад, у такому розладі, як дисоційована особистісна ідентичність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цьому стані спостерігаються помітні зміни у переживанні фундаментальної єдності Я. Наприклад, під час розмови людина помічає, що говорить немовби автоматично, і водночас слухає себе ніби збоку. Якщо таке роздвоєння триває досить довго, нормальний перебіг думок порушується; Проте за короткий проміжок часу людина переживає «роздвоєність» своєї особистості без будь-яких втрат (Ясперс, 1997). Феномен роздвоєності виникає тоді, коли події психічного життя переживаються як би двома окремими, абсолютно незалежними один від одного особистостями, кожній з яких властиві свої переживання та асоціації у сфері почуттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ясперс наголошує, що в даному випадку йдеться не про конфлікт мотивів, пристрастей та моральних настанов тощо. і не про випадки множинної особистості (роздвоєння особистості, що є «об'єктивною даністю при альтернувальному стані свідомості»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[амнезії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Це явище є розладами пам'яті, які стосуються певного обмеженого відрізку часу, про який нічого (або майже нічого) не вдається згадати; крім того, під «амнезією» розуміються менш жорстко прив'язані до певного часового інтервалу переживання. Вирізняють такі випадки: 1) розлади пам'яті немає; є стан глибоко засмученої свідомості, зовсім не здатної до апперцепції (здатності до охоплення цілісного змісту), і – до запам'ятовування; ніякий зміст не входить у пам'ять, відповідно – ніщо не згадується; 2) апперцепція можлива на певний обмежений проміжок часу, але здатність до запам'ятовування серйозно порушена, внаслідок чого зміст не утримується в пам'яті; 3) в умовах аномального стану можливий швидкоплинний, ледь помітний спогад, але матеріал, що відклався в пам'яті, руйнується під впливом органічного процесу; найвиразніше це спостерігається при ретроградних амнезіях, наприклад, після травми голови, коли все, що було пережито протягом останніх годин або днів перед отриманням травми, зовсім недоступне; 4) розлад відтворення. Зміст у повному обсязі є в пам'яті, але здатність до його відтворення втрачена; успішне відтворення змісту можливе під впливом гіпнозу. Індивіди що неспроможні згадати деякі переживання (систематична амнезія), чи певні періоди свого життя (локалізована амнезія), чи своє життя загалом (загальна амнезія). Такі індивіди не справляють враження страждаючих амнезією. Зрештою, амнезія може зникнути або сама собою (нерідко вона періодично зникає і з'являється знову), або під впливом гіпнозу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Матеріал, що зазнав розщеплення (дисоціації), зберігає певний зв'язок із свідомим психічним життям: він впливає на усвідомлені дії і тим самим, так би мовити, наближається до рівня свідомості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дисоціація одна із механізмів подолання психічної травмою, коли переживання травматичної ситуації супроводжується виникненням трьох різних феноменів, які мають характерні відмінні риси, проте пов'язані друг з одним. Це первинна, вторинна та третинна дисоціація.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Феномен](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[первинної дисоціації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Безпосередньо в перші миті травматичної події багато людей не в змозі сприйняти цілісну картину того, що відбувається. У цьому випадку сенсорні та емоційні елементи події не можуть бути інтегровані в рамках єдиної особистісної системи пам'яті та ідентичності та залишаються ізольованими від свідомості. Тоді переживання травматичної ситуації поділено ізольовані соматосенсорные елементи (Van der Kolk, Fisler, 1995). Фрагментація травматичного досвіду супроводжується его станами, які від звичайного стану свідомості. Первинна дисоціація багато в чому обумовлює розвиток ПТСР, симптоми якого (нав'язливі спогади, нічні кошмари та флешбек-ефекти) можна інтерпретувати як драматичний вираз дисоційованих спогадів, пов'язаних із травмою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Первинна дисоціація обмежує когнітивну переробку травматичного переживання таким чином, що це дозволяє індивіду, який перебуває в ситуації, що виходить за рамки його повсякденного досвіду, діяти, ігноруючи психотравмувальну ситуацію або її окремі аспекти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вторинна,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [або перитравматична,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[дисоціація](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [часто має місце у індивідів, які переживають травматичну ситуацію (Mannar et al., 1994), і включає феномени виходу з тіла, дереалізації, аналгезії та ін. відчуває подальшу дезінтеграцію елементів травматичного переживання перед безперервною загрозою. Вторинна дисоціація дозволяє дистанціюватися від нестерпної ситуації, зменшити рівень болю і дистресу і, зрештою, захистити себе від усвідомлення всієї міри впливу травматичної ситуації. Вона має свого роду анестезуючу дію, виводячи індивіда з дотику](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[з почуттями та емоціями, пов'язаними з травмою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Про](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[третичну дисоціацію](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [говорять у тому випадку, коли має місце розвиток характерних его станів, які містять у собі травматичні переживання і складаються зі складних особистісних ідентичностей, що мають свої специфічні когнітивні, афективні та поведінкові патерни. Деякі з цих его ­станів можуть містити біль, upax або лють і гнів, пов'язані з конкретною травматичною ситуацією, в той час як інші его стану залишаються ніби в невіданні щодо травми і дозволяють індивіду успішно виконувати повсякденні рутинні обов'язки. Прикладом крайнього вираження третинної дисоціації є розлад множини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Необхідно відзначити, що дисоціація є фундаментальною властивістю психіки і є основою багатьох феноменів, що мають місце як при її нормальному функціонуванні, так і при багатьох видах психопатології. Безліч форм дисоціативних станів, а також їх поширеність дають підстави припускати, що вони займають важливе місце у функціонуванні психіки і мають велику цінність з точки зору адаптації до умов навколишнього середовища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Останнім часом поняття ПТСР було значно розширено. Тепер воно все частіше використовується не тільки для опису симптомів жертв військових травм, зґвалтування, тортур та природних катастроф, але також і жертв автомобільних катастроф, тяжких гострих та хронічних фізичних захворювань, стресів, що переживаються на рівні місцевої спільноти (таких, як, наприклад, загроза зараження токсичними відходами), стресів на роботі, зіткненням з тими, хто безпосередньо пережив травму, або навіть просто інформація про те, що хтось пережив травму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Одним із важливих факторів, що вплинули на розширення клінічної феноменології ПТСР, стало визнання високого ступеня коморбідності, властивого цьому розладу. У той самий час саме цей чинник частково винен у тому, що тривалий час ПТСР не розглядалося як окрема нозологічна одиниця, оскільки з його симптомів збігалися з клінічними проявами інших найпоширеніших психічних розладів. І лише порівняно недавно отримав визнання той факт, що переживання, що є причиною ПТСР, та симптоми даного розладу можуть призвести до розвитку інших психіатричних порушень, пов'язаних з ПТСР, але чітко відрізняються від останнього. За винятком пацієнтів, у яких ПТСР проявляється у легко вираженій формі, у більшості хворих на ПТСР на тому чи іншому етапі розвиваються інші психіатричні порушення, такі, як генералізовані тривожні або панічні розлади, ендогенна депресія або хронічна дистимія, різноманітні хімічні залежності (найчастіше алкогольна) (Eberly, Engdahl, 1991; Kluznik et al., 1986). До інших розладів, пов'язаних з ПТСР, але зустрічаються дещо рідше, відносяться фобії, розлади особистості (особливо за антисоціальним та шизоїдним типом) та соматоформні розлади.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Високий рівень стресу може негативно впливати на когнітивну та соціальну поведінку людини (Cohen, 1980). Деякі подібні наслідки, наприклад, труднощі в концентрації уваги та погіршення міжособистісних відносин, відображені у діагностичних умовах ПТСР. Однак існує думка, що перелік цих порушень має бути розширений і що туди необхідно додатково включити ті порушення, яких страждають пацієнти, які переживають найбільш гострі форми цього розладу. Задокументовано докази того, що колишні військовополонені та інші жертви ПТСР страждають на загальне порушення пам'яті, зниження здатності до навчання, загальне зниження мотивації. Особливо сильно порушена здатність справлятися з новим стресом та пристосовуватися до нових ситуацій. До інших проблем, з якими доводиться стикатися пацієнтам з ПТСР, і особливо тих, хто постраждав від злого наміру інших людей, належать порушення емоційного контролю, проблема довіри, підозрілість, ворожість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[І нарешті, ще однією особливістю ПТСР, яку відзначають більшість фахівців, є характер протікання, що флуктує. Ті, що страждають цим розладом, можуть на якийсь досить значний період майже повністю звільнятися від його симптомів, а потім під впливом самого незначного стресора, що чимось нагадує початкову травму, а іноді і без жодної видимої причини ці симптоми знову повертаються (Kinzie, 1993). Тому у багатьох пацієнтів ПТСР тече хвилеподібно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[У світовій психологічній практиці для діагностики ПТСР розроблено та використовується величезний комплекс спеціально сконструйованих клініко- ­психологічних та психометричних методик. Основним клініко-психологічним методом виступає структуроване клінічне діагностичне інтерв'ю – СКІД (SCID – Structured Clinical Interview for DSM) та клінічна діагностична шкала (CAPS – Clinical-administered PTSD Scale). СКІД включає низку діагностичних модулів (блоків питань), що забезпечують діагностику психічних розладів за критеріями DSM-IV (афективних, психотичних, тривожних, викликаних вживанням психоактивних речовин тощо). Конструкція інтерв'ю дозволяє працювати окремо з будь-яким модулем, у тому числі з модулем ПТСР. У кожному модулі дано чіткі інструкції, що дозволяють експериментатору при необхідності перейти до розмови з іншого блоку питань. За необхідності для встановлення остаточного діагнозу можуть залучатися незалежні експерти. Авторами методики передбачено можливість її подальших модифікацій залежно від конкретних завдань дослідження (Тарабрина, 2001). .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До інших методик, що найчастіше використовуються у світовій практиці, діагностики ПТСР відносяться: шкала оцінки тяжкості впливу травматичної події (Impact of Event Scale-Revised, IOES-R); Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій; опитувальник Бека для оцінки депресії; опитувальник для оцінки виразності психопатологічної симптоматики SCL-90-R (шкала Дерогатису); шкала ПТСР із MMPI; шкала оцінки тяжкості бойового досвіду Т. Кіна. Однак необхідно враховувати, що вказана батарея була розроблена на основі критеріїв DSM-III-R і, незважаючи на отримані дані щодо можливості використання їх російськомовних версій, питання про подальшу роботу над створенням або адаптацією спеціалізованих психодіагностичних методів, спрямованих на вимірювання ознак ПТСР, а також інших наслідків психічної травматизації, залишається однією з першочергових завдань у цій галузі психології. Слід зазначити, що у вітчизняної психології розроблено перший психодіагностичний інструмент цих цілей, успішно зарекомендував себе, – Опитувач травматичного стресу (ОТС) (Котенєв, 1996).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Необхідно також враховувати специфіку психодіагностики ПТСР: першим етапом при її проведенні є встановлення в анамнезі випробуваного факту переживання ним травматичної події, тобто вже на цьому етапі відбувається актуалізація індивідуального травматичного досвіду і супутньої йому постстресової симптоматики. Досвід показує, що процес обстеження травматизованих клієнтів пред'являє до психолога-діагноста вимоги, що стосуються не лише безпосередньо його компетенції професіонала, але й уміння надавати «першу психотерапевтичну допомогу». Таким чином, методи стандартизованої психодіагностики в роботі з особами, які страждають на травматичні стресові розлади - ОСР і ПТСР, становлять інтерес не тільки в плані встановлення діагнозу, але і в плані оптимізації психокорекпіонних і реабілітаційно-відновних заходів, що проводяться з пацієнтами - носіями. (Тарабрина та інших., 1992, 1994, 1996, 2000).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ШКАЛА ДЛЯ КЛІНІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПТСР (CLINICAL-ADMINISTERED PTSD   
SCALE - CAPS)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Шкала клінічної діагностики CAPS розроблена для діагностики важкості](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[поточного ПТСР як протягом минулого місяця, так і в посттравматичному періоді загалом (Weathers et al, 1992; Weathers, 1993).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Шкала CAPS застосовується, як правило, додатково до Структурованого клінічного інтерв'ю (СКИД) для клінічної діагностики рівня вираженості симптоматики ПТСР і частоти прояву симптомів. Її використовують, якщо в ході інтерв'ю діагностується наявність будь-яких симптомів ПТСР або всього розладу в цілому (Weathers, Litz, 1994; Blake, 1995).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[CAPS дозволяє оцінити частоту народження та інтенсивність прояву індивідуальних симптомів розладу, а також ступінь їх впливу на соціальну активність та виробничу діяльність пацієнта. За допомогою цієї шкали можна визначити ступінь поліпшення стану при повторному дослідженні порівняно з попереднім, ва-лідність результатів і загальну інтенсивність симптомів. Потрібно пам'ятати, що час розгляду проявів кожного симптому – 1 місяць. За допомогою питань шкали визначається частота народження симптому, що вивчається, протягом попереднього місяця, а потім оцінюється інтенсивність прояву симптому. Важливо підкреслити, що критерії С та D вимагають, щоб не було проявів симптому до травми. Інтерв'юер повинен переконатися, що у пацієнта маніфестація симптомів С і D відбулася саме після травми. Якщо минулого місяця стан пацієнта відповідав діагностичним критеріям ПТСР, воно автоматично визначається як відповідне критеріям ПТСР, що розвинувся в посттравматичний період (Тарабрина Н. В. та ін, 1995,1996).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ШКАЛА ДЛЯ КЛІНІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПТСР (CLINICAL-ADMINISTERED PTSD   
SCALE - CAPS)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Пацієнт](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дата](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтерв'юер](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [ТРАВМАТИЧНА ПОДІЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ ПОСТОЯННО ПОВТОРЮВАЛЬНЕ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Нав'язливі спогади про подію, що повторюються, викликають дистрес Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи траплялося так, що ви мимоволі, без жодного приводу, згадували про ці події? Чи це було тільки уві сні? (Виключити, якщо спогади з'являлися лише уві сні). Як часто це відбувалося протягом останнього місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [– щодня або майже щодня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо з цих випадків взяти найважчий, наскільки сильними були переживання, спричинені цими спогадами? Чи були ви змушені переривати справи, якими займалися в цей момент? Чи можете ви, якщо постараєтеся, подолати ці спогади, позбутися їх?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – відсутність дистресу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Низька інтенсивність симптому: мінімальний дистрес](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- Помірна інтенсивність: дистрес чітко присутній](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Висока інтенсивність: суттєвий дистрес, явні зриви в діяльності і труднощі в подоланні спогадів про подію, що виникли](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [- дуже висока інтенсивність: важкий, нестерпний дистрес,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[нездатність продовжувати діяльність і неможливість позбутися спогадів про подію](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [2) Інтенсивні, тяжкі переживання за обставин, що символізують або нагадують різні аспекти травматичної події, включаючи річницю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[травми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи були у вас випадки, коли ви бачили щось, що нагадало про ці події, і вам ставало важко і сумно, ви засмучувалися? (Наприклад: певний тип чоловіків – для жертв зґвалтування, ланцюжок дерев чи лісиста місцевість – для ветеранів війни.) Як часто це траплялося з вами протягом останнього місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – Ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [– щодня або майже щодня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Якщо з цих випадків взяти найважчий, наскільки ви були схвильовані та засмучені, наскільки сильними були переживання?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– анітрохи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- слабка інтенсивність симптому: мінімальний дистрес](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Помірна інтенсивність: дистрес чітко присутній, але ще](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[контролюється](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Висока інтенсивність: значний дистрес](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- дуже висока інтенсивність: нестерпний дистрес](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Відчуття, ніби травматична подія відбувалася знову, або відповідні раптові дії, включаючи відчуття переживань, що ожили, ілюзії, галюцинації, дисоціативні епізоди (флешбек-ефекти), навіть ті, які з'являються в просонковому стані](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи доводилося вам коли-небудь раптово здійснювати якусь дію чи відчувати себе так, ніби то подія відбувається знову?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[Як](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [часто це траплялося з вами протягом останнього місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [– щодня або майже щодня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Якщо з цих випадків взяти найважчий, наскільки реальним це відчуття? Наскільки сильно вам здавалося, що подія відбувалася знову? Як довго це тривало? Що ви робили у своїй?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– ніколи такого не було](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- слабка інтенсивність симптому: відчуття трохи більшої реалістичності](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[того, що відбувається, ніж при простому роздумі про нього](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– помірна інтенсивність: відчуття певні, але передавальні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[дисоціативна якість, проте при цьому зберігається тісний зв'язок з оточуючим, відчуття схожі на мрії наяву](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– висока інтенсивність: сильно дисоціативні відчуття – пацієнт розповідає про образи, звуки, запахи, але все ще зберігається деякий зв'язок з навколишнім світом](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– дуже висока інтенсивність: відчуття повністю дисоціативні – флешбек-ефект, повна відсутність зв'язку з навколишньою реальністю, можлива амнезія даного епізоду – «затемнення», провал у пам'яті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [4) Сни, що повторюються, про подію, що викликають важкі переживання (дистрес) Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи були у вас колись неприємні сни про ту подію? Як часто це траплялося з вами протягом останнього місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [– щодня або майже щодня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо з цих випадків взяти найгірший, наскільки сильними були ті неприємні, тяжкі переживання та почуття дискомфорту, які викликали у вас ці сни? Ви прокидалися від цих снів? (Якщо так, запитайте: «Що ви відчували чи робили, коли прокидалися? Через скільки часу ви зазвичай засинали?» Вислухайте розповідь і позначте симптоми паніки, гучні крики, положення тіла.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– були відсутні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- слабко виражена інтенсивність симптому: мінімальний дистрес не викликав пробудження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Помірна інтенсивність: прокидається, відчуваючи дистрес, але легко засинає знову](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [- Висока інтенсивність: дуже важкий дистрес, утруднено повторне](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[засипання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- дуже висока інтенсивність: непереборний дистрес, неможливість заснути знову](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[С. СТІЙКИЙ ВИБІГ ДРІЗНИКІВ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З ТРАВМОЮ, АБО «БЛОКАДА» ЗАГАЛЬНОЇ ЗДАТНОСТІ ДО РЕАГУВАННЯ (numbing - «заціпеніння») (симптоми не спостерігалися до травми)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [5) Зусилля, спрямовані на те, щоб уникнути думок чи почуттів, що асоціюються з травмою](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи намагалися ви відганяти думки про подію? Чи докладали ви зусилля, щоб уникнути відчуттів, пов'язаних із подією(ями) (наприклад, почуттів гніву, смутку, провини)? Як часто це траплялося з вами протягом останнього місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [– щодня або майже щодня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наскільки великими були зусилля, які ви докладали, щоб не думати про ту подію(ах), щоб не відчувати почуттів, що мають до неї стосунок? (Дайте оцінку всіх спроб свідомого уникнення, включаючи відволікання, придушення та зниження збудженості за допомогою алкоголю чи наркотиків.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- ніякого зусилля](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- слабка інтенсивність симптому: мінімальне зусилля](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Помірна інтенсивність: деяке зусилля, уникнення безумовно є](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [- Висока інтенсивність: значне зусилля, уникнення безумовно є](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [- дуже висока інтенсивність: чітко виражені спроби уникнення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Зусилля, спрямовані на те, щоб уникати дій або ситуацій, які викликають спогади про травму](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи намагалися ви коли-небудь уникати будь-яких дій або ситуацій, які нагадували б вам про подію?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [-. щодня або майже щодня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наскільки великі були зусилля, які ви докладали для того, щоб уникати якихось дій чи ситуацій, пов'язаних із подією? (Дайте оцінку всіх спроб поведінкового уникнення; наприклад, ветерани війни, що уникають участі у ветеранських заходах, переглядах військових фільмів та ін.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – жодного зусилля](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- слабка інтенсивність симптому: мінімальне зусилля](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- Помірна інтенсивність: деяке зусилля, уникнення безумовно є](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Висока інтенсивність: значне зусилля, уникнення безумовно є](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [- дуже висока інтенсивність: чітко виражені спроби уникнення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Нездатність згадати важливі аспекти травми (психогенна амнезія) Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи траплялося так, що ви не могли згадати важливі обставини події(ів), що відбулися з вами (наприклад, імена, особи, послідовність подій)? Чи багато з того, що мало відношення до того, що сталося, вам було важко згадати минулого місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 - нічого, ясна пам'ять про подію в цілому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– деякі обставини події було неможливо згадати (менш ніж 10%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2 – ряд обставин події(й) було неможливо згадати (20–30%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3 – більшу частину обставин події(й) було неможливо згадати (50–60%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[4 – майже зовсім неможливо було згадати подію^) (понад 80%) Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наскільки великі були зусилля, які вам знадобилося докласти, щоб згадати про важливі обставини того, що сталося з вами?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – якісь труднощі при згадці про події були відсутні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- слабка інтенсивність симптому: незначні труднощі при](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[відтворення обставин події](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Помірна інтенсивність: певні труднощі, проте при](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[зосередженні зберігається здатність до відтворення події у пам'яті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Висока інтенсивність: безперечні труднощі при відтворенні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[обставин події](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– дуже висока інтенсивність: повна нездатність згадати подію(ах)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Помітна втрата інтересу до улюблених занять](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи відчуваєте ви, що втратили інтерес до занять, які були для вас важливими чи приємними – наприклад, спорт, захоплення, спілкування? Якщо порівняти з тим, що було до того, що сталося, скільки видів занять перестали вас цікавити за минулий місяць?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – втрати інтересу взагалі не було](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1 – втрата інтересу до окремих занять (менше ніж 10%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2 – втрата інтересу до кількох занять (20–30%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3 – втрата інтересу до великої кількості занять (50–60%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[4 – втрата інтересу майже до всього (понад 80%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У найгіршому випадку наскільки глибокою чи сильною була втрата інтересу до цих занять?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – взагалі не було втрати інтересу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- слабка інтенсивність симптому: лише незначна втрата інтересу, що не виключає отримання задоволення в процесі занять, якщо вони таки почалися](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- Помірна інтенсивність: безумовна втрата інтересу, але все-таки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[зберігається деяке відчуття задоволення від заняття(й)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Висока інтенсивність: дуже значна втрата інтересу до занять](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- дуже висока інтенсивність: повна втрата інтересу, не залучається до жодної діяльності](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Почуття відстороненості чи відчуженості від оточуючих](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи не було у вас почуття віддаленості чи втрати зв'язку з оточуючими? Чи відрізнявся цей стан від того, що ви відчували перед тим, як відбулася ця подія(я)? Як часто ви почувалися так протягом останнього місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – такого взагалі не було](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1 – рідко (менше 10% часу)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2 – іноді (20-30%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3 – часто (50-60%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[4 – майже завжди або постійно (понад 80%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У найгіршому випадку, наскільки сильно було ваше почуття відстороненості чи відсутності зв'язку з оточуючими? Хто все-таки залишався вам близьким?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – відсутні подібні почуття](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- слабка інтенсивність симптому: епізодично почувається «йдучим, не в ногу» з оточуючими](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- Помірна інтенсивність: певна наявність відчуття віддаленості, але зберігаються якісь міжособистісні зв'язки та почуття приналежності до навколишнього світу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Висока інтенсивність: значне почуття відстороненості або](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[відчуженості від більшості людей, зберігається здатність взаємодії лише з однією людиною](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– дуже висока інтенсивність: почувається повністю відірваним від інших людей, близькі стосунки не підтримує ні з ким](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Знижений рівень афекту, наприклад, нездатність відчувати кохання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи були у вас такі періоди, коли ви були «нечутливими» (вам було важко відчувати такі почуття, як кохання чи щастя)? Чи відрізнявся цей стан від того, як ви почували себе перед тим, як відбулася ця подія(я)? Як часто ви почувалися так протягом останнього місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – такого взагалі не було](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Рідко (менше 10% часу)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2 – іноді (20-30%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3 – часто (50-60%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[4 – майже завжди або постійно (понад 80%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У найгіршому випадку, наскільки сильним у вас було відчуття «несприйнятливості»? (Для оцінки цього пункту увімкніть спостереження за рівнем афективності під час інтерв'ю.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – відчуття байдужості немає](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- слабка інтенсивність симптому: таке відчуття є, але незначне](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– помірна інтенсивність: явне відчуття бездушності, але здатність відчувати емоції таки збережена](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Висока інтенсивність: значне відчуття бездушності по](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[відношенню принаймні до двох основних емоцій – любові та щастя](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- дуже висока інтенсивність: відчуває повну відсутність емоцій](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Відчуття відсутності перспектив на майбутнє, наприклад, не очікує просування по службі, одруження, народження дітей, довгого життя](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи було колись, що ви відчували відсутність необхідності будувати плани на майбутнє, що чомусь у вас немає завтрашнього дня? (Якщо так, уточніть наявність реального ризику, наприклад, небезпечних для життя медичних діагнозів). Чи відрізнявся цей стан від того, як ви почували себе перед тим, як відбулася ця подія(я)?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як часто ви почувалися так протягом останнього місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – такого взагалі не було](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1 – рідко (менше 10% часу)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2 – іноді (20-30%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3 – часто (50-60%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[4 – майже завжди або постійно (понад 80%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У найгіршому випадку, наскільки сильним було почуття, що у вас не буде майбутнього? Як ви думаєте; як довго ви житимете? Які підстави у вас припускати, що ви помрете передчасно?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – відчуття скороченого майбутнього немає](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– слабка інтенсивність симптому: незначні відчуття щодо](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[скороченості життєвої перспективи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Помірна інтенсивність симптому: безперечно присутнє відчуття](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[скороченої життєвої перспективи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Висока інтенсивність симптому: значно виражені відчуття](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[скороченої життєвої перспективи, можуть мати місце певні передчуття про тривалість життя](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- дуже висока інтенсивність симптому: всепоглинаюче почуття скороченої життєвої перспективи, під-на переконаність у передчасній смерті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[D. СТІЙКІ СИМПТОМИ ПІДВИЩЕНОЇ ПОРУШЕННЯ (не спостерігалися до травми)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(12) Труднощі із засипанням або зі збереженням нормального сну](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи були у вас якісь проблеми із засинанням або з тим, щоб спати нормально? Чи відрізняється це від того, як ви спали перед подією? Як часто ви мали труднощі зі сном минулого місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [- щоночі (або майже кожну)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Труднощі із засипанням? Так Ні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пробудження серед сну? Так Ні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дуже ранні пробудження? Так Ні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Кількість годин сну (без пробуджень) за ніч](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Бажана кількість годин сну для обстежуваного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(Задайте уточнюючі питання та оцініть усі перелічені порушення сну.) Як багато часу треба вам заснути? Як часто ви прокидаєтеся серед ночі? Скільки годин поспіль, не прокидаючись, ви спите щоночі?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– немає проблем зі сном](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- слабка інтенсивність симптому: дещо утруднене засинання, деякі труднощі із збереженням сну (втрата сну до 30 хвилин)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– помірна інтенсивність: певне порушення сну – ясно виражена збільшена тривалість періоду засинання чи труднощі із збереженням сну (втрата сну – 30–90 хвилин)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [- Висока інтенсивність: значне подовження часу засинання або великі труднощі зі збереженням сну (втрата сну - 90 хвилин - 3 години)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [- дуже висока інтенсивність: дуже тривалий латентний період сну, непереборні труднощі із збереженням сну (втрата сну понад 3 години)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [3) Дратівливість чи напади гніву](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи були такі періоди, коли ви відчували, що надзвичайно дратівливі чи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[виявляли почуття гніву та поводилися агресивно? Чи відрізняється цей стан від того, як ви себе відчували або як діяли до подій? Як часто ви відчували подібні почуття або поводилися подібним чином минулого місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [– щодня або майже щодня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наскільки сильний гнів ви відчували і як його виражали?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– не було ні дратівливості, ні гніву](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– слабка інтенсивність симптому: мінімальна дратівливість, у гніві – підвищення голосу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Помірна інтенсивність: явна наявність дратівливості, в гніві з](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[легкістю починає сперечатися, але швидко «остигає»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– висока інтенсивність: значна дратівливість, у гніві – мовна чи поведінкова агресивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- дуже висока інтенсивність: непереборний гнів, що супроводжується епізодами фізичного насильства](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [4) Проблеми з концентрацією уваги](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи не здавалося вам складним зосередитися на якомусь занятті чи на чомусь, що оточувало вас? Чи змінилася ваша здатність до зосередження з того часу, як трапилася ця подія(я)? Як часто у вас спостерігалися труднощі із зосередженням уваги протягом минулого місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – взагалі не було](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- дуже рідко (менше 10% часу)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2 – іноді (20–30% часу)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3 – більшу частину часу (50–60%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[4 – майже завжди або постійно (понад 80%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наскільки важко вам було зосередитися на чому-небудь? (При оцінці цього пункту врахуйте свої спостереження у процесі інтерв'ю.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – жодної проблеми не було](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– слабка інтенсивність: для зосередження були потрібні незначні зусилля](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- Помірна інтенсивність: певна втрата здатності до зосередження, але при зусиллі може зосередитись](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Висока інтенсивність: значне погіршення функції, навіть при особливих зусиллях](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [– дуже висока інтенсивність: повна нездатність до зосередження та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[концентрації уваги](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Підвищена настороженість (пильність)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи доводилося вам бути якось особливо настороженим чи пильним навіть тоді, коли для цього не було очевидної потреби? Чи відрізнялося це від того, як ви почували себе перед подією(ями)? Як часто минулого місяця ви були насторожені або пильні?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – взагалі не було](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- дуже рідко (менше 10% часу)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2 – іноді (20–30% часу)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3 – більшу частину часу (50–60%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[4 – майже завжди або постійно (понад 80%)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Які великі зусилля, які ви докладаєте, щоб знати про все, що відбувається](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[довкола вас? (При оцінці цього пункту використовуйте свої спостереження, отримані під час інтерв'ю.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – симптом відсутній](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1 – слабка інтенсивність симптому: мінімальні прояви гіпердільності, незначно підвищена цікавість](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- помірна інтенсивність: безперечно є гіперчутливість,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[настороженість у громадських місцях (наприклад, вибір безпечного місця у ресторані чи кінотеатрі)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Висока інтенсивність: значні прояви гіперпильності, суб'єкт дуже насторожений, постійне спостереження за оточуючими в пошуках небезпеки, перебільшений занепокоєння про власну безпеку (а також своєї сім'ї та вдома)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– дуже висока інтенсивність: гіпертрофована пильність, зусилля щодо забезпечення безпеки вимагають значних витрат часу та енергії та можуть включати активні дії щодо перевірки її наявності; у процесі розмови – значна настороженість](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Перебільшена реакція переляку (стартова реакція на раптовий стимул)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи відчували ви сильну реакцію переляку на гучні несподівані звуки (наприклад, на автомобільні вихлопи, піротехнічні ефекти, стукіт дверей тощо) або на щось, що ви раптом побачили (наприклад, рух, помічений на периферії вашого поля зору) - "кутом ока")? Чи відрізняється це від того, як ви себе відчували до події?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [– щодня або майже щодня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

**[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [найгіршому випадку, наскільки сильною була ця реакція переляку?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– симптом був відсутній: реакції переляку не було](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- слабка інтенсивність симптому: мінімальна реакція переляку](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Помірна інтенсивність: певна реакція переляку на раптовий](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[подразник, «підстрибування»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Висока інтенсивність: значна реакція переляку, збереження збудження після первинної реакції](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- дуже висока інтенсивність: вкрай виражена реакція переляку, явне](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[захисна поведінка (наприклад, ветеран війни, який «падає обличчям у бруд»)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [7) Фізіологічна реактивність при впливі обставин, що нагадують або символізують різні аспекти травматичної події](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Частота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи доводилося вам відзначати наявність певних фізіологічних реакцій, коли ви стикалися з ситуаціями, що нагадують вам про подію? (Вислухайте повідомлення про такі симптоми, як прискорене серцебиття, м'язову напругу, тремтіння в руках, пітливість, але не ставте досліджуваному питання про симптоми.) Як часто вони спостерігалися минулого місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0 – ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [– один чи двічі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– один чи двічі на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [– кілька разів на тиждень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [– щодня або майже щодня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У найгіршому випадку, як сильні були ці фізіологічні реакції?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- симптом відсутня](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [- слабка інтенсивність симптому: мінімальна реакція](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- Помірна інтенсивність: явна наявність фізіологічної реакції, деякий](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[дискомфорт](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- Висока інтенсивність: інтенсивна фізіологічна реакція, сильний](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[дискомфорт](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [- дуже висока інтенсивність: драматична фізіологічна реакція,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[збереження подальшого збудження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи був якийсь період після травми, коли симптоми, про які я щойно розпитував, турбували вас значно більше, ніж протягом останнього місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Так Ні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи цей період (або ці періоди) тривав не менше одного місяця?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Так Ні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи приблизно коли цей період (ці періоди) почався і закінчився?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Середні значення показників](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[CAPS](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(Тарабрина, 2001)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [Обстежені групи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [F](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [I](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Т](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [9,53 ±8,23](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [9,15±6,95](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [18,68±14,95](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30,00±9,71](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [31,29 +9,41](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [61,29±18,79](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [11,36 +9,83](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [11,42±9,50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [22,77±19,20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [23,07±7,78](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [23,82±8,75](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [46,89±16,29](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ветерани Афганістану, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [6,60+6,11](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [7,51+6,80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [14,12±12,78](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ветерани Афганістану, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [27,41 +8,52](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [29,8817,78](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [57,29±15,51](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

[F – частота симптомів, I – інтенсивність симптомів, Т – загальний бал.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ШКАЛА ОЦІНКИ ВПЛИВУ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[(IMPACT OF EVENT SCALE-R - 1ES-R)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Перший варіант ШОВТС (Impact of Event Scale – IES) було опубліковано 1979 р. Горовицем зі співавторами (Horowitz, Wilner et. al, 1979). Опитувальник складається з 15 пунктів, заснований на самозвіті та виявляє переважання тенденції уникнення або вторгнення (нав'язливого відтворення) травматичної події. Симптоми вторгнення - термін "вторгнення intruision - англ.) Іноді перекладається як "нав'язування" - включають нічні кошмари, нав'язливі почуття, образи або думки. До другої категорії належать симптоми уникнення, що включають спроби пом'якшення або уникнення переживань, пов'язаних із травматичною подією, зниження реактивності. Зміст самозвіту було прив'язано до специфічних життєвих подій, а також до специфіки показників, що вимірюються.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Далі, Д. Вейс з колегами (Weiss, Marmar, Metzler 1995) дійшли висновку, що IES може бути кориснішою, якщо вона буде здатна діагностувати не тільки такі симптоми ПТСР, як вторгнення та уникнення, але й симптоми гіперзбудження, які входять до діагностичний критерій DSM-1V і є складовою психологічної реакції на травматичні події. Таким чином, «Шкала оцінки впливу травматичної події – переглянута» (IES-R) почала містити 22 пункти. Метою додавання нових 6 пунктів (субшкала «гіперзбудження») є опис наступних областей: агресія та дратівливість; гіпертрофована реакція переляку; проблеми з концентрацією; психофізіологічне збудження, обумовлене спогадами; безсоння. Один новий пункт вторгнення виявляє стани, що переживаються заново, схожі з дисоціативними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ШКАЛА ОЦІНКИ ВПЛИВУ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ   
(IMPACT OF EVENT SCALE-R)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ім'я](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Освіта](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сімейний стан](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вік](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стать:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[М Ж Дата « » 200\_\_\_р.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ІНСТРУКЦІЯ: Нижче наведено опис переживань людей, які перенесли важкі стресові ситуації. Оцініть, якою мірою ви відчували такі почуття з приводу подібної ситуації, колись пережитої вами](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для цього виберіть та обведіть кружком цифру, що відповідає тому, як часто ви](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[зазнавали подібного переживання протягом останніх 7 днів, включаючи сьогоднішній.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | [Ніколи 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [1. Будь-яке нагадування про цю подію (ситуації) змушувало мене заново переживати все, що трапилося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [2. Я не міг спокійно спати ночами](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [3. Деякі речі змушували мене весь час думати, що зі мною трапилося](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [4. Я відчував постійне роздратування та гнів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [5. Я не дозволяв собі засмучуватися, коли я думав про цю подію або щось нагадувало мені про неї](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [6. Я думав про те, що сталося проти своєї волі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [7. Мені здавалося, що всього, що трапилося зі мною, начебто не було насправді або все, що тоді відбувалося, було нереальним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [8. Я намагався уникати всього, що могло б мені нагадати про те, що сталося](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [9. Окремі картини того, що сталося, раптово виникали у свідомості](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [10. Я був весь час напружений і сильно здригався, якщо щось раптово лякало мене](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [11. Я намагався не думати про те, що сталося](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [12. Я розумів, що мене досі буквально переповнюють тяжкі переживання з приводу того, що трапилося, але нічого не робив, щоб їх уникнути](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [13. Я відчував щось на кшталт заціпеніння, і всі мої переживання з приводу того, що трапилося, були ніби паралізовані](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [14. Я раптом помічав, що дію чи відчуваю себе так, ніби все ще перебуваю в тій ситуації](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [15. Мені було важко заснути](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [16. Мене буквально захльостували нестерпно важкі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [переживання, пов'язані з тією ситуацією](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [17 Я намагався витіснити те, що сталося з пам'яті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [18 Мені було важко зосередити увагу на будь-чому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [19 Коли щось нагадувало мені про те, що трапилося, я відчував неприємні фізичні відчуття - потіл, дихання збивалося, починало нудити, частішав пульс і т п](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [20 Мені снилися важкі сни, що сталося зі мною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [21](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Я](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [був постійно насторожений і весь час сподівався, що станеться щось погане](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |
| [22 Я намагався ні з ким не говорити про те, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |

*[Ключі до обробки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Субшкала "вторгнення" сума балів пунктів 1, 2, 3, 6, 9, 16, 20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Субшкала «уникнення» сума балів пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[5,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [7, 8, 11, 12, 13, 17, 22](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Субшкала "фізіологічна збудливість" сума балів пунктів 4, 10, 14, 15, 18, 19, 21](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Середні значення показників методики ШОВТС (IES-R) (Тарабрина, 2001)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | [IN](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [AV](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [AR](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [IES-R](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Пожежні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 76 ±5,71](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [7,26+6,73](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3,63+3,99](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [16,64 ±14,75](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Студенти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10,20+8,22](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [12,17 ±8,79](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [7,23 ±7,46](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [29,61 ±21,76](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Рятувальники](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5,95+3,93](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5,09 ±5,47](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3,35+3,63](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [14,40 ±11,05](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Співробітники МВС](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [7,65 ±6,31](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [9,26 ±6,08](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5,50 ±6,18](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [22,41 ±17,33](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Військовослужбовці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [8,89+8,03](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [9,48 ±7,77](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [6,40 ±6,40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [24,78 ±20,38](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [14,58 ±10,83](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [14,94 ±9,90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [11,27 ±9,87](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40,79 ±28,19](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [27,43 ±6,00](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [27,43 ±5,91](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [22,57 ±8,06](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [77,43 ±14,25](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [14,68 ±8,96](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [14,38 ±9,30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [13,33 ±8,81](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [42,39 ±24,94](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [24,33 ±9,07](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20,67+5,03](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [23,33 ±2,89](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [68,33+8,02](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

[IN – субшкала «вторгнення»,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[AV – субшкала «уникнення»,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[AR – субшкала «фізіологічна збудливість»,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[IES-R – загальний бал](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[МІСИСИПСЬКА ШКАЛАДЛЯ ОЦІНКИ ПОСТТРАВМУ ТИЧНИХ РЕАКЦІЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Міссісіпська шкала (МШ) була розроблена для оцінки ступеня вираженості посттравматичних стресових реакцій у ветеранів бойових дій (Keane et al, 1987, 1988). В даний час вона є одним із широко використовуваних інструментів для вимірювання ознак ПТСР. Шкала складається з 35 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою Ліккерта. Оцінка результатів провадиться підсумовуванням балів, підсумковий показник дозволяє виявити ступінь впливу перенесеного травматичного досвіду. Пункти, що містяться в опитувальнику, входять у 4 категорії, три з них співвідносяться з критеріями DSM: 11 пунктів спрямовані на визначення симптомів вторгнення, 11 – уникнення та 8 питань відносяться до критерію фізіологічної збудливості. П'ять інших питань спрямовані на виявлення почуття провини та суїці-дальності. Як показали дослідження, МШ має необхідні психометричні властивості, а високий підсумковий бал за шкалою добре корелює з діагнозом «посттравматичний стресовий розлад», що спонукало дослідників до розробки «цивільного» варіанта МШ, який складався з 39 питань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[МІСИСИПСЬКА ШКАЛА (військовий варіант)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[П. І. О.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дата](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[«](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*  [» 200\_\_\_ р.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ІНСТРУКЦІЯ. Нижче наводяться твердження, в яких узагальнено різноманітний оніт людей, які брали участь у бойових діях. Під кожним твердженням дається шкала від 1 до 5. Обведіть кружком вибраний вами номер відповіді, який найкраще описує ваші почуття. Якщо у вас виникнуть питання, зверніться за роз'ясненням](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[до експериментатора.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [1 До служби в армії я мав більше близьких друзів, ніж зараз](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [2. Я не маю почуття провини за все те, що я робив під час служби в армії](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [3. Якщо хтось виведе мене з терпіння, то, найімовірніше, я не стримаюся (застосую фізичну силу)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [4. Якщо трапляється щось, що нагадує мені про війну, це виводить мене з рівноваги і завдає мені болю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [5. Люди, які дуже добре мене знають, бояться мене](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [6. Я здатний вступати в емоційно ­близькі стосунки з іншими людьми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [7. Мені сняться ночами кошмари про те, що було насправді на війні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [8. Коли я думаю про деякі речі, які я робив в армії, мені просто не хочеться жити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [9. Зовні я виглядаю байдужим](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [10. Останнім часом я відчуваю, що хочу накласти на себе руки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [11 Я добре засинаю, нормально сплю і прокидаюся тільки тоді, коли потрібно вставати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [12. Я весь час ставлю собі питання, чому я залишився живим, на той час](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [як інші загинули на війні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [13. У певних ситуаціях я почуваюся так, ніби я знову в армії](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4 Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [14. Мої сни настільки реальні, що я прокидаюсь у холодному поті і змушую себе більше не спати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |
| [15 Я відчуваю, що більше не можу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [16. Речі, які викликають у інших людей сміх чи сльози, мене не чіпають](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [17 Мене, як і раніше, тішать ті самі речі, що й раніше](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [18 Мої фантазії реалістичні та викликають страх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [19 Я виявив, що мені не важко працювати після демобілізації](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [20 Мені важко зосередитися](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [21 Я так плачу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [22 Мені подобається бути в суспільстві інших людей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [23 Мене лякають мої прагнення та бажання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [24 Я легко засинаю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Нмамда 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [25 Від несподіваного шуму я сильно здригаюся](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [26 Ніхто, навіть члени моєї родини, не розуміють, що я відчуваю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [27 Я легкий, спокійний,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [врівноважена людина](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [28 Я відчуваю, що про якісь речі, які я робив в армії, я ніколи не зможу розповісти будь-кому, бо цього нікому не зрозуміти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [29 Часом я вживаю алкоголь (наркотики чи снодійні), щоб допомогти собі заснути чи забути про тих](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [речах, які траплялися, коли я служив в армії](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |  |
| [30 Я не відчуваю дискомфорту, коли перебуваю в натовпі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [31 Я втрачаю самовладання і](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [вибухаю через дрібниці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [32 Я боюся засинати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [33 Я намагаюся уникати всього, що могло б нагадати мені про те, що траплялося зі мною в армії](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [34 Моя пам'ять така ж добра, як і раніше](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Зовсім зерно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [35 Я відчуваю труднощі у прояві своїх чувеп, навіть по відношенню до близьких людей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |

*[МІСИСИПСЬКА ШКАЛА (цивільний варіант)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[П. І. О.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дата « » 200\_\_\_р.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ІНСТРУКЦІЯ. Нижче наводяться твердження, у яких узагальнено різноманітний досвід людей, які пережили важкі, екстремальні події та ситуації. Під кожним твердженням дається шкала від 1 до 5. Обведіть кружком вибраний вами номер відповіді, який найкраще описує ваші почуття. Якщо у вас виникнуть запитання, зверніться за роз'ясненням до експериментатора.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [1. У минулому я мав більше близьких друзів, ніж зараз](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [2. У мене немає почуття провини за все те, що я робив у минулому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [3. Якщо хтось виведе мене з терпіння, то, найімовірніше, я не стримаюся (застосую фізичну силу)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [4. Якщо трапляється щось, що нагадує мені про минуле, це виводить мене з рівноваги і завдає мені болю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [5. Люди, які дуже добре мене знають, бояться мене](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [6 Я здатний вступати в емоційно-близькі стосунки з іншими людьми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [7 Мені сняться ночами кошмари про те, що було зі мною реально в минулому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [8. Коли я думаю про деякі речі, які я робив у минулому, мені просто не хочеться жити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [9 Зовні я виглядаю байдужим](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [10. Останнім часом я відчуваю, що хочу накласти на себе руки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [11 Я добре засинаю, нормально сплю і прокидаюся тільки тоді, коли потрібно вставати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [12. Я весь час запитую, чому я ще живий, тоді як інші вже померли](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [13. У певних ситуаціях я почуваюся так, ніби я повернувся в минуле](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [14 Мої сни настільки реальні, що я прокидаюсь у холодному поті і змушую себе більше не спати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [15 Я відчуваю, що більше не можу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [16 Речі, які викликають у інших людей сміх чи сльози,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[мене](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [не чіпають](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [17 Мене, як і раніше, тішать ті самі речі, що й раніше](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [18 Мої фантазії реалістичні та викликають страх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [19 Я виявив, що мені працювати не важко](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [20 Мені важко зосередитися](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [21 Я так плачу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [22 Мені подобається бути в суспільстві інших людей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [23 Мене лякають мої прагнення та бажання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [124 Я легко засинаю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [25 Від несподіваного шуму я сильно вздра1ваюю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [26 Ніхто, навіть члени моєї родини не розуміють, що я відчуваю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [2 7 Я легкий, спокійний,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [врівноважена людина](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [28 Я відчуваю, що про якісь речі, які я робив у минулому, я ніколи не зможу розповісти будь-кому, бо цього нікому не зрозуміти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [29 Часом я вживаю алкоголь (наркотики чи снодійні), щоб допомогти собі заснути чи забути про ті речі, які траплялися зі мною в минулому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [30 Я не відчуваю дискомфорту, коли перебуваю в натовпі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [31 Я втрачаю самовладання і](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [вибухаю через дрібниці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [32 Я боюся засинати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [33 Я намагаюся уникати всього, що могло б нагадати мені про те, що відбувалося зі мною в минулому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [34 Моя пам'ять така ж добра, як і раніше](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [35 Я відчуваю труднощі у прояві своїх почуттів, навіть стосовно близьких людей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [36 Часом я раптом поводжусь чи відчуваю так, ніби те, що було зі мною в минулому, відбувається знову](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [37 Я не можу згадати деякі важливі речі, які сталися зі мною в минулому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [38 Я дуже пильний і насторожений більшу частину часу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почасти вірно 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [До певної міри вірно 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Правильно 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Абсолютно вірно 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [39 Якщо трапляється щось, що нагадує мені про минуле, мене охоплює така тривога або паніка, що в мене починається сильне серцебиття і перехоплює дихання, я весь тремчу і покриваюся потім, у мене паморочиться в голові, з'являються «мурашки», і я майже втрачаю свідомість](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ніколи 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Рідко 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Іноді 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Часто 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Завжди 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

*[Ключі до обробки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[\*](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Сума балів за пунктами з прямою шкалою (сума 1): 1,3,4,5,7,8,9,10,12,13,14,15,16,18,20,21,23,25,26 ,28,29,31,32, 33,35, 36,37,38,39.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сума балів за пунктами зі зворотною шкалою (сума 2): 2, 6, 11, 17, 19, 22, 24, 27, 30, 34. Загальний бал: сума 1 + сума 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[\*Примітка: тут наводяться ключі для цивільного варіанту МШ. При оцінці військового варіанту відповідно сума 1 обчислюється як сума балів за пунктами: 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 33, 35; сума 2 обчислюється аналогічно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Середні значення Міссісіпської шкали (цивільний варіант) (Тарабрина, 2001)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

|  |  |
| --- | --- |
| [Пожежні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [73,79±13,05](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Рятувальники](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70,85±11,74](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [79,70±18,19](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [105,14±14,90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90,15±19,18](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [99,44±17,06](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

[Середні значення для міссісипської шкали (військовий варіант) (Тарабрина, 2001)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |
| --- | --- |
| [Співробітники МВС](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [64,65+16,13](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Військовослужбовці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [73,76±19,64](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ветерани Афганістану, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70,18±11,76](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ветерани Афганістану, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [92,00+15,55](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

*[ОПИСНИК ВИРАЖЕННЯ ПСИХОПАТОЛОГІЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ   
(SYMPTOM CHECK LIST-90-REVISED - SCL-90-R)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Шкала SCL містить 90 пунктів, які дозволяють оцінити симптоматику психіатричних пацієнтів та здорових людей (Derogatis, Rickels, Rock, 1976). Кожен із 90 питань оцінюється за п'ятибальною шкалою (від 0 до 4), де 0 відповідає позиція «зовсім ні», а 4 – «дуже сильно». Відповіді на 90 пунктів підраховуються та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[інтерпретуються за 9 основними шкалами симптоматичних розладів: соматизації – Somatization (SOM), обсесивності – компуль-сивності – Obsessive – Compulsive (О – С), міжособистісної сензитивності – Interpersonal Sensitivity (INT), депресії – Depression (DEP) ANX), ворожості – Hostility (HOS), фобічної тривожності – Phobic Anxiety (PHOB), паранояльних тенденцій – Paranoid Ideation (PAR), психотизму – Psychoticism (PSY) та за З узагальненими шкалами другого порядку: загальний індекс тяжкості симптомів (G індекс готівкового симптоматичного дистресу (PTSD); загальна кількість ствердних відповідей (PST). Індекси другого порядку запропоновані для того, щоб мати можливість гнучкіше оцінювати психопатологічний статус пацієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Операційні визначення шкал SCL-90-R Соматизація (Somatization – SOM)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Порушення, які називають соматизацією, відображають дистрес, що виникає з відчуття тілесної дисфункції. Сюди відносяться скарги, фіксовані на кардіоваскулярній, гастроінтестинальній, респіраторній та інших системах. Компонентами розладу є також головний біль, інші болі та загальний м'язовий дискомфорт та на додаток – соматичні еквіваленти тривожності. Всі ці симптоми та ознаки можуть вказувати на наявність розладу, хоча вони можуть бути проявом реальних соматичних захворювань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обсесивно-компульсивні розлади (Obsessive – Compulsive – O – C)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обсесивно-компульсивний розлад має симптоми, які значною мірою тотожні стандартному клінічному синдрому з тією самою назвою. При цьому характерні думки, імпульси та дії, що сприймаються як постійні та непереборні сили, але чужі Его чи небажані.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Міжособистісна сензитивність (Interpersonal Sensitivity – INT)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Даний розлад визначається почуттями особистісної неадекватності та неповноцінності, особливо коли людина порівнює себе з іншими. Самозасудження, почуття занепокоєння та помітний дискомфорт у процесі міжособистісної взаємодії характеризують прояви цього синдрому. Крім того, індивіди з високими показниками по INT повідомляють про загострене почуття усвідомлення власного Я та негативні очікування щодо міжособистісної взаємодії та будь-яких комунікацій з іншими людьми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Депресія (Depression – DEP)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Симптоми цього розладу відбивають широку сферу проявів клінічної депресії. Тут представлені симптоми дисфорії та такі афективні симптоми,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[як ознаки відсутності інтересу до життя, нестачі мотивації та втрати життєвої енергії. Крім того, сюди відносяться почуття безнадійності, думки про суїцид та інші когнітивні та соматичні кореляти депресії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тривога (Anxiety – ANX)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тривожний розлад складається з низки симптомів та ознак, які клінічно пов'язані з високим рівнем маніфестованої тривожності. Головна ознака тут вільноплавна тривога. Їй відповідає відчуття, що загроза чи предмет страху пронизує все, хоча тривога не прив'язана до чогось конкретного. До ознак входить нервозність, напруга, тремор, а також напади паніки та почуття жаху.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ворожість (Hostility – HOS)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ворожість включає думки, почуття чи дії, що є проявами негативного афективного стану агресії. До складу пунктів входять всі три ознаки, що відображають такі якості, як агресія, дратівливість, гнів та обурення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Фобічна тривожність (Phobic Anxiety – PHOB)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Визначається як стійка реакція страху на певних людей, місця, об'єкти чи ситуації, яка характеризується як ірраціональна та неадекватна по відношенню до стимулу та тягне за собою уникаючу поведінку. Пункти, що стосуються представленого розладу, спрямовані на найбільш патогномічні та руйнівні прояви фобічної поведінки. Структура даного розладу близько відповідає визначенню агорафобії (Marks, 1969), яка називається також синдромом фобічної тривожної деперсоналізації (Roth, 1959).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Паранояльні симптоми (Paranoid Ideation – PAR)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Паранояльна поведінка тут представлена як вид порушень мислення. Його кардинальні характеристики: проекції думок, ворожість, підозрілість, пихатість, страх втрати незалежності, ілюзії – розглядаються як основні ознаки цього розладу, і питання орієнтовані дані ознаки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотизм (Psychoticism - PSY)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У шкалу психотизму включені питання, що вказують на уникальний, ізольований, шизоїдний стиль життя, на симптоми шизофренії, такі, як зорові або звукові галюцинації Шкала психотизму є континуумом від м'якої міжособистісної ізоляції до очевидних ознак психозу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Додаткові запитання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сім питань, що входять до SCL, не підпадають під жодне визначення симптоматичних розладів; ці ознаки вказують на деякі розлади, але не належать до жодного з них. Додаткові питання не поєднані між собою у вигляді шкали певного розладу, а враховуються під час загальної обробки тесту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ШКАЛИ SCL-R З ВХІДНИМИ В НИХ ПУНКТАМИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Соматизація (Somatization – SOM)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Всього: 12 пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Головний біль.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Слабкість чи запаморочення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Болі у серці або грудній клітці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Болі в попереку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Нудота чи розлад шлунка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Болі у м'язах](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Утруднене дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Приступи спека чи ознобу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Оніміння або поколювання в різних частинах тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Грудка в горлі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Відчуття слабкості у різних частинах тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Тяжкість у кінцівках.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обсесивно-компульсивні розлади Obsessive - Compulsive (Про - С) Всього: 10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Неприємні невідв'язні думки, що повторюються.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Проблеми із пам'яттю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Ваша недбалість чи неохайність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Відчуття, що вам щось заважає зробити щось. 38. Необхідність робити все дуже повільно, щоб не допустити помилки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Потреба перевіряти і перевіряти ще раз те, що ви робите.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Проблеми у прийнятті рішення. 51. Те, що ви легко втрачаєте думку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Те, що вам важко зосередитися. 65. Потреба повторювати дії: торкатися, митися, перераховувати тощо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Міжособистісна сензитивність Interpersonal Sensitivity (INT) Всього: 9 пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Почуття невдоволення іншими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Сором'язливість чи скутість у спілкуванні з особами іншої статі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Те, що ваші почуття легко зачепити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Відчуття, що інші не розуміють вас чи не співчувають вам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Відчуття, що люди недружні або ви їм не подобаєтесь.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Відчуття, що ви гірші за інших. 61. Відчуття незручності, коли люди спостерігають за вами чи говорять про вас.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Надмірна сором'язливість у спілкуванні з іншими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Почуття незручності, коли ви їсте та п'єте на](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[людях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Депресія Depression (DEP) Всього: 13 пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Втрата сексуального потягу чи задоволення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Занепад сил чи загальмованість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Думки про те, щоб накласти на себе руки. 20. Сльозливість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Відчуття, що ви в пастці чи впіймані. 26. Почуття, що ви самі багато в чому винні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Почуття самотності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Пригнічений настрій, «хандра».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Надмірне занепокоєння з різних приводів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Відсутність інтересу до будь-чого. 54. Відчуття, що майбутнє безнадійне.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Почуття, що все, що б ви не робили, потребує великих зусиль.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Відчуття власної нікчемності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тривожність Anxiety (ANX) Всього: 10 пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Нервовість або внутрішнє тремтіння. 17. Тремтіння.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Несподіваний і безпричинний страх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Почуття страху.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Сильне чи прискорене серцебиття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Відчуття напруженості чи збудженості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Приступи страху чи паніки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Таке сильне занепокоєння, що ви не можете всидіти на місці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Відчуття, що з вами станеться щось погане. 86. Кошмарні думки чи бачення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ворожість Hostility (HOS) Всього: 6 пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[І. Легко виникають досада або роздратування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Спалах гніву, які ви не могли стримати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Імпульси завдавати тілесних ушкоджень або шкоди будь-кому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Імпульси ламати або руйнувати будь-що. 74. Те, що ви часто вступаєте у суперечку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Те, що ви кричите або жбурляєтеся речами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Фобічна тривожність Phobic Anxiety (PHOB) Всього: 7 пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Почуття страху у відкритих місцях чи на вулиці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Боязнь вийти з дому одному.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Побоювання їзди в автобусах, метро або поїздах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Необхідність уникати деяких місць або дій, оскільки вони вас лякають.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Почуття незручності у людних місцях (магазинах, кінотеатрах).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Нервовість, коли ви залишалися одні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Боязнь, що ви втратите свідомість на людях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Паранояльні симптоми Paranoid Ideation (PAR) Всього: 6 пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Відчуття, що майже у всіх ваших неприємностях винні інші.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Почуття більшості людей не можна довіряти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Відчуття, що інші спостерігають за вами чи кажуть про вас.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Наявність у вас ідей чи вірувань, які не поділяють інші.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Те, що інші недооцінюють ваші здобутки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Відчуття, що люди зловживуть вашою довірою, якщо ви їм дозволите. Психотизм Psychoticism (PSY) Всього: 10 пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Відчуття, що хтось інший може керувати вашими думками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Те, що ви чуєте, голоси, які не чують інші. 35. Відчуття, що інші проникають у ваші думки. 62. Те, що у вас у голові чужі думки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Почуття самотності навіть коли ви з іншими людьми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Нервовані сексуальні думки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Думка, що ви повинні бути покарані за ваші гріхи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Думки про те, що з вашим тілом щось гаразд.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Те, що ви не відчуваєте близькості до когось.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [Думки про те, що з вашим розумом діється щось недобре.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Додаткові питання (Additional Items – ADD) Всього: 7 пунктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Поганий апетит. 60. Переїдання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Те, що вам важко заснути. 59. Думки про смерть.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Безсоння вранці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Стурбований та тривожний сон.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Відчуття провини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Середні значення показників SCL-90-R (Тарабрина, 2001)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [Обстежені групи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [SOM](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [о-с](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [INT](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [DEP](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [ANX](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [HOS](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [РНІВ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Пожежні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,29±0,30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,38±0,33](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,4410,38](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,2510,26](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,2610,27](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,3310,41](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,1210,19](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Співробітники МВС](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,50±0,43](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,67±0,51](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,7810,54](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,5410,45](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,5210,48](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,6610,60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,28±0,39](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Військовослужбовці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,68±0,63](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,67±0,55](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,7710,58](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,5910,58](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,5910,61](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,7410,67](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,40±0,60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Хворі на шизофренію](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,93±0,82](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,23±0,83](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,9410,69](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,0410,74](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,99±0,78](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,±60±0,58](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,73±0,82](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,85±0,73](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,68±0,63](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,7610,68](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,6710,62](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,58±0,58](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,5910,75](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,3010,37](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,37±0,68](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,21 ±0,68](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,7610,34](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,0710,63](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,2910,93](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,0510,81](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,9110,73](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Соматоформні хворі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,6010,62](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,04±0,63](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,1310,76](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,2910,75](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,5010,80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,1010,69](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,9910,71](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,43±0,80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,07±0,72](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,90±0,68](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,9310,68](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,9310,76](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,8710,69](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,5010,63](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,47±0,80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,31 ±0,83](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,13±0,61](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,2110,76](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,2110,84](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,15±0,79](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,7410,84](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ветерани Афганістану, «норма»,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,41±0,41](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,52±0,52](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,5910,51](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,4110,39](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,4010,55](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,51 ±0,51](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,1910,42](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ветерани Афганістану, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,08±0,64](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,15±0,72](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,2510,68](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,15±0,65](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,1610,81](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,2210,66](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,7610,74](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Студенти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,55±0,46](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,78±0,54](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,95±0,65](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,7210,55](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,5810,53](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,74±0,65](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,3210,37](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Банківські службовці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,5110,51](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,6410,49](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,6710,54](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,6210,52](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,49Ю,49](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,57±0,55](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,2210,36](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Обстежені групи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [PAR](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [PSY](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [ADD](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [GSI](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [PSDI](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [PST](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [GT](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Пожежні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,37±0,39](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,15±0,22](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,30±0,31](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,56±0,43](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,16±0,24](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [21,61+16,64](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [25,66±21,70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Співробітники МВС](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,68±0,54](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,39±0,41](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,57±0,54](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,61±0,55](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,24±0,28](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [38,91±27,10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [49,91±39,13](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Військовослужбовці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,67±0,56](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,40±0,59](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,60±0,72](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,93±0,66](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,34±0,36](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [36,36±24,42](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [54,67±49,25](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Хворі на шизофренію](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,92±0,76](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,83±0,72](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,77±0,62](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,60±0,51](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,85±0,71](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [43,05±24,95](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [79,50±57,27](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,64±0,53](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,30±0,42](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,45±0,56](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,08±0,59](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,45±0,46](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [32,13±21,88](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [51,38±43,72](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Біженці, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,04±1,27](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,89±0,82](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,00+0,37](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,17±0,52](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,62±0,61](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [56,00±16,44](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [95,57 +53,21](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Соматоформні хворі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,76±0,56](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,80±0,57](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,17±0,79](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,92±0,60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,87±0,50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [54,75±13,97](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [105,73±47,19](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,70±0,62](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,56±0,55](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,97±0,73](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,15±0,66](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,63+0,46](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [46,86±22,30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [82,30±53,94](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ліквідатори, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,05±0,76](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,85±0,69](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,12±0,65](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,41+0,35](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,78±0,52](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [54,96±17,94](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [103,30±59,43](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ветерани Афганістану, «норма»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,49±0,44](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,19±0,26](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,36±0,41](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,07±0,51](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,28±0,33](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [26,35±17,49](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [36,53±31,46](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Ветерани Афганістану, ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,00±0,69](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,72±0,51](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,16±0,64](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,64±0,43](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,72±0,49](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [54,29±17,46](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [96,24±46,11](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Студенти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,73±0,59](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,44±0,45](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,54](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,49](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,51 ±0,39](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,45±0,39](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [36,64±17,28](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Банківські службовці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,55±0,48](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,34±0,36](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,45](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,39](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0,29±0,24](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1,31±0,32](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [32,87±19,81](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

*[Загальні індекси дистресу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[У SCL є три узагальнені індекси дистресу: загальний індекс тяжкості (GSI); індекс наявного симптоматичного дистресу (PSDI); загальна кількість відповідних відповідей (PST). Функцією кожного з них є приведення рівня та глибини особистісної психопатології до єдиного масштабу. Кожен індекс робить це своєрідним способом та відображає якісь окремі аспекти психопатології (Derogatis, 1975). GSI є найкращим індикатором поточного стану та глибини](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[розлади, і його слід використовувати у більшості випадків, де потрібен узагальнений одиничний показник. GSI є комбінацією інформації про кількість симптомів і інтенсивність дистресу, що переживається. PSDI є виключно мірою інтенсивності стану, що відповідає кількості симптомів. Цей показник працює в основному як індикатор типу реагування на взаємодію: чи посилює чи применшує випробуваний симптоматичний дистрес у відповідях. PST – просто підрахунок числа симптомів, куди пацієнт дає позитивні відповіді, т. е. кількість тверджень, котрим випробуваний зазначає хоч якийсь рівень вище нульового. Інформація про тип реагування та кількість ствердних відповідей для симптомів, розглянута у зв'язку з GSI, може бути дуже корисною у розумінні клінічної картини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Результати SCL-90-R можуть бути інтерпретовані на трьох рівнях: загальна вираженість психопатологічної симптоматики, вираженість окремих шкал, вираженість окремих симптомів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Індекс GSI є найбільш інформативним показником, що відображає рівень психічного дистресу індивіда. Індекс PSDI є вимірювання інтенсивності дистресу і, крім того, може служити для оцінки «стилю» вираження дистресу випробуваного: чи виявляє випробуваний тенденцію до перебільшення або приховування своїх симптомів. Індекс PST відбиває широту діапазону симптоматики індивіда. Інформація, отримана з цих трьох джерел, має бути інтегрована для того, щоб отримати найбільш значущу та валідну картину дистресу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ОПИСНИК ВИРАЖЕННЯ ПСИХОПАТОЛОГІЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ   
(SYMPTOM CHECK LIST-90-REVISED - SCL-90-R)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Нижче наведено перелік проблем та скарг, що іноді виникають у людей. Будь ласка, прочитайте кожний пункт уважно. Обведіть кружком номер тієї відповіді, яка найточніше описує ступінь вашого дискомфорту чи стривоженості у зв'язку з тим чи іншим проблемою протягом останнього тижня, включаючи сьогодні. Обведіть лише один номер у кожному пункті (так, щоб цифра всередині гуртка була видна), не пропускаючи жодного пункту. Якщо ви захочете змінити свою відповідь, зітріть гумкою вашу першу позначку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [№](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Наскільки сильно вас турбували:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Зовсім ні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Небагато](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Помірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Сильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дуже сильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Головний біль](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Нервовість або внутрішнє тремтіння](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Неприємні невгамовні думки, що повторюються](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Слабкість чи запаморочення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Втрата сексуального потягу чи задоволення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [6](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття невдоволення іншими](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що хтось інший може керувати вашими думками](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | *[2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [8](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що майже у всіх ваших неприємностях винні інші](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [9](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Проблеми з пам'яттю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ваша недбалість чи неохайність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [11](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Досада, що легко виникає, або роздратування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [12](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Болі в серці або грудній клітці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [13](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття страху у відкритих місцях чи на вулиці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [14](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Занепад сил чи загальмованість](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [15](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Думки про те, щоб накласти на себе руки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [16](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що ви чуєте голоси, яких не чують інші](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [17](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Тремтіння](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [18](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття, що більшості людей не можна довіряти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [19](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Поганий апетит](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Сльозливість](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [21](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Сором'язливість чи скутість у спілкуванні з особами іншої статі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [22](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що ви в пастці чи спіймані](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [23](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Несподіваний і безпричинний страх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [24](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Спалах гніву, які ви не змогли стримати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [25](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Боязнь вийти з дому одному](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [26](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття, що ви самі багато в чому винні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [27](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Болі в попереку](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [28](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що щось вам заважає зробити щось](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [29](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття самотності](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Пригнічений настрій, «хандра»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [31](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Надмірне занепокоєння з різних приводів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [32](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відсутність інтересу до будь-чого](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [33](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття страху](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [34](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що ваші почуття легко зачепити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [35](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що інші проникають у ваші думки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [36](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що інші не розуміють вас чи не співчувають вам](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [37](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що люди недружні або ви їм не подобаєтесь](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [38](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Необхідність робити все дуже повільно, щоб не допустити помилки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [39](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Сильне чи прискорене серцебиття](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Нудота чи розлад шлунка](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [41](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що ви гірші за інших](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [42](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Болі у м'язах](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [43](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що інші спостерігають за вами чи говорять про вас](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [44](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що вам важко заснути](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [45](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Потреба перевіряти та перевіряти ще раз те, що ви робите](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [46](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Труднощі у прийнятті рішення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [47](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Боязнь їзди в автобусах, метро чи поїздах](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [48](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Утруднене дихання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [49](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Приступи спека чи ознобу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Необхідність уникати деяких місць чи дій, оскільки вони вас лякають](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [51](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що ви легко втрачаєте думку](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [52](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Оніміння або поколювання в різних частинах тіла](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [53](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Грудка в горлі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [54](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що майбутнє безнадійне](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [55](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що вам важко зосередитися](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [56](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття слабкості у різних частинах тіла](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [57](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття напруженості чи збудженості](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [58](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Тяжкість у кінцівках](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [59](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Думки про смерть](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Переїдання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [61](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття незручності, коли люди спостерігають за вами або говорять про вас](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [62](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що у вас у голові чужі думки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [63](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Імпульси завдавати тілесних ушкоджень або шкоди будь-кому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [64](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Безсоння вранці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [65](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Потреба повторювати дії торкатися, митися, перераховувати тощо](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [66](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Стурбований та тривожний сон](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [67](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Імпульси ламати або трощити щось](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [68](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Наявність у вас ідей чи вірувань, яких не поділяють інші](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [69](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Надмірна сором'язливість при спілкуванні з іншими](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття незручності у людних місцях (магазинах, кінотеатрах)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [71](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття, що все, що б ви не робили, потребує великих зусиль](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [72](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Приступи жаху чи паніки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [73](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття незручності, коли ви їсте чи п'є на людях](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [74](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що ви часто вступаєте в суперечку](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [75](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Нервовість, коли ви залишалися одні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [76](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що інші недооцінюють ваші здобутки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [77](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття самотності, навіть коли з іншими людьми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [78](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Таке сильне занепокоєння, що ви не могли всидіти на місці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [79](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття власної нікчемності](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що з вами станеться щось погане](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [81](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що ви кричите і жбурляєтеся речами](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [82](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Боязнь, що ви втратите свідомість на людях](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [83](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Відчуття, що люди зловживають вашою довірою, якщо ви їм дозволите](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [84](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Нервовані сексуальні думки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [85](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Думка, що ви повинні бути покарані за ваші гріхи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [86](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Кошмарні думки чи бачення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [87](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Думки про те, що з вашим тілом щось гаразд](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [88](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Те, що ви не відчуваєте близькості ні до кого](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [89](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Почуття провини](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Думки про те, що з вашим розумом твориться щось негаразд](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

*[Підрахунок балів за шкалами SCL-90-R](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Підрахунок показників зводиться до простих операцій складання та поділу. Спочатку підсумовуються бали для кожного з 9 симптоматичних розладів та додаткових питань. Це робиться шляхом додавання всіх відмінних від нуля значень по кожному пункту, що відноситься до цієї групи розладів. Далі ця сума поділяється (за винятком значень щодо додаткових пунктів) на відповідну кількість питань. Наприклад, бал за шкалою соматизації виходить розподілом на 12, за шкалою тривожності - на 10 і т. д. Розподіл слід виконувати до другого знака після коми. Таким чином одержують сирі значення за кожною шкалою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Щоб обчислити три узагальнених індикатора (шкали другого порядку), потрібно кілька додаткових кроків. Спочатку одержують загальну суму балів по всьому тесту, включаючи додаткові запитання. Розподіл цього числа на 90 дозволяє отримати загальний індекс тяжкості (GSI). Наступний етап - підрахунок числа ствердних відповідей (відмінних від нуля) для того, щоб отримати загальну кількість симптомів, на які дано ствердну відповідь, тобто отримання значення індексу PST. І останній етап обробки - це обчислення значення індексу наявного симптоматичного дистресу PSDI, який одержують розподілом загальної суми на бал PST.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після того, як підраховані сирі значення для кожної шкали та значення загальних індексів, вони співвідносяться з нормативними даними (психіатричні пацієнти, група норми). Було розроблено окремі нормативні дані для групи пацієнтів та для групи здорових, для чоловіків та жінок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ОПИТУВАЛЬНИК БЕКУ ДЛЯ ОЦІНКИ ДЕПРЕСІЇ (BECKDEPRESSION INVENTORY-BDI)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[У світовій психологічній практиці при обстеженні осіб, які пережили екстремальні ситуації, використовується великий психометричний методичний комплекс, за результатами застосування якого можна будувати висновки про особливості психологічного стану суб'єктів, що обстежуються. Опитувальник депресивності Бека є важливою складовою цього комплексу, що показала свою діагностичну значущість під час роботи з особами, які пережили травматичний стрес. BDI призначено для оцінки наявності депресивних симптомів у обстежуваного на поточний період. Опитувальник ґрунтується на клінічних спостереженнях та описах симптомів, які часто зустрічаються у депресивних психіатричних пацієнтів на відміну від недепресивних психіатричних пацієнтів. Систематизація цих спостережень дозволила виділити 21 твердження, кожне з яких відображає окремий тип психопатологічної симптоматики та включає такі пункти: 1) сум; 2) песимізм; 3) відчуття невдачливості; 4) незадоволеність собою; 5) почуття провини; 6) відчуття покарання; 7) самозаперечення; 8) самозвинувачення; 9) наявність суїцидальних думок; 10) плаксивість; 11) дратівливість; 12) відчуття соціальної відчуженості; 13) нерішучість; 14) дисморфо-фобія; 15) Проблеми у роботі; 16) безсоння; 17) стомлюваність; 18) втрата апетиту; 19) втрата у вазі; 20) стурбованість станом здоров'я; 21) втрата сексуального потягу. Виділені шкали дають можливість виявити ступінь виразності депресивної симптоматики, так як кожна з них є групою питань, що складається з чотирьох тверджень,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[відповідно оцінюваних](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[у](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [балах від 0 до 3.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Максимально можлива сума –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [63 бали. В даний час опитувальник Бека широко застосовується в клініко- ­психологічних дослідженнях і в психіатричній практиці для оцінки інтенсивності депресії. Коли сумарний бал за шкалою менше 9, це сприймається як відсутність депресивних симптомів; сума балів від 10 до 18 характеризується як "помірковано виражена депресія", від 19 до 29 балів - "критичний рівень" і від 30 до 63 балів - "явно виражена депресивна симптоматика". Як показали численні дослідження (Fairbank et al, 1983; Orr et al, 1990 та ін.), проведені на учасниках воєнних дій у В'єтнамі та Кореї, рівень депресивності за шкалою Бека у ветеранів з ПТСР був значно вищий, ніж її значення у здорових випробуваних , що увійшли до контрольної групи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ОПИТУВАЛЬНИК ДЕПРЕСИВНОСТІ БЕКУ (BECK DEPRESSION INVENTORY - BDI)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[П. І. О.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дата « » 200\_\_ р.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ІНСТРУКЦІЯ.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вам пропонується низка тверджень. Виберіть одне твердження у кожній групі, яке найкраще описує ваш стан за минулий тиждень, включаючи сьогоднішній день. Обведіть кружком номер затвердження, яке ви обрали. Якщо у групі кілька тверджень однаково добре описують ваш стан, обведіть кожне з них. Перш ніж зробити свій вибір, уважно прочитайте всі твердження у кожній групі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1. 0-Я не почуваюся нещасним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1-Я почуваюся нещасним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2-Я весь час нещасний і не можу звільнитися від цього почуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-Я настільки нещасний і засмучений, що не можу цього винести.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2. 0-Думаючи про майбутнє, я не почуваюся особливо розчарованим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1– Думаючи про майбутнє, я почуваюся розчарованим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2-Я відчуваю, що мені нема чого чекати в майбутньому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-Я відчуваю, що майбутнє безнадійно і ніщо не зміниться на краще](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3.0-Я не почуваюся невдахою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1-Я відчуваю, що я мав більше невдач, ніж у більшості інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2. Коли я озираюся на прожите життя, все, що бачу, це низка невдач.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-я почуваюся повним невдахою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0-Я отримую стільки ж задоволення від життя, як і раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1-Я не отримую стільки ж насолоди від життя, як раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2-Я не отримую справжнього задоволення від будь-чого](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-Я всім не задоволений, і мені все набридло.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0–Я не почуваюся особливо винним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1–Досить часто я почуваюся винним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2–Майже завжди я почуваюся винним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-я почуваюся винним весь час](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0-Я не відчуваю, що мене за щось карають.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1-Я відчуваю, що можу бути покараний за щось. 2-Я чекаю, що мене покарають.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-я відчуваю, що мене карають за щось.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0-Я не відчуваю розчарування в собі. 1-я розчарований у собі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2-я вселяю собі огиду. 3-Я ненавиджу себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0–У мене немає почуття, що я в чомусь гірше за інших.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Я самокритичний і визнаю свої слабкості та помилки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [весь час звинувачую себе за помилки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [звинувачую себе за все погане, що відбувається.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [0–У мене немає думок про те, щоб накласти на себе руки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1–У мене є думки про те, щоб накласти на себе руки, але я цього не зроблю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2-я хотів би покінчити життя самогубством.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-Я б наклав на себе руки, якби представився зручний випадок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0-Я плачу не більше, ніж зазвичай.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [зараз я плачу більше, ніж звичайно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [тепер увесь час плачу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3–Раніше я ще міг плакати, але тепер не зможу, навіть якщо захочу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0–Зараз я не більше роздратований, ніж зазвичай.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1-Я дратуюся легше, ніж раніше, навіть через дрібниці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2–Зараз я весь час роздратований.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-Мене вже ніщо не дратує, тому що все стало байдуже.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0-Я не втратив інтересу до інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [мене менше інтересу до інших людей, ніж раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [майже втратив інтерес до інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [втратив будь-який інтерес до інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [0-Я здатний приймати рішення так само, як завжди.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [відкладаю прийняття рішень частіше, ніж зазвичай.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [відчуваю більше труднощів у прийнятті рішень, ніж раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [більше не можу приймати будь-яких рішень](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [0–Я не відчуваю, що я виглядаю гірше, ніж зазвичай.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [стурбований тим, що виглядаю старим чи непривабливим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [відчуваю, що зміни, які відбулися у моїй зовнішності, зробили мене непривабливим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [впевнений, що виглядаю потворним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [0-Я можу працювати так само, як раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1–Мені треба докласти додаткових зусиль, щоб почати щось робити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [насилу змушую себе щось робити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [взагалі не можу працювати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [0-Я можу спати так само добре, як і зазвичай.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [сплю не так добре, як завжди.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [прокидаюся на 1-2 години раніше, ніж зазвичай, і важко можу заснути знову.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [прокидаюся на кілька годин раніше, ніж звичайно, і не можу знову заснути.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [0-Я втомлююся не більше звичайного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1-Я втомлююся легше звичайного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2-Я втомлююсь майже від усього того, що я роблю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-Я занадто втомився, щоб робити будь-що.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0–Мій апетит не гірший, ніж зазвичай.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [мене не такий добрий апетит, як був раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [зараз мій апетит став набагато гіршим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [взагалі втратив апетит.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[19. О-Якщо останнім часом я і втратив у вазі, то дуже небагато.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1-я втратив у вазі понад 2 кг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2-я втратив у вазі понад 4 кг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-я втратив у вазі понад 6 кг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Я спеціально намагався не їсти, щоб втратити вагу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(обведіть гуртком): Так, Ні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. *[0-Я](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [турбуюся про своє здоров'я не більше, ніж зазвичай.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1-Мене турбують такі проблеми, як різні болі, розлади шлунка, запори.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2-Я настільки стурбований своїм здоров'ям, що мені навіть важко думати про щось інше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-я настільки стурбований своїм здоров'ям, що взагалі ні про що інше не можу думати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [0 – Я не помічав жодних змін у моїх сексуальних інтересах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1-Я менше, ніж зазвичай, цікавлюсь сексом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2–Зараз я набагато менше цікавлюсь сексом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3-я зовсім втратив інтерес до сексу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ   
У ДІТЕЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Для діагностики посттравматичного стресового розладу у дітей є дві взаємодоповнюючі методики: напівструктуроване інтерв'ю для оцінки травматичних переживань дітей та батьківська анкета для оцінки травматичних переживань дітей (Тарабрина, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[НАПІВТРУКТУРОВАНЕ ІНТЕРВ'Ю ДЛЯ ОЦІНКИ ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЖИВАННЯ ДІТЕЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для дослідження виразності симптомів ПТСР у дітей віком 10–13 років було розроблено метод напівструктурованого інтерв'ю. Інтерв'ю включає скринінгову частину та набір із 42 питань. Питання інтерв'ю побудовані на підставі симптомів критеріїв А, В, С, D та шкали для клінічної діагностики ПТСР DSMIII-R. Для відповідей дітей використовуються трехпунктные шкали («так – не знаю – ні» чи «ніколи – один раз за останній місяць – більше одного разу за останній місяць»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Процедура проведення інтерв'ю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У ході інтерв'ю можна виділити п'ять етапів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Встановлення психологічного контакту з випробуваним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Вступна частина. На цьому етапі з дитиною проводиться бесіда про травматичні події, що трапляються з дітьми. Метою даного етапу є налаштувати дитину для подальшої розмови та зняти тривожність. Також на цьому етапі збирається попередня інформація про травматичний досвід дитини. Дані заносяться до протоколу. У тому випадку, якщо подія, названа дитиною, відповідає критерію А шкали для клінічної діагностики ПТСР DSM-IV (дитина зазнала, була свідком або зіткнулася з випадком або подіями, які включали фактичну чи сприйману загрозу життю чи серйозному пошкодженню чи загрозу фізичної недоторканності стосовно до себе або іншого), можна переходити відразу до опитування, минаючи скринінг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Скринінг. Мета цього етапу – отримання повніших відомостей про травматичний досвід дитини. Якщо дитина не змогла згадати жодної травматичної події, або випадок, розказаний дитиною, не відповідає критерію А шкали для клінічної діагностики ПТСР DSM-IV, дитині пропонується список травматичних подій, які можуть призвести до розвитку симптомів ПТСР. Інформація заноситься до протоколу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Опитування. Це – основна частина інтерв'ю. Вона спрямовано вимірювання посттравматичної симптоматики. З 42 питань перші 4 ставляться до критерію А (інтенсивні негативні емоції на момент травми: страх, безпорадність чи жах). Якщо у житті дитини не було травматичних переживань, ці питання не порушуються. Якщо дитина розповіла про подію, яка могла б призвести до розвитку симптомів ПТСР, то решта питань (за критеріями В, С, D, F) ставиться щодо цієї події. В іншому випадку питання фокусуються на почуттях та переживаннях дитини за останній місяць безвідносно події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Стадія завершення. Мета цієї стадії – усунення негативних емоцій, спричинених спогадами про травматичний епізод.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[НАПІВТРУКТУРОВАНЕ ІНТЕРВ'Ю ДЛЯ ОЦІНКИ ТРАВМАТИЧНИХ   
ПЕРЕЖИВАННЯ ДІТЕЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[П.І.Б.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вік](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Підлога](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дата](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  | **[Возраст (лет)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| --- | --- |
| [Неполная семья](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Развод родителей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Дисгармоничная семья](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | |
|  | |
|  | |
|  | |
| [Автомобильная катастрофа](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Другая катастрофа (несчастный случай)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Пожар](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Стихийное бедствие](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Серьезное физическое заболевание](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Длительная или повторные госпитализации](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Физическое насилие](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Сексуальное домогательство или насилие](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Смерть близкого человека](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Пребывание в зоне военных действий](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Пребывание в качестве заложника](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Другое травмирующее событие (уточните)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |

[Критерий А](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

| [Критерий А](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [Критерий В](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | *[6](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* | [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [8](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [9](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [11](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [12](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [13](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [14](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [18](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Критерий С](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [23](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [25](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [28](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [29](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [31](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [32](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [33](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [41](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [42](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [43](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Критерий В](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [15](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [16](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [17](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [21](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [22](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [38](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [39](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |
| [Критерий Р](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [19](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [24](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [26](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [27](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [35](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [36](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [37](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |

[А В С О Р](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **[Критерій](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[Питання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Допустимі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[пояснення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[Кодування відповідей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| **[1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[A](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи відчував ти жах, коли це відбувалося](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дуже сильний страх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[A](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи ти відчував, що ти не можеш нічого змінити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[A](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи ти відчував, що ніхто не може тобі допомогти в цій ситуації''](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[A](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи відчував ти огиду, коли це відбувалося?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи здавалося тобі те, що відбувається в той момент неприємним, неприємним](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[A](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи ти був більш дратівливим, рухливим відразу після того, як це сталося](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[6](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи згадуєш ти про якісь неприємні ситуації, які з тобою сталися? Якщо так, то як часто](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [З більшістю людей у житті трапляються неприємні ситуації, а з тобою траплялися](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Ти розповідаєш комусь про ці спогади. Якщо так, то як часто. Якщо ні, то не розповідаєш, бо не згадуєш.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ти не розповідаєш про ці ситуації, тому що не згадуєш, чи тобі не хочеться комусь про них розповідати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Згадує, але не](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [розповідає = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[8](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи погіршується твоє самопочуття, коли щось нагадує тобі про неприємну подію?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Наприклад, у тебе починає сильніше битися серце, частішає подих, потіють руки, болить голова.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0 Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так-2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[9](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Ти думав колись про якусь неприємну ситуацію, коли тобі зовсім не хотілося про неї думати? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Ти уявляв якусь неприємну ситуацію, що трапилася з тобою? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[11](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Ти малював якусь неприємну ситуацію,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [що трапилася з тобою? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[12](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи буває так, що неприємні почуття, які ти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | [колись переживав, виникали в тебе знову, ніби та ситуація повторилася, ніби ти знову повернувся на той час? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[13](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи траплялося, що ти починав поводитися так, ніби неприємна ситуація, яка з тобою колись відбувалася, повторилася знову? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи буває, що ти поводишся так, ніби якась неприємна ситуація, яка з тобою колись відбувалася, повторюється?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[14](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи буває тобі важко заснути? Якщо так, то як часто ''](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше" 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[15](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи буває, що ти прокидаєшся вночі? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[16](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи буває, що ти прокидаєшся надто рано вранці? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше I разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[17](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи стали тобі снитися неприємні сни, кошмари? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[18](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи снилися тобі сни про неприємну подію, яка колись з тобою сталася? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[19](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[F](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи ти приходиш іноді вночі спати до батьків? Якщо так, то як часто?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [1 раз = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Більше 1 разу = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи схоплюєшся ти, коли чуєш несподіваний чи гучний звук?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[21](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи став ти дратівливішим?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[22](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи став ти частіше сваритися з іншими людьми?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так-2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[23](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи намагаєшся ти триматися на відстані or друзів та однокласників](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи буває так, що ти намагаєшся триматися окремо від своїх друзів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[24](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[F](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи важко тобі залишатися наодинці з друзями та однокласниками](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Коли, наприклад, у класі або в якомусь іншому місці залишаються тільки одна людина і ти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[25](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи намагаєшся ти триматися на відстані від дорослих](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи буває так, що ти намагаєшся триматися окремо від батьків та вчителів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[26](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[F](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи важко тобі залишатися наодинці з учителями](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Коли, наприклад, у класі або в якомусь іншому місці залишаються тільки вчитель і ти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[27](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[F](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи важко тобі залишатися наодинці з батьками](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[28](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи намагаєшся ти уникнути чогось, що нагадує тобі про якусь неприємну подію](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні-0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так-2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[29](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи намагаєшся ти уникати дій, які нагадують тобі про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш якихось зусиль для цього)''](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи робиш ти для цього щось спеціально](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи намагаєшся ти уникнути місць, які нагадують тобі про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш якихось зусиль для цього)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи робиш ти для цього щось спеціально](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[31](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи намагаєшся ти уникати спілкування з людьми, які нагадують тобі про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш якихось зусиль для цього)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи робиш ти для цього щось спеціально](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[32](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи намагаєшся ти не думати про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш якихось зусиль для цього)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи робиш ти для цього щось спеціально](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[33](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи намагаєшся ти уникати розмов, які нагадують тобі про щось неприємне в твоєму минулому (чи докладаєш якихось зусиль для цього)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [9](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи робиш ти для цього щось спеціально](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[34](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[F](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи стало тобі складніше виконувати свої обов'язки (роботу по дому)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи було тобі раніше легше, наприклад, прибирати за собою свої речі, допомагати батькам](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[35](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[F](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи потрібно тобі більше часу, ніж раніше, щоб виконати свої обов'язки (роботу по дому)?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[36](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[F](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи стало тобі складніше розуміти, дізнаватися про нові речі (вчитися)?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[37](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи змінилася останнім часом твоя пам'ять? Може, вона стала кращою чи гіршою?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Чи стало тобі складніше запам'ятовувати різні речі?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **[38](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи стало тобі складніше зосередитись?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[39](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[D](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи стало тобі складніше довго сидіти спокійно на одному місці?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи здається тобі, що навколишній світ став виглядати чи звучати інакше?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Речі, до яких ти звик, здаються тобі не такими, як раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[41](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи можеш себе уявити дорослим, старим?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| **[42](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Чи змінилися останнім часом твої​](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [уявлення про майбутнє?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Не так, як раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні = 0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Не знаю = 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [Так = 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

*[Обробка результатів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Проводиться підрахунок балів за кожним із критеріїв.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запитання 1–5,8,20–40,42 оцінюються: 2 бали за відповідь «так», I бал за відповідь «не знаю» та 0 балів за відповідь «ні».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запитання 6,7,9–19 оцінюються: 2 бали за відповідь «так, частіше, ніж один раз за останній місяць», 1 бал за відповідь «так, один раз за останній місяць» та 0 балів за відповідь «ні, ніколи» .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Питання 41 оцінюється: 2 бали за відповідь «ні», 1 бал за відповідь «не знаю» та 0 балів за відповідь «так».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію А відповідають питання: 1; 2; 3; 4; 5.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію відповідають питання: 6 ; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 18.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію З відповідають питання: 23; 25; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 40; 41; 42.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію D відповідають питання: 14; 15; 16; 17; 20; 21; 22; 37;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[38;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*  [39.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію F відповідають питання: 19; 24; 26; 27; 34; 35; 36.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Загальний індекс посттравматичної реакції оцінюється підсумовуванням балів за критеріями, С, D і F.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[БАТЬКІВСЬКА АНКЕТА ДЛЯ ОЦІНКИ ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЖИВАННЯ ДІТЕЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Обґрунтування вибору методики](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Використання самозаповнюваних анкет дозволяє охопити більше сімей, ніж метод інтерв'ю, оскільки вимагає безпосереднього присутності психолога під час її заповненні. Крім того, цей спосіб дозволяє охопити ті категорії батьків, які не виявляють достатньої активності (не приходять до школи або не звертаються до психолога), так як анкета може бути передана в цьому випадку через дитину.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Опис методу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Анкета для батьків була складена нами на основі анкети для вивчення стресових реакцій у дітей (Child Stress Reaction. VM). Анкета пропонується батькам для самостійного заповнення та тому містить необхідні інструкції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Порядок проведення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Перед початком дослідження з батьками проводиться бесіда, основна мета якої – мотивувати батьків на відповідальне та точне заповнення анкети.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Далі кожному з батьків видається пакет, в якому міститься докладна інструкція про порядок заповнення анкети, власне анкета та картка з телефонами, за якими вони можуть поставити необхідні питання. З іншого боку цієї картки – нагадування про те, що вся отримана від батьків інформація конфіденційна і не розголошуватиметься.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Анкета складається із трьох частин:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Біографічні дані Ця частина містить необхідний мінімум даних про дитину: П.І.Б., вік, стать. Тут же наголошується, хто саме з батьків чи опікунів заповнював анкету.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Скринінг. Ця частина спрямована на визначення типу травми та віку травмування дитини. Батькам пропонується відзначити у списку можливих травматичні ситуації, пережиті дитиною, та її вік під час травми. Дається наступна інструкція: «Можливо, ваша дитина пережила якусь подію, яка могла травмувати її психіку. Будь ласка, позначте галочкою кожну з подій (і напишіть вік вашої дитини під час кожного з випадків) у наведеному нижче списку». Потім наводиться список можливих травматичних ситуацій. Список, який використовується в анкеті, більш докладний, ніж наведений у літературному огляді, деякі типи травм винесені окремо, оскільки в такому вигляді анкета більш зрозуміла для батьків і повніше відображає реальну ситуацію. Далі для уточнення характеру, ступеня тяжкості травми та безпосередньої реакції дитини на неї батькам пропонується розповісти про травматичну ситуацію докладніше: «Будь ласка, опишіть цю подію (наприклад, де це сталося, хто був з вашою дитиною під час події, наскільки часто це відбувалося, як довго це тривало, наскільки тяжкими були наслідки для дитини, чи зверталися ви за медичною чи психологічною допомогою з цього приводу тощо)».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Твердження. Ця частина складається з двох таблиць, перед заповненням яких дається інструкція: «Будь ласка, позначте в наступному списку (поставте хрестики у відповідні стовпці), наскільки характерними є дані почуття або подібна поведінка для вашої дитини. Якщо дитина пережила кілька травмуючих випадків, то відповідайте про найважчий з них»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перша таблиця містить 5 питань, що стосуються безпосередньої реакції на травматичну ситуацію – критерій А. Перед таблицею уточнюється, що йдеться про поведінку дитини після травми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім слідує друга таблиця з 30 питань, що відносяться до чотирьох шкалів (нав'язливе відтворення, уникнення дій, думок, місць і людей, що нагадують про травматичну подію, зросла збудливість та порушення функціонування), які відповідають критеріям В, С, D і F шкали для клінічної діагностики ПТСР DSM-IV відповідно. Ці питання описують поведінку дитини протягом останнього місяця. Питання, які стосуються одному й тому критерію, були рознесені для більшої достовірності результатів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обидві таблиці містять три варіанти відповідей: «так», «ні», «скоріше так». Таке змішання варіантів відповідей було використано для того, щоб урівноважити прагнення батьків надати соціальний бажаний опис дитини, негативно відповідаючи на більшість питань. Відповідь «швидше так» не є надто категоричною і більш охоче використовується батьками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[БАТЬКІВСЬКА АНКЕТА ДЛЯ ОЦІНКИ ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ДІТЕЙ   
Шановні батьки!](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Заповнення анкети почніть із зазначення виду психологічної травми, можливо, перенесеної вашою дитиною. Незалежно від того, чи були у житті вашої дитини травматичні випадки, перейдіть до заповнення наступної частини анкети. Вона складається із двох таблиць. Перша включає 5 питань, що описують поведінку дитини безпосередньо після травми. Якщо в житті вашої дитини не було травматичних випадків, то її заповнювати не треба. Друга таблиця, що складається із 30 питань, описує поведінку дитини протягом останнього місяця. Навіть якщо ваша дитина не переживала травматичних випадків, проте, будь ласка, заповніть цю частину анкети.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На кожне твердження виберіть один із трьох варіантів відповідей. Якщо ви вважаєте, що твердження не відображає поведінку вашої дитини, то поставте галочку напроти цього твердження в колонці «Ні». Якщо ви сумніваєтеся або не можете точно пригадати, то поставте галочку напроти цього твердження в колонці «Швидше так». Якщо ви вважаєте, що твердження точно описує поведінку вашої дитини, то поставте галочку напроти цього твердження в колонці «Так». Дякую за](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[співробітництво.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[П. І. О. дитини](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вік](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стать: М Ж](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Хто заповнював (батько, мати, інший вихователь)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можливо, що ваша дитина пережила якусь подію, яка могла травмувати її психіку. Будь ласка, позначте галочкою кожну подію (і вік вашої дитини під час кожного з випадків) у списку, наведеному нижче:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |
| --- | --- |
| **[Подія](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[Вік (років)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Автомобільна катастрофа](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Інша катастрофа (нещасний випадок)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Пожежа](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Стихійне лихо](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Серйозне фізичне захворювання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | |
| [Тривала або повторна госпіталізація](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | |
| [Фізичне насильство](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | |
| [Сексуальне домагання чи насильство](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | |
| [Смерть близької людини](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Перебування в зоні воєнних дій](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Перебування як заручник](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [Інша травмуюча подія (уточніть)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |

[Будь ласка, опишіть цю подію (наприклад, де це сталося, хто був з вашою дитиною під час події, наскільки часто це відбувалося, як довго це тривало, наскільки важкими були наслідки для дитини, чи зверталися ви за медичною чи психологічною допомогою з цього приводу та т. д.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Будь ласка, позначте в наступному списку (поставте хрестики у відповідні стовпці), наскільки характерними є дані почуття або подібна поведінка для вашої дитини. Якщо дитина пережила кілька травмуючих випадків, то відповідайте про найважчий із них. \*](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Таблиця 1. Відразу після травми:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | [Твердження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Ні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Скоріше так](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Так](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина відчувала жах (дуже сильний страх).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина відчувала огиду.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина відчувала себе безпорадною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина була збудженою. Він був гіперактивним, важко контролюємо, імпульсивний.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Поведінка дитини стала відрізнятися від звичайної: вона стала менш організованою, менш осмисленою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |

*[Таблиця 2. Протягом останнього місяця:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [№](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Твердження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[Ні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[Скоріше так](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[Так](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина розповідає про неприємні спогади про подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина легко лякається. Наприклад, сильно здригається, коли чує несподіваний чи гучний звук.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина засмучується, коли згадує подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина здається «заціпенілою» (його емоції не видно).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина уникає дій, що нагадують йому про подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [6](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитина здається злою або дратівливою](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Дитині важко згадати деталі того, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[8](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [У дитини з'явилися проблеми зі сном чи засинанням](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[9](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Здається, що дитина намагається триматися на відстані інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитині важко залишатися наодинці із друзями, однокласниками, вчителями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[11](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина робить речі, які були властиві йому в молодшому віці, наприклад, смокче великий палець, проситься спати з батьками, з'явився енурез і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[12](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина каже, що в неї виникають такі ж почуття, якби подія сталася знову.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[13](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина метушлива і не може сидіти спокійно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[14](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина уникає місць, які нагадують йому про те, що трапилося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[15](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитині важко залишатися наодинці із членами сім'ї](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[16](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина стала сильно бентежитися, коли в її присутності обговорюють](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | [проблеми статі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[17](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Здається, дитина знаходиться на межі нервового зриву.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[18](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Здається, що дитина приголомшена або одурманена](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[19](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Буває, що дитина поводиться так, ніби подія сталася знову.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [У дитини проблеми з оцінкою часу Він може сплутати час доби, день тижня або переплутати час, коли сталася якась подія](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[21](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина уникає розмов про те, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[22](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитині сняться погані](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[сни.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |  |  |  |
| **[23](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Наприклад, у нього виникає головний або зубний біль, утруднене дихання і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[24](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитині стало важко справлятися зі звичайною діяльністю (шкільні заняття, робота по дому)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[25](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина грає в те, що трапилося (він програє подію, малює або вигадує).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[26](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина здається загальмованою. Йому потрібно більше часу, ніж раніше, на звичайні дії](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[27](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина говорить про те, що навколишній світ виглядає незвично. Наприклад, речі стали виглядати чи звучати по-іншому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[28](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина уникає людей, які нагадують йому про подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[29](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [У дитини виникли проблеми із концентрацією уваги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |
| **[30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Дитина каже, що не хоче думати про те, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |  |  |

*[Обробка результатів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Проводиться підрахунок балів окремо за кожною зі шкал, а також окремо з питань першої та другої таблиць. Відповіді батьків оцінюються наступним чином: 2 бали за відповідь «так», 1 бал за відповідь «швидше так» та 0 балів за відповідь «ні».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію А (негайне реагування) відповідають питання. 1-5 таблиці 1.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію (нав'язливе відтворення) відповідають питання: 1, 3, 12, 19, 22, 23, 25 таблиці 2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію З (уникнення) відповідають питання: 4, 5, 7, 9, 14, 16, 18, 20, 21, 26, 27, 28, 30 таблиці 2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію D (зросла збудливість) відповідають питання: 2,6, 8,13,17,29](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[таблиці 2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Критерію F (порушення функціонування) відповідають питання: 10, 11, 15, 24 таблиці 2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Загальний рівень посттравматичних симптомів: питання 1-30 таблиці 2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ШКАЛА ДИСОЦІАЦІЇ (DISSOCIATIVE EXPERIENCE SCALE - DES)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Шкала дисоціації (ШД) (Dissociative Experience Scale – DES) була розроблена як інструмент для роботи в клініці, який міг би допомогти визначити пацієнтів з дисоціативною симптоматикою, а також як дослідницький інструмент, що дає можливість оцінити виразність дисоціативних станів та переживань (Bernstain, Putnam, 1986).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ШД є коротким опитувальником, що складається з 28 питань, у якому випробуваного просять оцінити, як часто у повсякденному житті він переживає той чи інший дисоціативний стан.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Шкала розроблялася для виміру дисоціації як постійної риси (trait) на противагу ситуативної. Цей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[опитувальник призначений для надійної, валідної та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [зручної кількісної оцінки дисоціативних переживань. Передбачалося, що ШД буде використана як визначення вкладу дисоціації в клінічну картину різних психіатричних розладів, так скринінгової оцінки дисоціативних розладів (чи розладів, значимої складової яких є дисоціація, наприклад таких, як ПТСР).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Водночас є обмеження: вік респондента не має бути меншим за 18 років.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ШКАЛА ДИСОЦІАЦІЇ (DISSOCIATIVE EXPERIENCE SCALE - DES)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[ІНСТРУКЦІЯ. Вам пропонується серія питань про деякі ситуації та переживання з повсякденного життя. Нас цікавить, як це часто відбувалося з вами. Пам'ятайте, що ваші відповіді повинні ставитись тільки до тих ситуацій та переживань, коли ви не знаходилися під впливом алкоголю чи наркотиків. При відповіді на запитання визначте, будь ласка, наскільки описане в ньому переживання (або ситуація) відбувалося особисто з вами, і обведіть гуртком ту цифру, яка відповідає тому, як часто, у відсотковому відношенні, вам доводилося відчувати це переживання чи потрапляти в таку ситуацію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ф. І. О. Дата 200 р.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[№](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Освіта](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Рік народження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стать: М Ж](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [Буває так, що деякі люди (з деякими людьми трапляється).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Обведіть кружком цифру, яка відповідає тому, як часто це відбувається з вами (відсотково).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | | | | | | | | | | |
| [1) ...під час поїздки на метро, автобусі, іншому виді транспорту або на машині несподівано усвідомлюють, що не пам'ятають того, що з ними відбувалося в цей час або в якусь частину цього часу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [2) ...слухаючи когось, раптом усвідомлюють, що не чули всього чи частини того, що було сказано.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [3) ...перебуваючи у якомусь місці, що неспроможні згадати, як вони туди потрапили.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [4) ...виявляють себе одягненими в одяг, про яку не можуть згадати, як і коли вони її одягали.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [5) ...знаходять серед своїх речей нову і не пам'ятають, як і коли вони її купували.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Буває так, що деякі люди (з деякими людьми трапляється).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Обведіть кружком цифру, яка відповідає тому, як часто це відбувається з вами (відсотково).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | | | | | | | | | | |
| [6) ...іноді до них звертаються незнайомі люди, називаючи їх у своїй іншим ім'ям і стверджуючи, що зустрічали їх раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [SO](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [7) ...зазнають таке почуття, ніби вони стоять поруч із собою або спостерігають себе з боку як іншої людини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [8) ...їм кажуть, що вони іноді не впізнають друзів чи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [членів сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [9) ...забувають деякі важливі події свого життя,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [(наприклад, весілля чи закінчення навчального закладу).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [10) ...їх звинувачували у брехні, а їм здавалося, що вони говорили правду.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [11) ...дивлячись у дзеркало, вони не впізнають себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [12) ...зазнають почуття нереальності навколишніх людей і предметів, а можливо, і всього навколишнього світу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [13) ...зазнають відчуття, що їх тіло їм не](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [належить.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [14) ...іноді переживають якусь подію (або ситуацію) зі свого минулого так, ніби вона знову відбувається з ними нині.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Буває так, що деякі люди (з деякими людьми трапляється).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Обведіть кружком цифру, яка відповідає тому, як часто це відбувається з вами (відсотково).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | | | | | | | | | | |
| [15) ...вони відчувають сумніви в тому, чи справді відбувалися якісь події в їхньому житті, чи ці події тільки примарилися їм.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [16) ...перебуваючи у знайомому і звичному їм місці, раптом відчувають, що вони тут уперше і це місце їм незнайоме.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [17) ...настільки настільки поглинає зміст кінофільму чи телепередачі, що вони не помічають нічого, що відбувається навколо них.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [18) ...фантазія чи мрія здається їм реальністю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [19) ...іноді вони не помічають фізичного болю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [20) ...іноді вони сидять, дивлячись у простір, ні про що при цьому не думаючи і не помічаючи часу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [21) ...перебуваючи на самоті, іноді помічають, що голосно розмовляють самі із собою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [22) ...поводяться у двох схожих ситуаціях настільки по-різному, що у них виникає відчуття ніби вони – дві різні людини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [Буває так, що деякі люди (з деякими людьми трапляється).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Обведіть кружком цифру, яка відповідає тому, як часто це відбувається з вами (відсотково).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | | | | | | | | | | |
| [23) ...Іноді їм раптом стає легко діяти в тих ситуаціях (наприклад, спілкування, робота, спорт і т. д.), які зазвичай викликають у них труднощі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [24) ...іноді вони раптом не можуть згадати, чи дійсно вони зробили щось або тільки подумали про те, що це потрібно зробити (наприклад, не пам'ятають, чи дійсно вони щойно опустили листа в поштову скриньку або тільки .) цьому).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [25) ...раптом виявляють, що вони зробили якийсь](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [вчинок і не пам'ятають, як це сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [26) ...іноді знаходять власні записи, нотатки або](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [малюнки, про які не пам'ятають, щоб вони їх робили.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [27) ...іноді чують сторонні голоси всередині своєї голови, які кажуть їм, що робити, і коментують їхні вчинки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [28) ...Іноді відчувають, що Вони дивляться на світ ніби крізь туман або серпанок, так що предмети і люди здаються їм далекими або не ясними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [40](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [50](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [60](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [80](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [90](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [100%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

*[ОПИТУВАЛЬНИК ПЕРИТРАВМАТИЧНОЇ ДИССОЦІАЦІЇ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Дата](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[П. І. О.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ІНСТРУКЦІЯ. Згадайте, будь ласка, з максимальною точністю, як ви почували себе і що відчували в той час, коли відбувалося найважче з пережитих вами екстраординарних подій. Опишіть це коротко](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[подія .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нижче наведено питання про те, як ви почували себе саме в той час. Обведіть кружком варіант відповіді, який відповідає тому, наскільки вірно опис, наведений у питанні, відображає те, що ви відчували на момент події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [1. Чи були такі моменти під час події, коли ви припиняли розуміти, що відбувається? Чи було у вас відчуття втрати відчуття реальності, випадання з реальності? Чи були інші статки, коли ви переставали відчувати себе частиною того, що відбувається?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1 абсолютно невірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2 іноді вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [до певної міри вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4 Правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 абсолютно правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [2. Чи було так, що ви діяли автоматично (на автопілоті)? Так, зробивши щось, ви згодом усвідомлювали, що це зроблено вами, але жодних активних намірів зробити цю дію тоді у вас не було?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1 абсолютно невірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2 іноді вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [до певної міри вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4 Правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 абсолютно правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [3. Чи змінювалося у вас почуття часу? Чи здавалося вам, що події надзвичайно прискорювалися чи сповільнювалися?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1 абсолютно невірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2 іноді вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [до певної міри вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4 Правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 абсолютно правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [4. Чи здавалося вам все, що відбувається, нереальним, ніби ви були уві сні чи дивилися кіно чи якесь уявлення?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1 абсолютно невірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2 іноді вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [до певної міри вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [j](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 абсолютно правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [5. Чи відчували себе стороннім спостерігачем того, що відбувається з вами особисто? Чи було у вас відчуття, що ви ніби летить над місцем події або спостерігаєте все збоку?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1 абсолютно невірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2 іноді вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [до певної міри вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4 Правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 абсолютно правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [6. Чи було так, що ваше відчуття власного тіла ніби спотворювалося чи змінювалося – ви відчували себе надзвичайно маленьким чи великим? Чи відчували ви, що не пов'язані зі своїм тілом?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1 абсолютно невірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2 іноді вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [до певної міри вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4 Правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 абсолютно правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [7. Чи здавалося вам, що щось, що відбувається на ваших очах з кимось іншим, відбувається безпосередньо з вами? Наприклад, якщо ви бачили, як когось травмувало, чи ви відчували, що травмувало саме вас, навіть якщо насправді цього не сталося?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1 абсолютно невірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2 іноді вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [до певної міри вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4 Правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 абсолютно правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [8. Чи було так, що після того, як усе скінчилося, ви були здивовані, виявивши, що у вашій присутності відбулося багато подій, про які ви нічого не знаєте (особливо таких, які зазвичай обов'язково помічаєте)?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1 абсолютно невірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2 іноді вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [до певної міри вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4 Правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 абсолютно правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [9. Якщо ви були травмовані під час події, чи ви помітили, що в момент травми відчули напрочуд слабкий біль або не відчули болю зовсім? (Якщо ви не були травмовані, поставте позначку тут)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1 абсолютно невірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2 іноді вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [до певної міри вірно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4 Правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5 абсолютно правильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

*[ШКАЛА ОЦІНКИ ІНТЕНСИВНОСТІ БОЙОВОГО ДОСВІДУ (COMBA T EXPOSURE SCALE)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[П. І. О.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дата](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ІНСТРУКЦІЯ. Ці питання стосуються характеру та тривалості вашого перебування в умовах воєнних дій (якщо таке з вами відбувалося), включаючи всі події, що мали місце на землі, у повітрі чи на морі. Під кожним питанням є шкала, що проранжована від 0 до 3 (або від 0 до 4). Виберіть на цій шкалі позицію, яка максимально наближається до опису вашого військового досвіду, та обведіть цифру відповідно до вашого вибору. Будь-які неясності щодо питань ви можете прояснити із психологом, який бере у вас інтерв'ю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **[Бал](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [1. Скільки разів виходили у військову варта, брали участь у десантній операції або виконували інше завдання в умовах підвищеної небезпеки?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Жодного разу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1-2 рази](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3–12 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [13–50 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Більш ніж 50 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [2. Скільки місяців ви перебували в зоні обстрілу з боку супротивника?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Жодного разу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Менш 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [місяця](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1-3 місяці](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4-6 місяців](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Більш ніж 6 місяців](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [3. Як часто ви перебували в оточенні ворога?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Жодного разу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1-2 рази](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3–12 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Понад 12](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [раз](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[-](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [4. Скільки людей у вашому підрозділі було вбито, поранено чи зникло безвісти під час воєнних дій?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Жодного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Між 1-](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [25%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Між 26-50%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Більш ніж 50%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  |
| [5. Скільки разів ви брали участь в обстрілі супротивника?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Жодного разу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1-2 рази](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3–12 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [13–50 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Більш ніж 50 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [6. Скільки разів ви спостерігали, як хтось був убитий чи поранений у ході бойових дій?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Жодного разу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1-2 рази](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3–12 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [13–50 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Більш ніж 50 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [7. Скільки разів ви наражалися на небезпеку бути вбитим або пораненим (кулями, снарядами, холодною зброєю), потрапляли в засідку, в інші дуже небезпечні ситуації?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Жодного разу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1-2 рази](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3–12 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [13–50 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Більш ніж 50 разів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

*[ОПИТУВАЧ ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ПСИХОЛОГІЧНИХ   
НАСЛІДКІВ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Даний опитувальник призначений вивчення стану людини після впливу надзвичайних чинників, саме – перебування у екстремальних умовах (Котенєв, 1996).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Він вивчає наявність в учасника бойових дій таких проявів посттравматичного синдрому, як надпильність, перебільшене реагування, агресивність, порушення пам'яті та концентрації уваги, депресія, тривожність, зловживання наркотичними та лікарськими засобами, галюцинаторні переживання, проблеми зі сном (труднощі із засипанням) .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ІНСТРУКЦІЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Уважно читаючи кожне твердження, виберіть варіант відповіді, який найбільше відповідає вашому стану або думці в даний час. У кожній колонці на бланку відповідей під номером затвердження обведіть цифру, що позначає вашу відповідь: 5 – абсолютно правильно; 4 - скоріше правильно; 3 - частково правильно, частково неправильно; 2 - швидше неправильно; 1 – абсолютно неправильно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Текст опитувача](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

1. [Вранці я прокидаюся свіжим і відпочившим](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Я добре координую свої рухи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Я відчуваю втому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Мені потрібне зусилля, щоб вникнути в те, що говорять оточуючі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Раптом у мене буває сильне серцебиття](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Я вживаю їжу машинально, не відчуваючи при цьому задоволення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Навколишній світ здається нереальним](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Я здригаюся від раптового шуму](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Я настільки жваво згадую окремі події, що при цьому ніби знову переживаю їх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Я абсолютно здоровий фізично](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Мені приносить задоволення бути серед інших людей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Часто я дію так, ніби мені загрожує небезпека](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Мене не можна дорікнути розсіяності](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [Я часто бачу один і той самий страшний сон](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
15. [Безперечно, я винен перед людьми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
16. [Дрібниці дратують мене](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
17. [Я намагаюся не дивитись телевізор, якщо показують хроніку драматичних подій](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
18. [Мені подобається моя робота](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
19. [Я пережив серйозну втрату](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
20. [Я добре висипаюся ночами](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
21. [Я ніколи не бачу страшних снів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
22. [Іноді мені хочеться напитися](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
23. [Мої близькі дуже турбуються через мою роботу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
24. [У мене буває відчуття, що час тече як би сповільнено](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
25. [Іноді я звертаюся до лікаря лише тому, що хочу трохи відпочити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
26. [Багато речей втратили для мене інтерес](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
27. [Без жодного приводу я можу вийти з себе](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
28. [Мені слід би дотримуватися дієти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
29. [Я намагаюся уникати розмов на неприємні теми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
30. [Буває, що я забуваю речі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
31. [Іноді мені здається, що навіть близькі люди не розуміють мене](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
32. [Мені потрібно краще контролювати емоції](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
33. [Минули події часом згадуються яскравіше, ніж те, що відбувається зараз](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
34. [Мені іноді здається, що світ довкола мене втрачає фарби](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
35. [Я прокидаюся від раптового страху](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
36. [Мені варто великих зусиль працювати у колишньому ритмі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
37. [Часом я відчуваю озноб](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
38. [Мені хочеться допомагати людям, які потрапили в біду](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
39. [Нещодавно мені довелося зіткнутися з дуже небезпечними обставинами](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
40. [Я почуваюся більш впевнено, ніж багато моїх однолітків](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
41. [Я засинаю насилу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
42. [Я відчуваю самотність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
43. [Мені буває важко згадувати те, що відбувалося зовсім недавно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
44. [Я відчуваю, що стаю іншою людиною](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
45. [Мене радують часом найнезначніші речі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
46. [Я відчуваю приплив сил](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
47. [Вранці я прокидаюся насилу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
48. [Мої думки постійно повертаються до того, про що не хочеться думати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
49. [Я відчуваю сорому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
50. [Зазвичай я не звертаюся до лікаря, навіть якщо відчуваю, що не зовсім здоровий](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
51. [Мій сон настільки міцний, що гучні звуки чи яскраве світло не можуть мені завадити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
52. [Мені кажуть, що я скрикую уві сні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
53. [Я часто думаю про майбутнє](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
54. [Іноді я серджусь](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
55. [Я боюся, що можу наробити щось усупереч своїм намірам](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
56. [Буває, що я забуваю те, що хотів сказати чи зробити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
57. [Останнім часом мій настрій погіршився](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
58. [Мені нема на кого покластися](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
59. [Хотілося б, щоб моя сім'я приділяла мені більше уваги](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
60. [Безперечно, я люблю ризикувати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
61. [Мені подобається «чорний гумор»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
62. [Я у всьому покладаюсь на самого себе](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
63. [Я постійно відчуваю потребу щось жувати, навіть не відчуваючи голоду](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
64. [Іноді мені здається, що я заплутався у житті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
65. [Мені здається, що я не зумів зробити того, що від мене вимагалося](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
66. [Я відчуваю інтерес та смак до життя](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
67. [Мені весело та легко в компанії людей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
68. [Я багато і плідно працюю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
69. [Часто я забуваю, куди поклав ту чи іншу річ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
70. [Я намагаюся ні з ким не обговорювати свої проблеми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
71. [Я ніколи не відчував страху](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
72. [Мені було б корисно побути одному](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
73. [Роблячи якусь справу, я часто думаю зовсім про інше](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
74. [Моє життя різноманітне та насичене подіями](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
75. [Я ніколи не робив вчинків, за які мені було б соромно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
76. [Чужі труднощі мало кого хвилюють](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
77. [Я відчуваю себе набагато старше своїх років](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
78. [Мені здається, що на мене чекає щасливе майбутнє](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
79. [У житті мені довелося випробувати таке, що краще не згадувати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
80. [Я гостро сприймаю чужий біль](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
81. [Мені здається, я втратив здатність радіти життю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
82. [Мене турбують головний біль](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
83. [Легкі заробітки зазвичай пов'язані з порушенням закону](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
84. [Я не проти підзаробити зайвого](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
85. [Сторонні звуки відволікають мене](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
86. [Я намагаюся не вступати в бійку, якщо справа мене не стосується](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
87. [Я вірю в торжество справедливості](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
88. [Моє серце працює як завжди](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
89. [Іноді я приймаю таблетки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
90. [Є речі, які я не можу собі пробачити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
91. [Напевно, мені потрібен час, щоб прийти до тями](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
92. [Алкоголь добре знімає будь-який стрес](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
93. [Я не схильний скаржитися на здоров'я](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
94. [Мені хочеться все трощити на своєму шляху](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
95. [Більшість людей стурбована лише власним благополуччям](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
96. [Мені нелегко стримувати свій гнів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
97. [Я вважаю, що правий той, хто сильніший](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
98. [У мене ніколи не було непритомності](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
99. [Мені слід навчитися уникати конфліктів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
100. [Я придбав у житті добрих друзів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
101. [Мене вважають урівноваженою людиною](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
102. [Нервова напруга добре знімає сауна](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
103. [Я відчуваю розгубленість](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
104. [Часто мені здається, що мене чатує на небезпеку](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
105. [Я працюю, не відчуваючи втоми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
106. [Я відчуваю сильне внутрішнє збудження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
107. [Мені важко зосередитися одночасно на кількох справах](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
108. [Часто я роблю мимовільні дії у відповідь на несподіваний звук або рух](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
109. [Я почуваюся цілком упевненим](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
110. [Мені є за що дякувати долі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Обробка результатів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

1. [Надпильність. Ця шкала відповідає наступним питанням: 2, 32, 46, 58, 62, 70, 98, 105, 106, 109. Підрахуйте середнє арифметичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Перебільшене реагування. Ця шкала відповідає наступним питанням: 8, 12, 39, 102, 104, 108. Підрахуйте середнє арифметичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Притупленість емоцій. Ця шкала відповідає наступним питанням: 3, 4,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[6, 7, 13. 24, 26, 34, 45, 64, 66, 74, 81. Підсумуйте значення (питання: 3, 4, 6, 7, 24, 26, 34, 64, 81) і відніміть значення по решті питанням (13, 45, 66, 74), отриману](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розділіть величину на 9.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Агресивність. Ця шкала відповідає наступним питанням: 60, 83, 84, 87, 94, 96, 97, 99. Підрахуйте середнє арифметичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Порушення пам'яті та концентрації уваги. Ця шкала відповідає наступним питанням: 30, 36, 43, 56, 69, 73, 85, 91, 107. Підрахуйте середнє](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[арифметичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Депресія. Ця шкала відповідає наступним питанням: 19, 26, 34, 42, 48, 57, 64, 81, 91, 82, 72. Підрахуйте середнє арифметичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Спільна тривожність. Ця шкала відповідає наступним питанням: 5, 16, 31, 37, 55, 59, 76, 103. Підрахуйте середнє арифметичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Напади люті. Ця шкала відповідає наступним питанням: 54, 84, 86, 88, 96, 101. Підсумуйте значення (питання: 54, 84, 96) і відніміть значення за](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[питанням (86, 88, 101), що залишилися, отриману величину розділіть на 3.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Зловживання наркотичними та лікарськими речовинами. Ця шкала відповідає наступним питанням: 22, 25, 50, 63, 89, 92, 102. Підсумуйте значення (питання: 22, 25. 63, 89. 92) і відніміть значення з питань, що залишилися (50, 102), отриману величину розділіть на 3.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Непрохані спогади](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [галюцинаторні переживання. Ця шкала відповідає наступним питанням: 7, 9, 17, 19, 29, 33, 48, 71, 79. Підрахуйте середнє арифметичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Проблеми зі сном (труднощі із засинанням та уривчастий сон). Ця шкала відповідає наступним питанням: 1, 14, 20, 21, 35, 41. 47, 51, 52. Підсумуйте значення (питання: 14, 35, 41, 47, 52) і відніміть значення з питань, що залишилися (1, 20, 21, 51), отриману величину поділіть на 4.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [«Вина того, хто вижив». Ця шкала відповідає наступним питанням: 15, 38, 49, 65, 80, 90. Підрахуйте середнє арифметичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Оптимізм. Ця шкала відповідає наступним питанням: 10, 11, 18, 40, 44, 53, 67, 68, 75, 77, 78, 93, 100, 110. Підрахуйте середнє арифметичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ШКАЛА БАЗОВИХ ПЕРЕКОНЕНЬ (WORLD ASSUMPTION SCALE - WAS)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Концепція базових переконань, що стосуються доброти і розумності навколишнього світу, доброзичливості чи ворожості людей та цінності власного Я, розроблялася на основі висловлювань людей, які пережили травму, про себе, про навколишніх людей і про те, як вони розуміють устрій світу (Janoff-Bulman, 1989) , 1992).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Шкала базових переконань – опитувальник, що складається з 32 тверджень, що відображають оцінку восьми основних категорій:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [доброта навколишнього світу (BW, benevolence of world)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [доброзичливість людей (ВР, benevolence of people)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [справедливість світу (J, justice)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [контрольованість світу (С, control)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [випадковість як принцип розподілу подій, що відбуваються (R, randomness)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [цінність власного "Я" (SW, self-worth)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [ступінь самоконтролю (SC, self-control)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [ступінь удачі, чи везіння (L, luckiness)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інструкція: Позначте ступінь своєї згоди або незгоди з кожним із тверджень за 6-бальною шкалою:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [» - «цілком не згоден»,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [– «не згоден»,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [- «Швидше не згоден»,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [- «Швидше згоден»,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [– «згоден»,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [- «Повністю згоден».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Невдача з меншою ймовірністю осягає гідних, добрих людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Люди за своєю природою недружні і злі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Кого в цьому житті спіткає нещастя - справа випадку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Людина за вдачею добрий.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [У цьому світі набагато частіше відбувається щось хороше, ніж погане.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Течія нашого життя багато в чому визначається нагодою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Як правило, люди мають те, що заслуговують.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [Я часто гадаю, що в мені немає нічого хорошого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
15. [У світі більше добра, ніж зла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
16. [Я цілком везуча людина.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
17. [Нещастя трапляються з людьми через помилки, які вони зробили.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
18. [У глибині душі людей дуже хвилює, що відбувається з іншими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
19. [Зазвичай я роблю так, щоб збільшити ймовірність сприятливого для мене результату справи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
20. [Якщо людина хороша, до неї прийдуть щастя та удача.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
21. [Життя надто сповнене невизначеності – багато залежить від випадку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
22. [Якщо замислитись, то мені дуже часто щастить.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
23. [Я майже завжди докладаю зусиль, щоб запобігти нещастям, які можуть статися зі мною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
24. [Я про себе невисокої думки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
25. [У більшості випадків хороші люди отримують те, чого заслуговують у житті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
26. [Власними вчинками ми можемо запобігати неприємностям.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
27. [Оглядаючи своє життя, я розумію, що випадок був прихильним до мене.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
28. [Якщо вживати запобіжних заходів, можна уникнути нещасть.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
29. [Я роблю дії, щоб захистити себе від нещасть.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
30. [Загалом, життя – це лотерея.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
31. [Світ чудовий.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
32. [Люди здебільшого добрі і готові прийти на допомогу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
33. [Я зазвичай вибираю таку стратегію поведінки, що принесе мені максимальний виграш.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
34. [Я дуже задоволений тим, якою є людина.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
35. [Якщо трапляється нещастя, то це зазвичай тому, що люди не вжили необхідних заходів для захисту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
36. [Якщо подивитися уважно, то побачиш, що світ сповнений добра.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
37. [У мене є причини соромитись свого характеру.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
38. [Я щасливіший, ніж більшість людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Обробка результатів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[До кожної із 8 шкал відносяться по 4 твердження (див. «ключ»). Значення по кожній із шкал визначається середнім арифметичним балом за відповідними твердженнями. Для прямих тверджень це бали, зазначені респондентом, а для зворотних (помічених у «ключі» знаком мінус) – реверсивні значення (протилежні відзначеним щодо середини шкали, тобто «1» відповідає «6», «2» – «5» , "3" - "4" і так далі).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Первинні категорії переконань можуть також оцінюватися як 3 узагальнені напрямки відносин:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Загальне ставлення до доброти навколишнього світу: обчислюється як середнє арифметичне між BW та ВР (доброта миру та доброзичливість людей).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості та справедливості подій: обчислюється як середнє арифметичне між показниками J (справедливість світу), С (контрольованість) та реверсивним R (випадковість).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями та везіння: обчислюється як середнє арифметичне між SW (цінність Я),](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [BW](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [9](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [25](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [ВР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [-2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [-12](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [26](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [J](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [14](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [19](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [з](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [11](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [20](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [22](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [29](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [R](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [6](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [15](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [24](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [SW](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [-8](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [-18](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [28](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [-31](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [SC](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [13](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [17](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [23](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [27](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [L](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [16](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [21](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [32](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

*[Ключ:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Даний опитувальник дозволяє порівнювати базові переконання у різних груп людей, наприклад, які пережили різні види травматичного досвіду. Він може бути використаний і в індивідуальній роботі: якщо показники за якою-небудь шкалою у людини сильно занижені, це слід врахувати при наданні психологічної допомоги. У нормі показники за всіма шкалами вищі за середній.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[SC (самоконтроль) и L (везение).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ОСОБИСТИЙ ПРОФІЛЬ КРИЗИ (ТАРАС, 2003)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Пропонований опитувальник дозволяє визначити особистісний профіль кризи, що переживається. Його теоретичною основою є положення про комплексний характер переживання кризи, що зачіпає різні фізіологічні та психологічні аспекти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інструкція: «Ви переживаєте непростий період життя. Для того, щоб надати вам можливу допомогу, оточуючим необхідно знати особливості вашого нинішнього стану, індивідуальні прояви кризи. Адже переживання кризи – комплексний процес, що стосується всіх рівнів вашого існування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Прочитайте наведені нижче твердження і позначте номери тих, які відповідають вашому нинішньому стану. Якщо твердження лише частково вірне, то підкресліть його частину, яка відповідає вашим реакціям. У наведеному списку немає поганих або хороших проявів та реакцій. Усі вони є лише неминуче наслідок кризи, що переживається.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Я страждаю від головного болю, нездужання чи почуваюся погано.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Я став розсіяним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Мене не залишає почуття тривоги, яка забарвлює мої судження та почуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Часом у мене виникають думки, що нема рації продовжувати жити як раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Я уникаю думати чи говорити про свою невдачу (нещастя).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Часом моє серце б'ється прискорено.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Мені здається, що я втратив здатність реально оцінювати події та сприймати їх чітко.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Я розгніваний на весь світ за те, що це сталося зі мною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Я відчуваю фізичну втому, апатію, млявість почуттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Думки про те, що трапилося, безперервно крутяться у мене в голові, і я не можу зупинити їх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Іноді я не можу нормально дихати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Часом мені важко чітко формулювати свої думки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Після того, що трапилося, я не плачу і не сумую так, як це зазвичай має бути.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [Усі, що оточували мене, здаються чужими, холодними і безнадійними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
15. [Я зовсім не можу працювати як раніше, у мене все валиться з рук.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
16. [Запори (проноси) мене турбують частіше, ніж зазвичай.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
17. [Я став забудькуватим і пропускаю деякі обов'язкові заходи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
18. [Часом я плачу чи близький до сліз.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
19. [Я не отримую задоволення від приємних та радісних подій, як раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
20. [Мені хочеться забути і бігти, куди очі дивляться.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
21. [У мене є труднощі із засинанням.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
22. [Мені дуже важко зосередитися на чомусь.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
23. [Майже весь час я відчуваю незрозумілу тривогу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
24. [Іноді я ненавиджу себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
25. [Часом думки про те, що трапилося, позбавляють мене сну.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
26. [Мій пульс прискорений (уповільнений), кров'яний тиск підвищений (знижений).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
27. [Моє сприйняття навколишнього звужено та обмежено моєю проблемою та всім, що її стосується.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
28. [Мені соромно за себе та за все, що зі мною сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
29. [Іноді все здається мені безглуздим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
30. [Я не в змозі виконувати свої професійні та домашні обов'язки як раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
31. [У мене нестійкий серцевий ритм (уповільнений, прискорений).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
32. [Мені здається, що низка моїх рішень, прийнятих в даний час, непродумана, поспішна і швидше навіть імпульсивна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
33. [Іноді мене охоплює стан повної нечутливості, ніби нічого не сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
34. [Моє Я так змінилося, що часом я не впізнаю сам себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
35. [Я став приділяти набагато більше часу роботі (службі) і в цьому знаходжу вихід із становища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
36. [У мене часто буває сухість у роті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
37. [Мені складно запам'ятати інформацію, яку раніше я запам'ятовував без особливої напруги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
38. [Найчастіше у мене виникає бажання розповісти про свої душевні переживання навіть малознайомим людям.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
39. [Пригнічений, пригнічений настрій у мене триває довго.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
40. [Іноді у мене мимоволі (у вигляді своєрідного спалаху) пожвавлюються найбільш травматичні спогади про те, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
41. [Часто у мене виникає суб'єктивне відчуття нестачі повітря та навіть відчуття зупинки дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
42. [Я не можу належним чином зосередитися у виконанні своїх службових обов'язків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
43. [Часом у мене виникає відчуття, що все всередині стиснулося в грудку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
44. [У мене загострилося критичне ставлення до себе та своїх вчинків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
45. [Я втомлююсь навіть від виконання своїх звичайних обов'язків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
46. [У мене погіршився апетит, часом з'являється нудота.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
47. [Іноді мені здається, що все, що відбувається, нереально.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
48. [З кожним днем мені все частіше приходить думка про те,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[що я не зробив усе можливе, щоб уникнути такого розвитку подій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Мій настрій став вкрай нестійким.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Я почав пити більше, ніж треба.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Я став надмірно пітливим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Коли до мене звертаються, я найчастіше відповідаю із затримкою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Мене охопив стан байдужості до оточення, ніщо не хвилює, не турбує, не цікавить.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Я нікого не хочу бачити і намагаюсь бути один.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Більшу частину часу я продовжую розмірковувати про те, що трапилося, хоча це й болісно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Мій сон став неспокійним, і іноді переривається кошмарами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Я помічав, що часто не можу згадати інформацію, яку завжди пам'ятав.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Я настільки захоплений своїми почуттями, що через це стає лише гірше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [У мене часто буває буркотливий настрій, я став дратівливим, похмурим, агресивним по відношенню до рідних та близьких.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Я намагаюся уникати труднощів як у думках, і у діях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обробка результатів: кожна ствердна відповідь оцінюється в один бал.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Підрахуйте бали відповідно до ключа, потім суму помножте на множник, що відповідає даній шкалі (якщо він є).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [ЗАГАЛЬНИЙ СТАН: (1).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [порушення функціонування вегетативної системи (26, 36, 51 х 4)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [порушення серцевої діяльності (6, 31 х 6)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [порушення дихання (11, 41 х 6)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [порушення функціонування шлунково-кишкового тракту (16, 46 х 6)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [проблеми зі сном (21, 56 х 6)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [УСКЛАДНЕННЯ У ПІЗНАВАЛЬНО-АНАЛІТИЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [ускладнення функціонування уваги (2, 22, 42 х 4)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [ускладнення функціонування сприйняття (7, 27, 47 х 4)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [ускладнення функціонування мислення (12, 32, 52 х 4)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [ускладнення функціонування пам'яті (17, 37, 57 х 4)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [ПОРУШЕННЯ ЕМОЦІОНАЛЬНОГО РЕАГУВАННЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [тривога (3, 23, 43 х 4)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
15. [генералізовані емоційні реакції (гнів, сором, вина) (8, 28, 48 х 4)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
16. [емоційна тупість (13, 33, 53 х 4)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
17. [слабодушність, підвищена емоційність (18, 38, 58 х 4)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
18. [ДЕПРЕСИВНИЙ НАСТРІЙ (4, 9, 14, 19, 24, 29,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
19. [39, 44, 49, 54, 59)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
20. [ЗМІНИ В ПОВЕДІНЦІ ТА ДІЯЛЬНОСТІ:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
21. [спроби уникнути проблеми (5, 20, 35, 50 х 3),](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
22. [поглиненість проблемою (10, 25, 40, 55 х 3)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
23. [проблеми з виконанням службових та домашніх обов'язків (15, 30, 45, 60 х 3).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Визначення індивідуального профілю переживання кризи здійснюється за ключовою таблицею, де відображаються набрані бали за наведеними 17 позиціями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ОСОБИСТІСНА І СОЦІАЛЬНА ІДЕНТИЧНІСТЬ (УРБАНОВИЧ, 1998, 2001)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[В даний час перевага надається методикам так званого раннього виявлення, що дозволяє виявити перші ознаки, що вказують на психологічний дискомфорт і неблагополуччя. Пропонований опитувальник дозволяє визначити рівень особистісної та соціальної ідентичності, розпізнати перші ознаки розладу людини із собою та зі своїм соціальним оточенням.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цьому під особистісної ідентичності розуміється самовизначення термінах фізичних, інтелектуальних і моральних рис індивіда; під соціальної ідентичності - самовизначення в термінах віднесення себе до певної соціальної групи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На основі різних психологічних досліджень можна зробити висновок: людина прагне збереження позитивної ідентичності. Її наявність сприяє сприйняттю довкілля як більш стабільного, надійного, справедливого, збалансованого. Навпаки, втрата позитивної ідентичності дезорганізує внутрішній світ людини. Виникає дисгармонія образу свого Я та образу навколишнього світу, що перешкоджає адекватній поведінці у цьому світі. Особливо масового характеру дані процеси набувають в умовах радикальної соціальної трансформації. Відповіддю людської психіки на різкі зміни у соціальному світі є криза ідентичності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Важливо вчасно визначити як наближення людини до цієї кризи, і сам факт її переживання. Цій меті і служить наведена методика, що дозволяє виявити, наскільки і в яких сферах у людини настає розлад із собою та соціальним оточенням. Для психолога важливий як підрахунок балів, а й якісний аналіз відповідей опитуваних.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Опитувальник дозволяє здійснити аналіз особистісної та соціальної ідентичності за такими восьми позиціями: 1) служба; 2) матеріальне становище; 3) внутрішній світ;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [здоров'я; 5) сім'я; 6) навколишні; 7) майбутнє; 8) суспільство.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Кожній позиції відповідають 12 тверджень опитувальника. Ствердна відповідь на кожне твердження оцінюється в один бал і загалом підвищує показник особистісної та соціальної ідентичності, почуття самототожності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інструкція: «Прочитайте наведені нижче твердження та позначте номери тих із них, які відповідають вашому нинішньому стану та сприйняттю себе та навколишнього соціального світу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Я маю ясне уявлення про сутність моєї роботи та її цілі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Я маю чітке уявлення про своє нинішнє матеріальне становище.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Я постійно розвиваю себе у різний спосіб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Я цілком задоволений своїм здоров'ям.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [На сьогоднішній день моя сімейна ситуація мене цілком задовольняє.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Я щиро цікавлюся думкою та точкою зору інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Я знаю свої головні цілі у житті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Мене цілком влаштовує мій соціальний статус у суспільстві.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Моя служба (робота) допомагає мені досягти моїх життєвих цілей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Мені вдається дотримуватись рамок свого бюджету.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Я регулярно читаю пресу та цікавлюся новинами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Я регулярно буваю на оглядах у лікаря та перевіряю стан свого здоров'я.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Я розумію значення сім'ї для себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [Мене цікавлять чужі турботи та проблеми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
15. [Я послідовно, наполегливо та енергійно прагну](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[до досягнення своїх головних цілей у житті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Моя професія досить шанована у суспільстві.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Я маю чітке уявлення про свої перспективи роботи (службі).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Я знаю, які заходи необхідно вжити для покращення мого матеріального становища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Я регулярно читаю літературні твори.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Я регулярно займаюсь фізкультурою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Я приділяю достатньо часу своїй сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Моя думка цікавить інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Я знаю, коли приблизно здійсняться мої життєві цілі (відповідно до мого життєвого плану).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Мене практично все влаштовує у навколишній соціальній дійсності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Я працюватиму (служити) у цій сфері діяльності через п'ять років.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Для того, щоб підтримати своє матеріальне становище, я часто беру в борг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Я відвідую навчальні заходи та спеціальні курси.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Я сплю достатньо часу щодня.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [Члени моєї родини мають спільні захоплення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
15. [Я вмію слухати інших.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
16. [У мене є аналіз факторів та умов, які сприяють досягненню моїх життєвих цілей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
17. [Мене хвилює все, що відбувається у нашому суспільстві.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
18. [Я працюватиму (служити) у цій сфері діяльності через 10 років.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
19. [Заходи, які я вживаю для покращення мого матеріального становища, є цілком реальними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
20. [Я беру участь у різноманітній спільній діяльності, що сприяє моєму особистісному розвитку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
21. [Моє харчування достатньо, регулярно та збалансовано.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
22. [Я добре знаю членів своєї сім'ї – їхні потреби, думки, побажання, позиції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
23. [Я вмію цінувати тих людей, з ким спілкуюсь.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
24. [У мене є аналіз факторів та умов, що перешкоджають досягненню моїх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[життєвих цілей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Мене хвилює, у якому напрямі розвивається наше суспільство.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Я досить натхненний та мотивований для цієї роботи (служби)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Моє матеріальне становище мене цілком влаштовує.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Я маю план особистісного розвитку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Я вживаю алкоголь помірно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Я можу створити у своїй сім'ї відкриту та душевну атмосферу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Я прагну розвивати людей, з якими спілкуюся.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Я знаю критичні пункти («вузькі місця») на шляху досягнення моїх життєвих цілей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Сьогодні мені живеться краще, ніж 10 років тому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [У майбутньому я знайду у собі достатньо наснаги та мотивації, спираючись головним чином на свій особистий потенціал.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Я впевнений у тому, що знаю, як зробити своє матеріальне становище кращим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Я наполегливий у реалізації плану мого особистісного розвитку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Я людина, що не курить.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [Я впевнений у надійності моїх сімейних умов.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
15. [Я прагну розуміти людей, з якими спілкуюся.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
16. [Я знаю, що мені потрібно і якою мірою для досягнення моїх життєвих цілей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
17. [Сьогодні мені живеться краще, ніж п'ять років тому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
18. [Я отримую внутрішнє задоволення від своєї роботи (служби).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
19. [Мої потреби та можливості оптимізовані та врівноважені.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
20. [Іноді вдосконалюю план мого особистісного розвитку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
21. [У моєму щоденному раціоні цілком достатньо свіжих овочів та фруктів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
22. [Я здатний не лише «брати» від сім'ї, а й «давати» їй.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
23. [Я дбаю про підтримку дружніх стосунків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
24. [Під час руху до моїх головних життєвих цілей я покладаюся головним чином на себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
25. [У мене цілком достатньо можливостей, що дозволяють впливати на розвиток процесів у суспільстві.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
26. [Я знаю, що необхідно зробити, щоб моя робота (служба) найближчими роками відповідала моїм особистим потребам та моїй життєвій філософії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
27. [Я здатний на радикальні кроки щодо покращення свого матеріального становища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
28. [Я знаю, як мені реалізувати мої потреби в особистому розвитку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
29. [Я досить рухаюся протягом дня.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
30. [Я можу створити надійні та сприятливі умови для своєї сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
31. [На мій погляд, у мене достатньо друзів та приятелів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
32. [Я готовий повною мірою використати наявні можливості, що дозволяють досягти моїх життєвих цілей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
33. [Я приділяю достатньо часу та уваги роздумам над проблемами сучасного суспільства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
34. [Позитивні та негативні сторони моєї нинішньої роботи (служби) цілком урівноважені та компенсовані.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
35. [Я можу покладатись на допомогу оточуючих у покращенні мого матеріального становища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
36. [Я знаю, як керувати своїм душевним станом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
37. [Я веду здоровий спосіб життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
38. [Я знаю, як розвивати своє сімейне життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
39. [Я враховую думку та думку інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
40. [Я готовий нейтралізувати дію факторів та умов, що перешкоджають досягненню моїх життєвих цілей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
41. [Я знаю, в якому напрямку розвивається суспільство, в якому я живу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
42. [Моя робота (служба) мене цілком задовольняє, відповідає моїм](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[матеріальним запитам та духовним інтересам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Я маю чітке уявлення про той рівень матеріального становища, який необхідний мені та моїй сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Я знаю про свої внутрішні можливості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Я маю особистий план свого фізичного вдосконалення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Я прагну встановити хороших взаємин зі своїми батьками та родичами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [У своїй життєдіяльності я потребую оточуючих.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Я готовий до можливого та необхідного перегляду моїх життєвих цілей (особливо в умовах їхньої нереальності).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Я поділяю цінності, на яких базується сучасне суспільство.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Я бачу соціальну значущість та необхідність моєї роботи (служби).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Я можу бути максимально цілеспрямованим, активним та наполегливим у покращенні свого матеріального становища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Я досить часу перебуваю один, наодинці зі своїми думками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Я наполегливий у реалізації особистого плану свого фізичного вдосконалення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Я прагну встановити хороших взаємин із батьками і родичами чоловіка (дружини).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Я вважаю, що оточуючі потребують мене.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
14. [Прагнення досягнення моїх життєвих цілей є важливою складовою моєї життєдіяльності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
15. [Я знайшов своє місце у суспільстві.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обробка результатів: кожна ствердна відповідь оцінюється в один бал. Підрахуйте бали відповідно до наступного ключа.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[– Моя служба (робота): 1, 9, 17, 25, 33, 41, 49, 57, 65, 73, 81, 89.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Моє матеріальне становище: 2, 10, 18, 26, 34, 42, 50, 58, 66, 74, 82, 90.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[– Мій внутрішній світ: 3, 11, 19, 27, 35, 43, 51, 59, 67, 75 83 91](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Моє здоров'я: 4, 12, 20, 28, 36, 44, 52, 60, 68, 76, 84, 92.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[– Моя сім'я: 5, 13, 21, 29, 37, 45, 53, 61, 69, 77, 85, 93.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[– Мої стосунки з оточуючими: 6, 14, 22, 30, 38, 46, 54, 62, 70, 78, 86, 94.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Моє майбутнє: 7, 15, 23, 31, 39, 47, 55, 63, 71, 79, 87, 95.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Я і суспільство, в якому живу: 8, 16, 24, 32, 40, 48, 56, 64, 72, 80, 88, 96.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Визначення індивідуального профілю особистісної та соціальної ідентичності провадиться за ключовою таблицею, де відображаються набрані бали за наведеними восьми позиціями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[12](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[11](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[9](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[8](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[6](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[0](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[2 3 4 5 6 7 8](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[РОЗДІЛ 3 ПСИХОТЕРАПІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО   
РОЗЛАДУ (ПТСР)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Психотерапія ПТСР (посттравматичного стресового розладу) спрямована насамперед на реінтеграцію порушеної внаслідок травми психічної діяльності. Завданням психотерапії є: створення нової когнітивної моделі життєдіяльності, афективна переоцінка травматичного досвіду, відновлення почуття цінності власної особистості та можливості подальшого існування у світі. До теперішнього часу розроблені конкретні диференційовані методи роботи з травматизованими клієнтами, причому ефективність цих методів піддається об'єктивній оцінці; важливо, однак, своєчасно та правильно діагностувати наявність у клієнта ПТСР (Калмикова та ін, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[ЗАГАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОТЕРАПІЇ ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Нині немає усталеної погляду на результати лікування ПТСР. Одні дослідники вважають, що ПТСР – виліковний розлад, інші – що його симптоми повністю не можна усунути. ПТСР зазвичай викликає порушення у соціальній, професійній та інших важливих сферах життєдіяльності. Очевидно одне: лікування ПТСР – процес тривалий і може тривати кілька років.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В цілому, психотерапія працює на підкріплення захисних факторів, оскільки вона веде саме до переосмислення подій, що відбулися, і посилення механізмів адаптації. Метою психотерапевтичного лікування клієнтів з ПТСР є допомога у звільненні від спогадів про минуле, що переслідують, і від інтерпретації подальших емоційних переживань як нагадувань про травму, а також у тому, щоб клієнт міг активно і відповідально включитися в сьогодення. Для цього йому необхідно знову знайти контроль над емоційними реакціями і знайти травматичній події, що відбулася, належне місце в загальній тимчасовій перспективі свого життя та особистої історії. Ключовим моментом психотерапії клієнта з ПТСР є інтеграція того чужого, неприйнятного, жахливого та незбагненного, що з ним трапилося, у його уявлення про себе (образ Я) (van der Kolk, Ducey, 1993).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У зв'язку з цим є чотири стратегії терапії, що дозволяють досягти цієї мети (Єніколопов, 199S):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [підтримка адаптивних навичок Я (одним із найважливіших аспектів тут є створення позитивного ставлення до терапії);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [формування позитивного ставлення до симптомів (сенс даної стратегії у тому, щоб навчити клієнта сприймати свої розлади як нормальні тієї ситуації, що він пережив, і цим запобігти його подальшу травматизацію самим фактом існування цих расстройств);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зниження уникнення (оскільки прагнення клієнта уникати всього, що з психічної травмою, заважає йому переробити її досвід); .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [нарешті, зміна атрибуції сенсу (мета цієї стратегії – змінити сенс, який клієнт надає перенесеній психічній травмі, і таким чином створити відчуття «контролю над травмою»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотерапія повинна звертатися до двох фундаментальних аспектів посттравматичного розладу: зниження тривоги та відновлення почуття особистісної цілісності та контролю над тим, що відбувається. При цьому необхідно пам'ятати, що терапевтичні відносини з клієнтами, які страждають на ПТСР, надзвичайно складні, оскільки міжособистісні компоненти травматичного досвіду: недовіра, зрада, залежність, любов, ненависть – мають тенденцію виявлятися при побудові взаємодії з психотерапевтом. Робота з травмами породжує інтенсивні емоційні реакції і в психотерапевта, отже, висуває високі вимоги до його професіоналізму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У роботі Горовиця (Horowitz, 1998) розглянуто п'ять стадій актуального стану клієнта (фази його реакції на травматичну подію):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Тривалий стресовий стан внаслідок травматичної події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Прояв нестерпних переживань: напливи почуттів та образів; паралізуюче уникнення та оглушеність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Застрягання в неконтрольованому стані уникнення та оглушеності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Здатність сприймати та витримувати спогади та переживання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Здатність до самостійної переробки думок та почуттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Кожній фазі реакції клієнта на травматичну подію відповідають послідовні цілі психотерапії:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Завершити подію або вивести клієнта зі стресогенного оточення. Побудувати тимчасові відносини. Допомогти клієнту у прийнятті рішень, плануванні дій (наприклад, усунення його з оточення).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Зменшити амплітуду станів до рівня спогадів і переживань, що переносяться.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Допомогти клієнту у повторному переживанні травми та її наслідків, а також у встановленні контролю над спогадами та у здійсненні довільного пригадування. У ході пригадування надавати допомогу клієнту у структуруванні та вираженні переживання; при зростаючій довірливості відносин із клієнтом забезпечити подальше опрацювання травми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Допомогти клієнту переробити його асоціації та пов'язані з ними когніції та емоції, що стосуються Я-образу та образів інших людей. Допомогти клієнту встановити зв'язок між травмою та переживаннями загрози, патерном міжособистісних відносин, Я-образом та планами на майбутнє.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Опрацювати терапевтичні стосунки. Завершити психотерапію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотерапія посттравматичного розладу, незалежно від вибраного методу лікування, характеризується рядом особливостей. Насамперед, слід мати на увазі високі показники переривання терапії з жертвами ДТП, розбійних та інших нападів (50% випадків). На відміну від інших розладів, клієнти з ПТСР після 2-3 зустрічей не приходять до терапії. Для клієнтів, які перервали терапію, характерні інтенсивні прояви флешбеків; стосовно інших симптомів значних відмінностей не виявлено.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Така динаміка пояснюється важкою травматизацією, яка вразила основи довіри клієнта. Він почувається неспроможна знову довіритися будь-кому, боячись повторної травми (Janoff-Bulman, 1985). Це особливо справедливо щодо тих, хто був травмований іншими людьми. Недовіра може виражатися у явно скептичному відношенні до лікування; відчуття відчуження від людей, які не пережили подібну травму, часто виходить на передній план і ускладнює доступ терапевта до клієнта. Клієнти з ПТСР нездатні повірити у своє лікування, а найменше непорозуміння з боку психотерапевта зміцнює їхнє відчуття відчуження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[p align="justify"> Для клієнтів з ПТСР характерні також певні труднощі, пов'язані з прийняттям ролі реципієнта психотерапевтичної допомоги. Причини, що зумовлюють ці проблеми, полягають у наступному:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Клієнти часто вважають, що мають самотужки «викинути пережите з голови». На таке їхнє прагнення впливають також і очікування оточуючих, які вважають, що клієнти мають нарешті перестати думати про те, що сталося. Проте подібні очікування, звісно, не виправдовуються.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Власне страждання, хоча б частково, екстерналізується: клієнти зберігають переконання в тому, що є зовнішня причина травми (ґвалтівник, винуватець ДТП і т.д.) і що психічні порушення, що послідували за цим, також лежать поза сферою їх контролю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Посттравматичні симптоми (нічні кошмари, фобії, страхи) завдають достатніх страждань, але клієнт не знає того, що вони становлять картину хвороби, що піддається лікуванню (подібно до депресії або тривожності).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Деякі клієнти борються за отримання юридичної та/або фінансової компенсації та звертаються до лікаря або до психолога тільки за підтвердженням цього їх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[права.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виходячи з цього, психотерапевту слід прагнути до реалізації певних конкретних цілей вже при першому контакті з клієнтом, що страждає на ПТСР. Такими цілями є: створення довірчого та надійного контакту;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[інформування клієнта про характер його розладу та можливості терапевтичного втручання; підготовка клієнта до подальшого терапевтичного досвіду, зокрема – до необхідності знову повернутися до хворобливих травматичних переживань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розроблено підхід психотерапевтичного навчання, який включає шість компонентів (Юр'єва, 2002):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [корекція найпоширеніших помилкових уявлень щодо стресової реакції;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [забезпечення доступу до інформації про загальну природу стресової реакції;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [фокусування на ролі надмірного стресу у розвитку захворювання;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [приведення клієнта до самостійного усвідомлення проявів стресової реакції та характерних симптомів ПТСР;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [розвиток у клієнта здатності до самоаналізу для ідентифікації характерних йому стрессоров;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [пояснення позиції: клієнт – активний учасник терапії надмірного стресу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основні передумови успішної роботи з клієнтами, які страждають на ПТСР, можна сформулювати наступним чином. Здатність клієнта розповідати про травму прямо пропорційна здатності терапевта емпатично вислуховувати цю розповідь. Будь-яка ознака відкидання чи знецінення сприймається клієнтом як нездатність терапевта допомогти йому і може призвести до припинення боротьби клієнта за своє одужання. Емпатичний терапевт заохочує клієнта розповідати про жахливі події, не демонструючи йому власної шокової реакції. Терапевт не применшує значення тих, що спонтанно виникли, і не переводить розмову на «нейтральні» теми, які безпосередньо не пов'язані з травматичним страхом. В іншому випадку у клієнта виникає відчуття, що екзистенційна тяжкість пережитого нестерпна для терапевта, і клієнт почуватиметься незрозумілим. Травматичний перенесення відбиває як досвід жаху, а й також досвід безпорадності. Ветерани війни не зможуть довіряти терапевту доти, доки вони не переконаються, що він здатний вислухати подробиці воєнних історій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Терапевтична робота з людьми, які страждають на ПТСР, включає три стадії. Центральним завданням, що стоїть перед терапевтом першої стадії, є встановлення безпечної атмосфери. Основне завдання другої стадії – це робота зі спогадами та переживаннями. Основне завдання третьої стадії - включення у повсякденне життя. У процесі успішного відновлення можна розпізнати поступовий перехід від настороженості до відчуття безпеки, від дисоційованості до інтеграції травматичних спогадів, від ізоляції до вибудовування соціальних контактів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найбільш поширеними терапевтичними помилками є:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [уникнення травматичного матеріалу;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [невчасне та стрімке опрацювання травматичного досвіду, поки що не створено достатньої атмосфери безпеки та не побудовано довірчих терапевтичних відносин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Уникнення травматичних спогадів веде до переривання терапевтичного процесу. У той самий час дуже швидке звернення до них також призводить до порушення процесу лікування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На другій стадії терапії клієнт розповідає історію травми. Він розповідає її повністю, докладно. Herman (1997) описує "нормальну пам'ять" як активну, яка "розповідає історії". "Травматична пам'ять", на противагу цьому, безсловесна і застигла - "мовчазна".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відновлення «травматичної історії» починається з огляду подій, що передували травмі, та обставин, що визначили «травматичну історію](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ситуацію».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Деякі дослідники говорять про важливість звернення до ранньої історії життя клієнта, щоб відновити «почуття перебігу і безперервності» життя та зв'язку його з минулим. Терапевт повинен допомагати клієнту говорити про важливі відносини, ідеї, фантазії, труднощі та конфлікти, що передували травматичній події. Це створює контекст, у якому стане зрозумілим значення травматичного досвіду життя даної людини (Danieli, 1988).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Оповідання має включати в себе не тільки опис-. ня події, але також реакції людини на нього та реакції значущих інших. Розповідь, яка не включає образи та відчуття тіла, є неповною та нетерапевтичною. Історії записуються клієнтом. Записи історій читаються разом. Опис емоційних реакцій має бути настільки ж докладним, як і опис фактів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Терапевт грає роль свідка та союзника, він допомагає нормалізувати реакції клієнта, полегшує процес оповідання, допомагає позначати реакції та поділяє з клієнтом емоційну ношу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метою оповідання травматичної історії є інтеграція, а не просто вираження почуттів. Процес реконструкції травматичної історії спрямовано трансформацію, а цього необхідна актуалізація елементів травматичного досвіду «тут і зараз» (Molica, 1988).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дві найбільш детально розроблені техніки, спрямовані на трансформацію травматичної (мовчазної) пам'яті, це:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [пряме оповідання або вільний виклад;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* ["формалізована сповідь".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Вільний виклад» є біхевіоральною технікою, розробленою для того, щоб допомогти клієнту подолати жах, пов'язаний із травматичною подією. Підготовляючи клієнта до сесій, його вчать, як долати тривогу, використовуючи техніки релаксації та заспокійливі образи (візуалізація). Потім терапевт та клієнт уважно готують історію, ретельно описуючи деталі травматичної події. Ця історія включає чотири основні елементи: контекст, факти, емоції та значення. Якщо мало місце кілька подій, то розробляються сюжети кожного з них. Коли історію завершено, клієнт вибирає послідовність презентації історії, рухаючись від легших до складніших елементів. Під час сесії клієнт голосно розповідає терапевту свою історію в теперішньому часі, а терапевт заохочує клієнта висловлювати свої переживання якнайповніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод сповіді був вперше описаний чилійськими психологами Cienfuegos та Monelli (1983), які опублікували свої роботи під псевдонімами, з метою власної безпеки. Центральною ідеєю цієї терапії є створення детального та глибокого опису травматичного досвіду клієнта. По-перше, записуються сесії і таким чином готується опис. Потім клієнт та терапевт разом працюють над документом. У процесі цієї роботи клієнт має можливість зібрати розрізнені спогади у цілісне свідчення: Датчани Agger and Jensen (1990) удосконалили цю техніку. Вони запропонували, щоб клієнт читав сповідь вголос і щоб терапія завершувалась формальним ритуалом, під час якого документ підписується клієнтом як позивачем, а терапевтом як свідком. Потрібно 12–20 щотижневих сесій, щоб завершити цю роботу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Не лише гіпноз, а й інші техніки можуть бути використані для створення змінених станів свідомості, в яких диссоційований травматичний досвід є більш доступним. Але які б техніки не застосовувалися, базовими залишаються такі правила:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [локус контролю залишається за клієнтом;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [час, швидкість і структура сесії мають бути такими, щоб «відкриваючі» (ті, що звернені до травматичного досвіду) техніки інтегрувалися у процес психотерапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Kluft (1989), який займався терапією «множини», сформулював](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[правило "третини". Якщо «важка робота» має бути зроблена, то вона має бути зроблена у першій третині сесії – або відкладена. Інтенсивне дослідження відбувається у другій третині сесії, тоді як остання третина призначена для того, щоб клієнт набув внутрішньої рівноваги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Терапевтичні відносини](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[з](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [клієнтом, що страждають на ПТСР, мають характерні особливості, які можна сформулювати наступним чином:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Поступове завоювання довіри клієнта з огляду на те, що він спостерігається виражена втрата довіри до світу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Підвищена чутливість до «формальностей» проведення терапії (відмова від стандартних діагностичних процедур перед розмовою про травматичні події).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Створення надійного оточення клієнта під час проведення терапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Адекватне виконання ритуалів, які сприяють задоволенню потреби у безпеці клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [На початок терапії зменшення дози медикаментозного лікування чи його скасування для прояву успіху психотерапевтичного впливу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Обговорення можливих джерел небезпеки у реальному житті клієнта та його нейтралізація.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Фундаментальне правило терапії](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [– приймати той темп роботи та саморозкриття клієнта, що він сам пропонує. Іноді потрібно інформувати членів його сім'ї про те, чому необхідна робота зі спогаду та відтворення травматичного досвіду, оскільки домашні підтримують у клієнта стратегії поведінки, що уникають.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найсильніше довіра порушена у жертв насильства чи зловживання (наприклад, насильство над дітьми, зґвалтування, тортури). Ці клієнти на початку терапії демонструють «тестуючу поведінку», оцінюючи, наскільки адекватно терапевт реагує на їхню розповідь про травматичні події. Для поступового формування довіри корисні висловлювання терапевта, у яких визнаються проблеми, пережиті клієнтом; терапевт у будь-якому випадку повинен спочатку заслужити на довіру клієнта. Сильно травмовані клієнти часто вдаються до допомоги різних ритуалів для каналізації своїх страхів (наприклад, двері і вікна повинні завжди бути відчинені); терапевт повинен реагувати на це з повагою та розумінням. Зниження дози медикаментів або повна відмова від них до початку терапії необхідний тому, що в іншому випадку не буде досягнуто поліпшення, засноване на новому розумінні того, що сталося, і на нових можливостях впоратися з травматичними переживаннями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ще один заслуговує на згадку аспект терапевтичної роботи з клієнтами, які страждають на ПТСР, – це психологічні труднощі, які відчуває сам психотерапевт у процесі своєї роботи. Насамперед, він має бути інтелектуально та емоційно готовим до зіткнення зі злом та трагічністю світу. Можна виділити дві основні стратегії поведінки психотерапевтів – уникнення (знецінення) та надідентифікація.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перша крайня реакція з боку терапевта - уникнення або знецінення: "Ні, такого клієнта я не винесу!" Власні почуття терапевта (страх, огида) порушують його здатність сприймати розповідь клієнта; можливе виникнення недовіри до окремих деталей. Терапевт сидить з відсутнім виразом обличчя, демонструючи небажання чи нездатність сприйняти розповідь про травму, повірити та переробити її. Подібна установка веде до того, що терапевт не ставить жодних питань щодо деталей та конкретних переживань, ніби дистанціюючись від проблем клієнта. Подібна захисна поведінка є фундаментальною помилкою у терапії травматизованих клієнтів. Небажання терапевта стосуватися відштовхувальних (з погляду загальноприйнятої моралі) біографічних фактів життя клієнта дедалі більше віддаляє їх друг від друга, цим посилюючи «змова мовчання», що може призвести до розвитку хронічної форми ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Надідентифікація – інша крайня позиція терапевта, пов'язана з фантазіями](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[порятунку чи помсти та обумовлена «надлишком» емпатії. Внаслідок цієї надмірної емпатії терапевт може вийти за рамки професійного спілкування. Беручи на себе роль товариша з нещастя або боротьби, він суттєво обмежує можливість запропонувати клієнту корективний емоційний досвід. Небезпека такої позиції полягає в тому, що будь-яке розвінчання ілюзій, неминуче в терапії, може вплинути на терапевтичні відносини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Реакції невпевненості у терапевта обумовлені його збентеженням або побоюванням посилити травматизацію, страхом викликати декомпенсацію у клієнта при розпитуванні про зміст та деталі пережитої травми. При сексуальних травмах подібна реакція терапевта пояснюється його сором'язливістю, тому, коли клієнт повідомляє, що важко говорити з цього приводу, терапевт схильний піти в нього на поводу. Розповідь клієнта про травму може викликати у терапевта порушення контролю: він може зібратися з думками, від почутого в нього виступають сльози на очах. У клієнта виникають сумніви у діях терапевта, оскільки останній неспроможний винести його розповіді. Проте більшість клієнтів можуть витримати короткочасний прорив почуттів терапевта за умови, що він знову повертається до своєї професійної ролі. Таким чином, занадто сильна емоційна реакція терапевта така ж шкідлива, як і занадто слабка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Робота з травматизованими клієнтами вимагає великого емоційного внеску від терапевта, аж до розвитку у нього подібного розладу – вторинного ПТСР чи вторинної травми (Danieli 1994), що докладно у главі 9 справжнього довідника.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотерапевтичні методи при ПТСР різноманітні:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Раціональна психотерапія - коли клієнту роз'яснюють причини та механізми ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Методи психічної саморегуляції зі зняттям симптомів напруги і тривоги – аутотренінг, прогресивна м'язова релаксація, активна візуалізація позитивних образів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Когнітивна психотерапія – використовується для переосмислення дезадаптивних думок та зміни негативних установок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Особистісно-орієнтована терапія – дозволяє змінити ставлення потерпілого до психотравмуючої ситуації та прийняти відповідальність якщо не за неї, то за своє ставлення до неї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Позитивна терапія, гештальт-підхід засновані на уявленні, що існують не лише проблеми та хвороби, але й способи та можливості їх подолання, властиві кожній людині.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Конкретна форма психотерапії залишається предметом вибору більшості хворих, які пережили психотравму. Зрештою, травматизація руйнує когнітивні Я-схе-ми жертви та її погляд на світ; відтворення зруйнованого буває болючим. Найрізноманітніші рівні психотерапевтичних технік можуть виявитися ефективним форматом роботи: вислуховування, консультування, короткострокова динамічна психотерапія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Іноді ефективне застосування підтримуючих технік та симптоматичного полегшення в рамках психотерапії, описаної van de Veer (1993), де враховується культура постраждалих. Спроба подолати, наприклад, почуття провини, втрати контролю та безсилля – із чим працюють західні психотерапевти, може бути безплідною. Однак такі поняття, як сором, втрата репутації, віра, доля, осуд, можуть виявитися більш значущими у країнах Третього світу. Наприклад, втрата контролю (для західних психологів – основний наслідок травматизації) може ґрунтуватися на культуральній впевненості у контролі над тим, чим, як вважається, людина володіє. Звідси акцент на особистій відповідальності індивіда та почуття провини. На противагу цьому, на Сході віра в карму, долю, зв'язок із сім'єю та предками визначає зовсім інший погляд на світ. Тому психотерапевт, який здобув освіту на Заході, виявить, що йому складно зрозуміти іншу соціально-](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[культуральне середовище та систему вірувань, що помітно знижує ефективність його роботи з клієнтом іншого походження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Існує і більш серйозний підхід - «логотерапія» (Frankl, 1959), - який полягає в тому, щоб знайти сенс у тому, що трапилося. Виявляється, що тільки-но знайдений сенс, більшість клієнтів швидко одужує. Куль-туральні та релігійні переконання, наприклад, доктрини карми або сенсу страждання, властиві буддистам та індуїстам, тут мають важливе значення. Слід намагатися залучати до співробітництва як котерапевтів чи союзників традиційні ресурси, наприклад священнослужителів, ченців, цілителів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Групова терапія – найбільш часто застосовуваний формат терапії для клієнтів, які пережили травматичний досвід. Вона нерідко використовується у поєднанні з різними видами індивідуальної терапії. Немає жодних спеціальних рекомендацій, дозволяють вибрати оптимальний вид груповий терапії, тут можна використовувати групи різних напрямів: (а) групи відкритого типу, орієнтовані рішення освітніх завдань чи структурування травматичних спогадів (робота «там і тоді»); (б) групи, що мають задану структуру, націлені на виконання конкретного завдання, на вироблення навичок подолання травми, на роботу з інтерперсональною динамікою (робота «тут і тепер»). Огляд численних напрямів групової терапії, що охоплює когнітивно-біхевіоральні, психолого-освітні, психоаналітичні та психодраматичні групи, групи самодопомоги, аналізу сновидінь, арт-терапії та багато інших, представлений у роботі (Allen, Bloom, 1994).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Хоч би які методи групової терапії використовувалися при роботі з клієнтами з ПТСР, ця робота завжди спрямована на досягнення певних терапевтичних цілей, які коротко можна визначити таким чином:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Повторне емоційне переживання травми в безпечному просторі групи, що підтримує, поділ цього переживання з терапевтом і групою (при цьому терапевту не слід форсувати процес);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Спілкування у групі з людьми, які мають схожий травматичний досвід, що дає змогу зменшити почуття ізоляції, відчуженості, сорому та посилити почуття належності, доречності, спільності, незважаючи на унікальність травматичного переживання кожного учасника групи;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Можливість спостерігати за тим, як інші переживають спалахи інтенсивних афектів на тлі соціальної підтримки від терапевта та членів групи;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Спільне навчання методів подолання наслідків особистої травми;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Можливість бути у ролі того, хто допомагає (здійснює підтримку, вселяє впевненість, здатний повернути почуття власної гідності), що дозволяє подолати відчуття власної нецінності («нема чого запропонувати іншому»), зміщення фокусу з почуття власної ізольованості та негативних самознижувальних думок; 6. Придбання досвіду нових взаємовідносин, які допомагають учасникам групи сприйняти стресову подію іншим, більш адаптивним чином.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Принципи та методи групової терапії описані в багатьох роботах, наприклад, Рудестам (1998); Ялом (2000). Тут ми хочемо навести лише ті правила, які є універсальними як для груп психотерапії, так і для тренінгових груп.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Правила роботи групи:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Довірчий стиль спілкування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Щоб група працювала з найбільшою віддачею і учасники якомога більше довіряли один одному, як перший крок до створення клімату довіри пропонується прийняти єдину форму звернення на «ти». Це психологічно зрівнює всіх членів групи, незалежно від віку та ролі (у тому числі й терапевта).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. **[Спілкування за принципом "тут і зараз".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Багато людей прагнуть не говорити про те, що вони відчувають або думають, бо бояться здатися смішними. Прагнення піти у сферу загальних міркувань, обговорювати події, що трапилися з іншими людьми, –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[це дія механізму психологічного захисту. Але основне завдання роботи – перетворити групу на своєрідне дзеркало, в якому кожен зміг би побачити себе з різних сторін, краще впізнати себе та свої особистісні особливості. Тому під час занять усі говорять лише про те, що хвилює кожного; те, що відбувається з учасниками групи, обговорюється тут і зараз.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Персоніфікація висловлювань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Для більш відвертого спілкування під час занять учасники відмовляються від безособової мови, що допомагає приховувати власну позицію і тим самим уникати відповідальності за свої слова. Тому учасники замінять висловлювання на кшталт: «Більшість людей вважає, що...» на: «Я вважаю, що...»; «Деякі з нас думають...» на: «Я думаю...» тощо. Прийнято уникати також безадресних суджень про інших. Фраза типу: «Багато хто мене не зрозуміли» при цьому замінюється конкретною реплікою: «Оля і Саша не зрозуміли мене».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. **[Щирість у спілкуванні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Під час роботи групи учасники говорять тільки те, що відчувають і думають про те, що відбувається, тобто лише правду. Якщо немає бажання говорити щиро та відверто, учасники мовчать. Це правило означає відкрите вираження своїх почуттів стосовно дій інших учасників і себе. Природно, що у групі не заохочуються образи висловлювання інших членів групи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. **[Конфіденційність всього, що відбувається в групі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Все, що відбувається під час занять, ніколи, ні в якому разі не виноситься за межі групи. Учасники повинні бути впевнені, що ніхто не розповість про переживання людини, про те, чим вона поділилася з іншими під час заняття. Це допомагає членам групи бути щирими та сприяє саморозкриттю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. **[Визначення сильних сторін особистості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Під час занять кожен із учасників прагне підкреслити позитивні якості людини, з якою разом працює. Кожному члену групи – як мінімум одне гарне та добре слово.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. **[Неприпустимість безпосередніх оцінок людини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Під час обговорення того, що відбувається в групі, оцінюється не учасник, а лише його дії та поведінка. Не використовуються висловлювання на кшталт "Ти мені не подобаєшся", а говориться: "Мені не подобається твоя манера спілкування".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. **[Якнайбільше контактів та спілкування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [з різними людьми. Зрозуміло, кожен з учасників має певні симпатії, хтось комусь подобається більше, з кимось приємніше спілкуватися. Але під час занять учасники прагнуть спілкуватися з усіма членами групи, і особливо з тими, кого найменше знають.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. **[Активна участь у тому, що відбувається.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Це норма поведінки, згідно з якою кожен учасник весь час, щохвилини, бере активну участь у роботі групи: уважно дивиться і слухає, спостерігає за собою, намагається відчути партнера та групу в цілому. Учасники не замикаються в собі, навіть якщо дізналися про себе щось не дуже приємне. Здобувши багато позитивних емоцій, члени групи не думають виключно про себе. У групі учасники постійно уважні до інших, їм мають бути цікаві інші люди.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. **[Повага до того, хто говорить.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Коли висловлюється хтось із членів групи, всі його уважно слухають, даючи людині можливість сказати те, що вона хоче. Члени групи допомагають тому, хто говорить, всім своїм виглядом показуючи, що слухають його, що раді за нього, що їм цікаві його думка, його внутрішній світ. Учасники не перебивають того, хто говорить, і мовчать доти, доки він не перестане говорити. І лише після цього можна поставити свої питання, подякувати йому або з ним посперечатися.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Далі ми наводимо методи та техніки деяких напрямів психотерапії, які добре зарекомендували себе при роботі з клієнтами з ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[3.2 ПСИХОТЕРАПІЯ ЕМОЦІОНАЛЬНИХ ТРАВМ ЗА ДОПОМОГОЮ РУХУ ОЧ   
(ДПДГ)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Техніка десенсибілізації та переробки травмуючих переживань за допомогою руху очей (ДПДГ) – це метод, запропонований Ф. Шапіро у 1987 р. (Шапіро, 1998). В даний час даний метод викликає досить велику кількість суперечок. Відомі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[випадки, коли у терапії травми двадцятирічної давності поліпшення стану досягалося протягом однієї сесії. Вважається, що метод придатний в основному для лікування випадків одиничної травматизації, таких, наприклад, як травма, отримана в результаті автокатастрофи, проте є досвід застосування терапії і для лікування агорафобії та депресії, панічних симптомів. Сама ж Шапіро застерігає від того, щоб приписувати цьому методу надто високу ефективність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тим не менш, існують дані про те, що ДПДГ з успіхом застосовується для лікування посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій, жертв насильства, катастроф і стихійних лих, а також при фобіях, панічних та дисоціативних розладах. З перших років свого використання ДПДГ показав високу ефективність у ветеранів військових конфліктів, які в ході терапії змогли звільнитися від обтяжливих нав'язливих думок та спогадів, кошмарних сновидінь та інших проявів ПТСР (Ромек та ін., 2004).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В основі методу лежить уявлення про існування у всіх людей особливого психофізіологічного механізму адаптивної інформаційно-переробної системи. При її активізації відбувається спонтанна переробка та нейтралізація будь-якої інформації, що травмує, причому цьому супроводжують позитивні зміни в когнітивній сфері, емоціях і поведінці. Тяжкі психічні травми та стреси можуть блокувати діяльність системи. У цих випадках спогади про травму та пов'язані з ними уявлення, афективні, соматовегетативні та поведінкові реакції не набувають свого адаптивного дозволу, продовжуючи зберігатися в центральній нервовій системі в ізольованому стані. Негативна інформація як би «заморожується» і тривалий час зберігається у своєму первісному, непереробленому вигляді за рахунок ізоляції нейронних мереж мозку, що забезпечують доступ до цих спогадів від інших асоціативних мереж пам'яті. При цьому не відбувається нового навчання, оскільки відповідна психотерапевтична інформація не пов'язується з ізольованою інформацією про подію, що травмує (Шапіро, 1998). В результаті негативні емоції, образи, відчуття та уявлення з минулого клієнта проникають у його сьогодення, викликаючи сильний душевний та фізичний дискомфорт. Передбачається, що рухи очей або інші стимули, що використовуються при ДПДГ, запускають процеси, які активізують прискорену переробку травматичного досвіду за аналогією до тієї, що в нормі відбувається на стадії сну зі швидкими рухами очних яблук (БДГ-сну). Ряд дослідників вважає, що фаза БДГ-сну є періодом, коли несвідомий матеріал, зокрема пов'язані з стресами, спливає адаптивної переробки (Winson, 1993). Повторні нічні кошмари з пробудженнями, характерні для хворих, які страждають на ПТСР, переривають і спотворюють БДГ-сон, а дисфункціональний матеріал, що викликає сильне занепокоєння, залишається непереробленим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Використання в ході проведення процедури ДПДГ повторюваних серій рухів очей, ймовірно, призводить до розблокування ізольованої нейронної мережі мозку, де зберігається травматичний досвід, який, у свою чергу, піддається десенсибілізації та прискореної когнітивної переробки. Спогади, що мають високий негативний емоційний заряд, переходять у більш нейтральну форму, а відповідні їм уявлення та переконання клієнтів набувають конструктивного характеру.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ДПДГ може застосовуватися при ПТСР як самостійний метод психотерапії або як один з етапів лікувального впливу, спрямований на швидке усунення у клієнтів найбільш тяжких переживань та симптомів, пов'язаних із перенесеними у минулому психічними травмами. Залежно від поставленої мети та завдань кількість сеансів ДПДГ може варіювати від 1–2 до 6–16 при тривалості кожного сеансу від 60 до 90 хвилин. Середня частота сеансів 1-2 рази на тиждень. Стандартна процедура ДПДГ включає вісім стадій:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Оцінка факторів безпеки клієнта, вивчення його історії хвороби та планування психотерапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Основний критерій відбору клієнтів для ДПДГ – їх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[здатність справлятися з високим рівнем занепокоєння, що може виникати під час сеансу під час переробки спогадів про травму, котрий іноді між психотерапевтичними сесіями. Тому важливо правильно оцінити особистісну стійкість клієнта та рівень можливого емоційного дискомфорту, який може привнести несприятливі життєві обставини (сімейна криза, фінансові проблеми, втрата роботи тощо). Найчастіше слід спочатку надати людині психотерапевтичну підтримку у вирішенні поточних проблем і лише потім переходити до переробки минулих психічних травм. Задля більшої безпеки клієнта на стадії підготовки доцільно навчити його прийомів нейтралізації емоційного стресу: вправі зі створення безпечного уявного місця; техніці світлового потоку; самостійного використання рухів очей чи нервово-м'язової релаксації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо психотерапевт приймає рішення про використання методу ДПДГ у конкретного клієнта, необхідно провести аналіз усієї клінічної картини розладу та виділити специфічні цілі, що потребують переробки. У деяких випадках клієнти, які страждають на ПТСР, можуть бути виліковані за допомогою ДПДГ при переробці конкретних, пов'язаних з травмою спогадів. Однак значно частіше метою впливу стають як події минулого, так і нинішня ситуація, що стимулює хворобливі симптоми і дезадаптивну поведінку. Важливий етап психотерапії - робота з майбутнім, яка передбачає створення в уяві клієнта «позитивного прикладу» та закріплення нових адаптивних форм поведінки та емоційного реагування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тут можна виділити чотири основні цілі впливу для ДПДГ:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [спогади про подію, що дійсно відбулася;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [будь-які інші тяжкі нав'язливі спогади, навіть якщо вони відрізняються від подій, що реально відбулися;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [кошмарні сновидіння;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [різні зовнішні або внутрішні подразники, які нагадують про травму та викликають пов'язані з нею емоції, почуття, думки та поведінкові реакції (наприклад, звуки, схожі на постріл, тощо).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для повноцінного вирішення травматичних переживань та досягнення стабільного клінічного ефекту як мету почергово обирається кожен із чотирьох перелічених вище елементів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Підготовка. Стадія підготовки передбачає встановлення продуктивних терапевтичних відносин із клієнтом та створення атмосфери безпеки та довіри. Необхідно коротко роз'яснити клієнту сенс ДПДГ-терапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На цій же стадії визначається здатність клієнта](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[виконувати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [рухи очей. У ДПДГ використовують кілька різних видів рухів очей. Завдання психотерапевта полягає в тому, щоб визначити найбільш комфортні рухи для конкретного клієнта. Слід врахувати, що біль в очах при виконанні рухів вимагає негайного припинення процедури з подальшою консультацією окуліста для виявлення можливих протипоказань до навантажень на м'язи очей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Завдання психотерапевта – викликати у клієнта руху очей від краю візуального поля до іншого. Такі повні двосторонні рухи виконуються з максимально можливою швидкістю, але при цьому слід уникати дискомфорту. Зазвичай два пальці руки психотерапевта використовуються як точка фокусування погляду клієнта. При цьому психотерапевт тримає пальці вертикально, з долонею, зверненою до клієнта, на відстані 30-35 см від обличчя. Далі пальці починають повільно, а потім дедалі швидше рухатися горизонтально від правого краю візуального поля до лівого, вказуючи клієнту напрямок рухів очей. Таким чином, підбирають оптимальну швидкість руху, відстань до пальців, висоту, на якій тримається рука, і т.п. Якщо під час тестування виявляється, що клієнту важко стежити за пальцями (відбувається збій рухів, зупинка чи з'являється мимовільна моторика), досить попросити його просто натиснути пальцями на очні яблука. В більшості](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Це допомагає відновити контроль за рухом очей. Потім можна перевірити ефективність інших варіантів рухів очей: діагональних, кругових або у формі вісімки. Вертикальні рухи надають заспокійливу дію і особливо корисні зниження занепокоєння чи почуття нудоти, і навіть при запаморочення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зазвичай під час ДПДГ-терапії застосовуються серії, які з 24 циклів рухів очей (туди й назад – 1 цикл); в залежності від конкретної реакції клієнта та швидкості переробки травматичного матеріалу серії можуть бути збільшені до 36 циклів, а при виникненні емоційного відреагування ще більше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для клієнтів з пошкодженням зору або дискомфорту при рухах очей використовуються досить ефективні альтернативні форми стимуляції (постукування по руках або звуки). Психотерапевт ритмічно і з такою ж швидкістю, як при проведенні серії рухів очей, постукує почергово по колінах, що лежать, і зверненим догори долоням клієнта. При звуковій стимуляції психотерапевт по черзі клацає пальцями в одного, то в іншого вуха клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для зниження рівня занепокоєння перед початком переробки під час та між сеансами корисно навчити клієнта техніці «Безпечне місце». Йому пропонують згадати ситуацію, де він почував себе спокійно, у повній безпеці. При цьому важливо зосередитися на образі безпечного місця, відчути позитивні емоції, що виникають при цьому, і приємні фізичні відчуття. Психотерапевт сугестивними техніками сприяє посиленню уявних образів, почуття комфорту та душевного спокою. Крім того, позитивна реакція клієнта посилюється, якщо на тлі занурення у приємні спогади він здійснить від 4 до 6 серій рухів очей. Можна запропонувати клієнту назвати ключові слова, що підходять до образу безпечного місця (дерева, озеро, запах лісу, спокій тощо), та повторювати їх про себе, поєднуючи з відповідними картинами, звуками та відчуттями. При цьому він відчуває повну безпеку, яке психотерапевт підкріплює додатковими сугестіями та серією рухів очей (4–6 циклів). В подальшому, при необхідності знизити емоційну напругу, клієнт може самостійно повернутися в уяві в це безпечне місце.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сильні негативні емоції, які іноді виникають у ході сеансу ДПДГ, також можуть вимагати для клієнта перепочинку та посилення почуття безпеки, що досягається його зверненням до приємних та заспокійливих подій минулого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На стадії підготовки клієнту пояснюють, що під час сеансу він контролюватиме все, що відбувається, і в будь-який момент зможе зупинити процедуру, піднявши руку або подавши інший умовний сигнал психотерапевту. Встановлення сигналу "стій" є додатковим фактором безпеки клієнта. Фактично дві перші стадії стосуються лише першого сеансу ДПДГ. Надалі психотерапевт починає кожен сеанс з оцінки стану клієнта та аналізу досягнутих результатів, а потім переходить відразу до третьої стадії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Визначення предмета впливу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [На цій стадії психотерапевт визначає мету впливу. Як зазначалося вище, при лікуванні хворих з ПТСР спочатку це будуть реальні події, що травмують (бойові дії, катастрофи і т.д.), потім переробці піддаються нав'язливі думки та інші негативні спогади, кошмарні сновидіння і будь-які фактори, що оживляють хворобливі переживання минулого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після ідентифікації пов'язаного з травмою конкретного спогаду клієнту пропонують обрати образ, який найкраще відповідає цьому образу (відбиває найбільш неприємну частину події, що відбулася). Потім виявляються знижуючі самооцінку переконання клієнта щодо травмуючого інциденту. Його просять висловити словами ті неприємні, болючі уявлення про себе, які в даний час відповідають інформації, що зберігається в пам'яті, про психічну травму. Висловлювати це негативне переконання себе](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[(негативне самоподання)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [клієнт має у час, з допомогою займенника «я». Приклади негативних самоуявлень: «Я погана людина»; «Я](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[не заслуговую на повагу»; "Я не можу довіряти самому собі"; «Я робив щось погане»; «Я заслуговую на смерть»; "Я нікчемність" і т.п.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наступний крок - визначення бажаного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[позитивного самоподання,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [тобто. більш доречного, конструктивного уявлення, яке хотів би мати клієнт зараз, коли він згадує травмуючої ситуації. Наприклад: «Я добрий такий, як я є»; «Я заслуговую на повагу»; "Я можу довіряти самому собі"; "Я контролюю себе"; "Я зробив краще, що міг"; "Я можу впоратися з цим" і т.п.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Позитивне уявлення пізніше використовується для заміни негативного уявлення на п'ятій стадії – інсталяції. Введення позитивного самоподання стимулює когнітивне переструктурування (переоцінку) клієнтом подій, що травмують, і полегшує формування більш адекватного до них ставлення. На третій стадії позитивне самоподання оцінюється за семибальною Шапою відповідності уявлень (ШСП), де 1 бал - повна невідповідність, а 7 балів - повна відповідність позитивному уявленню про себе. Клієнт оцінює, не спираючись на логічні побудови, а виходячи з інтуїтивного відчуття того, наскільки далеко позитивне самоподання від його сьогоднішнього погляду на пережите. Якщо ця оцінка не вища за 1 бал по ШСП, психотерапевт повинен зважити, наскільки реалістичні побажання клієнта, і разом з ним уточнити чи змінити позитивне самоподання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На наступному етапі клієнт визначає негативні емоції, які викликає у нього картина події, що травмує, і повторення слів, що відповідають негативному уявленню. Після того як ці емоції названі, психотерапевт пропонує клієнту оцінити рівень занепокоєння, заподіяного спогадами, по](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Шкалі суб'єктивного занепокоєння (ШСБ),](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [де 0 - стан повного спокою, а 10 ­- максимальне занепокоєння (найгірше з того, що можна уявити). На цьому ж етапі визначаються локалізація та інтенсивність дискомфортних тілесних відчуттів, що супроводжують занурення клієнта в спогад, що травмує. Надалі зміна відчуттів у тілі буде одним із важливих індикаторів переробки травматичного матеріалу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Десенсибілізація.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [На цій стадії ведеться робота над зниженням негативних емоцій клієнта при спогаді про травму до 0 або 1 бала за ШСБ. Під час проведення десенсибілізації клієнту пропонують згадати картину події. Далі психотерапевт просить його стежити очима за рухами пальців і одночасно утримувати образ, що відображає найнеприємнішу частину спогаду, вимовляючи про себе негативне самоподання («Я погана людина» тощо) і відзначаючи відчуття, що виникають у тілі. Якщо клієнт відчуває труднощі з візуалізацією епізоду, що травмує, він може просто про нього думати в ході виконання рухів очей. Після кожної серії клієнту кажуть: А тепер відпочивайте. Зробіть вдих і видих. Нехай усе йде, як іде (забудьте про це)». Потім його запитують: Що відбувається зараз? або: Що ви відчуваєте в тілі? Що спадає на думку?» Важливо, щоб клієнт повідомляв про зміни зорових образів, звуків, думок, емоцій і тілесних відчуттів, які є індикатором переробки дисфункціонального матеріалу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У ряді випадків зосередження клієнта на події, що травмує, на тлі серії руху очей, що чергується з відпочинком, призводить до зменшення емоційного та фізичного дискомфорту, а спогади поступово втрачають хворобливий характер. Психотерапевт контролює ефекти переробки травмуючого матеріалу, іноді задаючи клієнту питання: «На скільки балів Шкали занепокоєння ви оцінюєте свій стан зараз?» Необхідно домагатися зниження рівня занепокоєння ШСБ до 0-1 бала.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нерідко в процесі роботи спостерігається короткочасне посилення негативних емоцій і відчуттів або настає реагування. У разі відреагування клієнт хіба що заново переживає ситуацію психічної травми, відчуваючи у своїй колишні думки, емоції та відчуття. При ДПДГ, на відміну гіпнозу, немає повного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[занурення у спогад, оскільки клієнт зберігає подвійне фокусування - як на усвідомленні минулого, так і на почутті безпеки в сьогоденні. Початок реагування передбачає збільшення кількості безперервних рухів очей до 36 циклів і більше, психотерапевт прагне завершити його в ході однієї серії. Часто це вдається, оскільки відреагування під час сеансу ДПДГ відбувається у 4 – 5 разів швидше, ніж у трансі, а клієнт у своїй перескакує від одного ключового моменту події до іншого. Після завершення відреагування подальша робота продовжується у звичайному порядку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можливий інший варіант, коли після двох серій рухів очей, що йдуть поспіль, клієнт не відзначає жодних змін у своєму емоційному стані, образах, думках і відчуттях. Перше, що необхідно робити в такому випадку, – змінити напрямок рухів очей. Відсутність нових змін після спроб використання двох або трьох різних напрямків рухів свідчить про заблоковану переробку, що вимагає застосування додаткових стратегій, наведених нижче.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У випадках, коли при зверненні до травмуючого епізоду у клієнта виникають нові негативні ідеї та уявлення, перед початком чергової серії йому пропонують зосередитись на цих негативних думках та пов'язаних з ними тілесних відчуттях, після чого серії рухів очей слід повторювати до їхньої нейтралізації. Якщо клієнт починає висловлювати адаптивніші судження про пережите, їх слід закріпити у свідомості, запропонувавши зосередитися на позитивних думках під час наступних серій, а потім знову звернутися до початкової мети (спогад про травму, негативне самоподання, дискомфортні відчуття та емоції).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У ході переробки основного травматичного матеріалу на тлі чергової серії рухів очей у свідомості клієнта можуть спливати додаткові спогади, пов'язані з психічною травмою. Такі спогади є фокусом для наступної серії. Якщо одночасно виникає кілька спогадів, клієнту пропонують зосередитися на найбільше, що турбує їх. Ветерани війни, що страждають на ПТСР, нерідко пред'являють нові і нові спогади, які послідовно виникають у них під час кожної серії рухів очей. Для того щоб десенсибілізація відбувалася успішно, необхідно переробляти весь асоціативний матеріал (епізоди бойових дій; негативні спогади, безпосередньо не пов'язані з війною; окремі звуки або відчуття в тілі і т.п.), який може стати доступним усвідомленню при роботі з конкретним травмуючим подією, обраною як мету.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Кожен із спогадів, що знову приходять, стає фокусом для впливу під час чергової серії рухів очей. Коли ланцюг асоціацій виснажується і нічого нового не спадає на думку, клієнта просять повернутися до початкової мети для виконання додаткових серій рухів очей. Якщо при зверненні до травмуючої події (мети сеансу) в ході виконання 2–3 серій рухів очей інші спогади, нові переживання та ідеї не з'являються, а рівень занепокоєння клієнта не перевищує 1 бал (оптимальний варіант – 0 балів) по ШСБ, можна переходити до наступної стадії – інсталяції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Слід зазначити, що додатковий спогад, що сплив у свідомості, іноді буває надзвичайно турбуючим і дискомфортним. У такому разі вона може бути обрана новою метою для наступного сеансу ДПДГ. Однак повномасштабна робота з новою метою має починатися лише після завершення переробки попереднього спогаду, пов'язаного із травмою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Встановлення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Мета цієї стадії – пов'язати бажане позитивне самоподання з обраною як мету інформацією, пов'язаною з травмою, що веде до підвищення самооцінки клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спочатку слід попросити клієнта заново, після проведення десенсибілізації, оцінити первісне позитивне уявлення про себе з погляду його привабливості: «Чи залишаються доречними слова (повторити позитивне самоподання), чи ви відчуваєте, що найбільш відповідним зараз є інше](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[позитивний вислів?» На цьому етапі клієнти нерідко уточнюють або повністю змінюють значуще для них уявлення. Далі клієнту пропонують подумати про первинну подію, що травмує, і про ці слова, а потім відповісти на запитання: «Наскільки істинними вам здаються зараз ці слова, від 1 - повністю не відповідають до 7 - повністю відповідають (істинні)?». Після цього клієнту слід звернути увагу одночасно на картину події (думати про неї) та на позитивне уявлення. Після серії рухів очей психотерапевт запитує:' «А тепер - наскільки істинними, в б&шгах від 1 до 7, здаються вам ці слова, якщо ви думаєте про подію, що травмує?» Мета психотерапевта полягає у проведенні такої кількості серій рухів очей, яка потрібна для посилення позитивного самоподання до 7 балів. Коли це вдається, серії рухів повторюють до тих пір, поки доречність та істинність уявлення не досягнуть максимуму, а потім переходять до стадії сканування тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нерідко через неповну переробку інших спогадів та негативних переконань, асоціативно пов'язаних із обраною як мету травмуючою подією, рівень відповідності позитивного уявлення не перевищує 4–5 балів. З урахуванням часових рамок сеансу роботу з додатковими спогадами переносять іншу сесію, а процедуру ДПДГ ведуть до завершення, минаючи стадію сканування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Сканування тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Стадія присвячена усунення можливої залишкової напруги чи дискомфортних відчуттів у тілі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли позитивне уявлення досягає на стадії встановлення 7 балів по ШСП (або 6 балів, якщо це екологічно для конкретного клієнта), починають сканування. Клієнту пропонують заплющити очі і, утримуючи у свідомості первісний спогад і позитивне уявлення, подумки пройтися різними частинами свого тіла, починаючи з голови і поступово опускаючись вниз. Клієнт повідомляє вголос про всі місця, в яких він виявить якесь напруження, затиснення або інші неприємні відчуття. Якщо таких відчуттів немає, проводять серію рухів очей. У разі комфортних відчуттів виконують додаткову серію посилення позитивних почуттів. У випадку, коли клієнт повідомляє про неприємні відчуття або м'язову напругу, їх переробляють за допомогою чергових серій рухів очей, поки дискомфорт не знизиться. Іноді тілесна напруга, розкрита при скануванні тіла, може спричинити новий ланцюг негативних асоціацій, для переробки яких знадобиться час.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Завершення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Стадія спрямовано повернення клієнта у стан емоційного рівноваги наприкінці кожного сеансу, незалежно від цього, чи повністю завершено переробка дисфункционального матеріалу. Якщо наприкінці психотерапевтичного сеансу клієнт виявляє ознаки занепокоєння чи продовжує відреагування, психотерапевту слід застосувати гіпноз чи керовану візуалізацію (техніка «Безпечне місце» тощо.), щоб повернути їх у комфортний стан.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо травматичний матеріал не повністю перероблений, велика ймовірність продовження переробки після закінчення сеансу. При цьому клієнт може відчувати тривогу, про що слід його попередити. Доцільно запропонувати клієнту запам'ятати (записати) спогади, що турбують його, сновидіння, думки та ситуації, що виникають між сеансами. Згодом вони можуть стати новими цілями дії ДПДГ-терапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Переоцінка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Переоцінка проводиться перед початком кожного нового сеансу ДПДГ. Психотерапевт знову повертає клієнта до раніше перероблених цілей і оцінює реакцію клієнта визначення того, чи зберігається ефект лікування. Новий дисфункціональний матеріал можна переробити тільки після того, як відбудеться повна інтеграція психічних травм, що зазнали лікування раніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[СТРАТЕГІЇ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ПРИ ЗАБЛОКУВАНІЙ ПЕРЕРОБЦІ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Приблизно в половині випадків застосування стандартної процедури ДПДГ призводить до завершення процесу переробки та лікування навіть найважчих психічних](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[травм. Однак якщо переробка відповідного матеріалу гальмується, її можна стимулювати за допомогою додаткових прийомів:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Зміна напряму, тривалості, швидкості або амплітуди рухів очей, поступове зміщення їхньої траєкторії то вгору, то вниз у горизонтальній площині. Найбільший успіх дає поєднання цих прийомів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Зосередження клієнта на всіх тілесних відчуттях відразу або тільки на найбільш дискомфортних з них (відкинувши образ та уявлення), тоді як характер рухів очей зазнає систематичних змін.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Стимуляція відкритого висловлення пригнічених емоцій, невисловлених слів чи вільного прояви всіх рухів, асоціюються у клієнта з тим чи іншим фізичним напругою у тілі. У цьому виконуються серії рухів очей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [З початком чергової серії рухів клієнту пропонують натиснути пальцем чи всією рукою на те місце тіла, де локалізуються дискомфортні відчуття. Збільшення тиску може призвести до зменшення негативних відчуттів або появи нових образів і думок, так чи інакше пов'язаних з травмуючим спогадом. Асоціативний матеріал, що з'явився, потім обирають як предмет впливу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Зміна точки фокусування під час виконання наступних рухів. Клієнта просять зосередитися на іншій частині образу травмуючої події або зробити образ яскравішим, зменшити або збільшити його, перетворити на чорно-білий і т.д. Можна запропонувати клієнту пригадати звуковий стимул, що викликає найбільше занепокоєння, і сконцентруватися у ньому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [У складних випадках застосовується](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[когнітивне взаємопереплетення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ця стимулююча стратегія поєднує адаптивну інформацію, що походить від психотерапевта, з матеріалом, що з'являється в процесі психотерапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Існує кілька варіантів взаємопереплетення:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [Психотерапевт повідомляє клієнту нову інформацію, яка сприяє кращому розумінню драматичних подій минулого, ролі, яку клієнт грав у них. Потім клієнту пропонують думати про сказане та проводять серію рухів очей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Перевизначення травмуючої ситуації через звернення до значимих клієнта особам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Використання метафор (аналогій) у формі притч, вигаданих історій чи прикладів із життя, що контекстуально відповідають проблемі клієнта. За допомогою алегоричних історій можуть бути проведені паралелі з реальною ситуацією клієнта, подані приховані підказки для найбільш адаптивного її вирішення. Введення метафоричної інформації може бути здійснено на тлі рухів очей, так і без них. Після чого клієнту пропонують поміркувати про все почуте на тлі наступної серії рухів очей, в Сократичний діалог, під час якого психотерапевт ставить низку послідовних питань. Відповідаючи на них, клієнт поступово приходить до певного логічного висновку. Після чого йому пропонують про це подумати і проводять серію рухів очей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Застосування зазначених прийомів навіть у важких випадках сприяє повній переробці та нейтралізації травматичного матеріалу та усунення основних клінічних проявів ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для успішної роботи з ветеранами війни, які страждають на ПТСР, слід врахувати ще кілька важливих моментів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Багато ветеранів страждають від болісного почуття самозвинувачення у зв'язку зі своїми вчинками під час бойових дій. У цьому випадку, по-перше, необхідно допомогти ветерану зрозуміти, що якщо він справді настільки погана людина, як вона думає, то не стала б страждати від цього – поганих людей не мучить совість, та ще багато років. По-друге, його страждання нині вже нічим не допоможуть тим, хто загинув під час війни, але вони заважають повноцінно жити і працювати. Ветерану пояснюють, що всі його болючі симптоми, у тому числі дратівливість або спалахи гніву, порушення сну та кошмарні сновидіння, є результатом фіксації пережитого на](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[війні в нейронних структурах мозку, а лікування допоможе звільнитися від негативної інформації, що «застрягла», внаслідок чого покращиться його душевний і фізичний стан. При цьому ветерани можуть відчувати страх, що забудуть набутий на війні досвід, який видається їм важливим та значущим. Психотерапевт пояснює, що позбавлення страждань і негативних образів значить втрати пам'яті пережиті події. Більше того, коли він набуде здатності жити більш здоровим і повноцінним життям, він матиме більше можливостей шанувати пам'ять загиблих товаришів або допомогти колишнім товаришам по службі у скрутну хвилину.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Приступи неконтрольованого гніву, що виникають із незначних приводів, також є гострою проблемою для багатьох ветеранів бойових дій. Вони часто призводять до погіршення відносин у сім'ї і навіть до її розпаду, серйозних конфліктів з оточуючими. У більшості випадків переробка пов'язаних із травмою спогадів та відповідних сьогоднішніх подразників допомагає клієнтам краще контролювати свою поведінку. Корисно навчати ветеранів додатковим прийомам, що дозволяє впоратися з проявами гніву: технікою «Безпечне місце», релаксаційним вправам або самостійним використанням рухів очей при найменших ознаках нервового збудження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ДПДГ У ЛІКУВАННІ ПСИХОГЕННИХ СЕКСУАЛЬНИХ ДИСФУНКЦІЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Як показують дослідження, не менше 10,5% чоловіків, які брали участь у бойових діях, потребують спеціалізованої сексологічної допомоги. Ще вище цей показник у ветеранів, які виявляють ознаки ПТСР: 12,5% з них активно просять про терапію сексуальних дисфункцій, а близько 13% визнають наявність проблем в інтимному житті, але з різних причин вважають звернення до сексолога передчасним (Доморацький, 1998) . Серед сексуальних порушень цього контингенту переважають синдром тривожного очікування сексуальної невдачі, що відповідає за МКХ-10 діагностичним критеріям відсутності генітальної реакції (психогенні еректильні дисфункції), і, меншою мірою, наслідки зловживання алкоголем, що призводять до декомпенсації відповідних механізмів. Відомо, що сексуальні проблеми сильно відбиваються на подружніх стосунках і вкрай негативно впливають на самоповагу. Особливо руйнівні випадки, коли симптоми ПТСР поєднуються з агресивною реакцією на партнерку при невдалих спробах вступити в близькість. У цьому випадку на тлі сексуальних проблем легко виникає і посилюється ревнощі, а спалахи гніву набувають все більш непередбачуваного та деструктивного характеру. Тому ефективна корекція сексуальних дисфункцій є важливою складовою лікувально-реабілітаційних заходів у хворих на ПТСР, а також важлива для реабілітації всіх ветеранів, оскільки підвищує самооцінку, збільшує психологічний та фізичний комфорт та гармонізує подружні стосунки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Адаптований до сексологічної проблематики метод ДПДГ показав свою високу ефективність у корекції психологічних механізмів, що породжують статеві дисфункції (травмуючих переживань та спогадів про сексуальні невдачі, неадекватні уявлення, страхи тощо), він сприяє швидкому відновленню сексуальної активності клієнтів (9,9; Доморацький, 1999).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розглянемо основні етапи ДПДГ-терапії у чоловіків із психогенними розладами статевої сфери:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Підготовка. На цьому етапі встановлюються терапевтичні відносини з клієнтом, роз'яснюється сутність ДПДГ-терапії, обґрунтовується її ефективність у роботі тривогою перед статевим актом, формується «цілюща перспектива».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Визначення предмета (мети) впливу. Основна мета впливу: що зберігається в пам'яті інформація про психотравмуючі події сексуального змісту: а) яскраві спогади про сексуальні невдачі; б) зіткнення з негативною інформацією щодо сексуальних можливостей клієнта; в) неадекватні відомості про сексуальність, на основі яких формуються хибні переконання та настанови щодо статевого життя; г) будь-які події, що ведуть до появи тривоги](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[та страху перед проявами сексуальності та статевим актом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Визначення типу та вираженості негативного емоційного реагування та тілесного дискомфорту, що виникають у травмуючих ситуаціях. Найчастіше відповідними емоціями є тривожне занепокоєння і страх перед майбутнім статевим актом, іноді – роздратування, розгубленість. Виразність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[негативних емоцій визначають за шкалою суб'єктивного занепокоєння (ШСБ).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Визначення негативного самоподання - тобто. уявлення клієнта про себе в момент сексуальних невдач та інших ситуацій, що турбують. Це переконання типу: "У мене нічого не вийде", "Я не можу впоратися з цим" і т.п.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Визначення позитивного самоподання, тобто. того переконання, яке клієнт хотів би мати щодо себе у відповідних ситуаціях: "У мене все виходить", "Я можу відчувати радість від близькості" і т.п. Потім за шкалою відповідності уявлень (ШСП) визначають, наскільки істинним на даний момент (на рівні почуттів та інтуїції) здається клієнту як негативне, так і бажане уявлення про себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Десенсибілізація та переробка. Клієнт повинен спочатку зосередити увагу на уявному образі психотравмуючої ситуації (особливо запам'яталася сексуальна невдача тощо), негативному самоуявленні та асоціативно пов'язаних із спогадом емоціях та дискомфортних відчуттях. Далі він виконує серію стимулюючих рухів очей, після кожної з яких клієнту пропонують на якийсь час відкинути травмуючий образ і повідомити про відчуття в тілі, емоції та думки, які спадають на думку. Психотерапевт повторює серії стимуляцій, періодично звертаючи увагу хворого на найнеприємніші асоціації, що спонтанно виникають під час процедури, а потім знову повертаючись до основної мети – початкового негативного спогаду. Процедура повторюється до того часу, поки рівень занепокоєння у той час, коли нагадується вихідна ситуація, не знижується до 0 - 1 бала по ШСБ. Досягнувши цього, клієнту пропонують знову звернутися до інциденту, що травмує, але використовуючи при цьому позитивне самоподання (позитивне переконання у своїх сексуальних можливостях), повторюючи його про себе на тлі рухів очей. Через війну ступінь відповідності позитивного уявлення ШСП поступово досягає 6 - 7 балів, тобто. клієнт по-новому починає оцінювати попередній досвід і переймається переконанням, що він здатний впоратися зі своєю проблемою. При цьому у клієнта нерідко виникають спонтанні уявлення про успіх при статевому акті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Сканування тіла. Це свого роду перевірка результатів переробки, оскільки за повної нейтралізації пов'язаного з травмою спогади воно не тільки втрачає негативний емоційний заряд, а й перестає викликати супутні дискомфортні відчуття. Будь-яка залишкова напруга чи тілесний дискомфорт переробляються на тлі рухів очей до усунення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Завершальний етап – підстроювання до майбутнього. Клієнту пропонують уявити ситуацію статевої близькості у найближчому майбутньому. У разі дисфункціональних емоцій, думок, образів і відчуттів проводиться їх додаткова переробка. Позитивні образи та уявлення про успішний сексуальний контакт, які приходять їм на зміну, закріплюють на тлі кількох серій рухів очей. Робота з майбутнім проводиться на заключній стадії психотерапії, коли основні травмуючі спогади клієнта, що містять негативну інформацію про його сексуальність і викликають внутрішній дискомфорт, вже були перероблені.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ДПДГ-терапія психогенних сексуальних дисфункцій здійснюється з частотою 1 – 2 рази на тиждень за загальної кількості сеансів від 2 до 6. Тривалість 1 сеансу 1 – 1,5 години.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[3.3 ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПІЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Гештальт-терапія (нім.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Gestalt -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [форма, образ, структура) традиційно розглядається як один з ефективних методів терапії тривожних, фобічних та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[депресивних розладів. Вона також з успіхом застосовується при терапії багатьох психосоматичних розладів та у роботі з широким спектром інтрапсихічних та міжособистісних конфліктів. Це дає можливість використовувати гештальт-терапію під час роботи з учасниками воєнних дій та інших екстремальних ситуацій із ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метою терапевтичної роботи є зняття блокування та стимулювання процесу розвитку, реалізація можливостей та устремлінь особистості за рахунок створення внутрішнього джерела опори та оптимізації процесів саморегуляції. Основним теоретичним принципом гештальттерапії є переконання, що здатність до саморегуляції нічим неможливо замінити. Тому особлива увага приділяється готовності приймати рішення та робити вибір. Ключовим аспектом терапевтичного процесу є усвідомлення контакту із самим собою та оточенням. Багато уваги приділяється усвідомленню різних установок та способів поведінки та мислення, які закріпилися у минулому, та розкриттю їх значення та функції в даний час.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Традиційно гештальт-терапія використовується в групових методах роботи, однак, за даними зарубіжних авторів, при роботі з особами, які страждають на ПТСР, більш ефективна індивідуальна терапія. У гештальт-терапії невротичний стан індивіда розцінюється як нездатність повністю контактувати (завершувати цикл контакту) із собою та довкіллям, наслідком є незавершена ситуація. Одне з симптомів ПТСР – нездатність орієнтуватися у тривалої життєвої перспективі, тобто. людина не планує кар'єру, одруження, народження дітей. Таким чином, йдеться про нездатність виділяти потреби (фігури) із фону. Переривання контакту відбувається на першій стадії. Якщо справжні потреби залишаються за межею усвідомлення, вони можуть замінюватися потребами інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Гештальт-підхід пропонує свій погляд на людину; акцент тут ставиться не так на розумінні (інтерпретації) клієнта, не так на спробах навчити його певним схемам поведінки, доведеним до автоматизму, але в переживанні і максимальному розширенні життєвого простору і свободи вибору.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Цей підхід орієнтований усвідомлення (awareness) актуального життєвого досвіду «тут і тепер» клієнта. Він охоплює одночасно сенсорний, афективний, інтелектуальний, соціальний та духовний аспекти і прагне «не просто до пояснення причин наших труднощів, а до використання нових шляхів їх вирішення» (Перлз, 1996).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Гештальт-підхід спонукає людину краще впізнати і прийняти себе – прийняти такою, якою вона є насправді, зі своїм негативним досвідом та соціально неприйнятними якостями, зі своїми психотравмами та витісненими конфліктами. Психотерапевт тут виступає лише ролі провідника, орієнтованого на бажання і можливості клієнта, але, з іншого боку, є ніби другом і помічником у важких, хворобливих ситуаціях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Головною категорією гештальт-терапії є не поняття «особистість», як це прийнято в інших підходах. Гештальт-терапія орієнтована на процес, тому для розуміння людини не потребує «застиглих» структур. Основним завданням тут є вивчення всієї сукупності подій, що відбуваються на тому кордоні, де організм контактує із середовищем. Причому прихильники гештальт-підходу наголошують, що ці події не зводяться до виключно соціальних.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виділяють п'ять основних механізмів порушення контакту, у яких енергія, необхідна задоволення потреб і розвитку, розсіяна чи спрямовано туди, куди потрібно. Це проекція, конфлюєнція, ретрофлексія, дефлексія та інтроекція. Метою терапії є відновлення природного перебігу контакту та, отже, робота з механізмами його переривання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[конфлюєнції](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(чи злитті) межі між людиною та світом стираються, почуття відмінності зникає. У такому стані знаходиться немовля, ще не здатне відокремити себе від світу. У момент екстазу, медитації людина також може відчувати себе злитою зі світом воєдино. Однак якщо таке злиття та стирання кордонів між собою та](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[оточенням відбувається постійно, людина перестає розуміти, хто ж вона є, чи існує вона взагалі, і втрачає здатність до реального контакту зі світом і із собою. Так, для учасників військових дій характерна конфлюєнція з тими, хто також брав участь у бойових діях. Про це свідчить вживання займенника «ми», коли йдеться про їхні особисті переживання. Вони часто нездатні відрізняти свої переживання від переживань товаришів по службі. У разі робота має проводитися у бік диференціації людини від навколишнього світу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ретрофлексія](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(утримання у собі) спостерігається у випадках, коли потреби блокуються соціальним середовищем і неможливо знайти задоволені (безпосередньо чи опосередковано). Тоді енергія, призначена для маніпулювання довкіллям, спрямовується всередину. Найчастіше такою потребою є агресія. Тобто суть ретрофлексії у тому, що людина утримує у собі щось, що адресовано іншим людям.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Людина, для якої характерна](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[дефлексія,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [намагається уникнути безпосереднього контакту з оточенням, іншими людьми, проблемами та ситуаціями. Під час терапії дефлексія, або ухилення від реального контакту, може виявлятися у формі загальних фраз, балакучості, блазенства, нездатності дивитися в очі співрозмовнику, ритуальності та умовності поведінки. У цьому випадку енергія розсіюється, тому що індивід утримується від використання її повною мірою тоді, коли це необхідно, або не вміє її сконцентрувати таким чином, щоб зробити спрямовану дію. Це характерно для симптому уникнення, вираженого при ПТСР, який проявляється у відході від обговорення травматичних подій та роботи з нею, оскільки це серйозне психологічне навантаження. Клієнт тікає в порожні міркування, що не стосуються важких переживань, і в цьому випадку можна застосувати імпресивну техніку, яка полягає в тому, що коли клієнт уникає контакту, його дії переривають. Існує протилежна, експресивна, техніка, що полягає у посиленні емоцій, жестів, пози, що приймає клієнт, тобто. стежачи у процесі сеансу за невербальною поведінкою і відзначивши якусь позу, жест, вираз обличчя, терапевт пропонує це посилити. Таким чином, клієнт може вийти на новий рівень розуміння свого стану і усвідомити свої приховані емоції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як зазначалося раніше, в осіб із ПТСР присутня виражена агресія, яка може лише ретрофлексуватися, а й проектуватися, тобто. Тут буде задіяний механізм](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[проекції. З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [цим механізмом пов'язана відмова від відповідальності за будь-які дії чи явища, які приписуються оточенню чи безособовим факторам шляхом опредмечивания себе («щось штовхнуло мене на це», «щось змусило мене це зробити»). Так, клієнт із ПТСР вважатиме іншу людину дуже агресивною, тому що не може прийняти свої агресію та тривоги. У разі можна застосувати супресивну техніку: просто перервати проектування клієнта, запропонувавши йому переадресувати висловлювання. Якщо клієнт каже, що хтось агресивний, – запропонувати йому повторити: «Я сам агресивний» – кілька разів. Ця переадресація допомагає клієнту усвідомити справжні почуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для учасників військових дій типова позиція жертви з характерним зняттям відповідальності за те, що відбувається з ними зараз, та передача цієї відповідальності оточуючим. Так, відповідальність за свій нинішній стан покладається на державу, армію, нерозуміння оточуючих, а дії щодо покращення свого стану зводяться до мінімуму. Таким чином, можна говорити про інтроективність позиції жертви в бойових дій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Інтроєкція](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(або «ковтання без перетравлення») - механізм засвоєння стандартів, норм, способів мислення, відносин до дій, які не асимілюються - не стають власними. Для роботи з інтроектом «жертва» пропонується асимілятивно-акомодаційна модель, в основі якої лежить активація асимілятивного механізму у поведінці клієнта та включення механізму адаптації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На певному етапі роботи, коли терапевт, оцінивши динаміку розвитку психотерапії, характер тем, що проробляються, готовність клієнта до роботи з глибокими](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[переживаннями, визнає це можливим, клієнту пропонується обговорити ситуації, в яких він почував себе несправедливо скривдженим. Таким чином, можуть бути виявлені інтроективи, які можна співвіднести з позицією або роллю жертви.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Одним з основних симптомів ПТСР є кошмарні сновидіння, що повторюються спогади про психотравмуючі ситуації. Хоча більшість авторів дотримується думки, що нічні кошмари на теми травми не несуть глибинного особистісного сенсу, дані останніх закордонних робіт дозволяють говорити, що кошмарні сновидіння є виразом прихованого конфлікту. У такому разі можлива робота з подібними сновидіннями у рамках гештальт-терапії. Різні елементи сну сприймаються як проекція окремих частин особистості клієнта. Сон за такого підходу є екзистенційне послання, з яким сплячий звертається до себе. Для цього клієнту пропонується послідовно ідентифікувати себе з різними елементами сну таким чином, щоб повернути та засвоїти свої проекції. Важливо відтворити сон з усіх поглядів, тобто. побути у ролі кожного елемента сну, включаючи і неживі предмети. Клієнт повинен прожити, усвідомити і інтегрувати частини особистості, що відкидаються ним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таким чином, гештальт-терапія може застосовуватися при наступних розладах, характерних для ПТСР:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [психосоматичні розлади;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [фобії та страхи;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [невротичні розлади;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [сексуальні розлади психогенного характеру;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [депресивні прояви, суїцидальні тенденції, порушення сну (нічні кошмари);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [дезадаптуючі особливості особистості (підвищена тривожність, агресивність, дратівливість).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дуже ефективна гештальт-терапія під час роботи із суїцидальними клієнтами (Моховиков, 2001). При використанні методів гештальт-терапії у роботі із суїцидальними клієнтами особливу увагу звертають на роботу із захисними механізмами у вигляді інтроекції, проекції, ретрофлексії та конфлюенції, які роблять свій внесок у походження саморуйнівної поведінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Методи гештальт-терапії дуже ефективні під час консультування жертв зґвалтування. Вони дозволяють:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [допомогти встановити контакт з оточуючим та сприймати сьогодення. «Що ви бачите чи відчуваєте зараз, зараз?», «Що відбувається з вами і навколо вас?»; слова "зараз", "в даний момент" є ключовими і потроху повертають співрозмовника до реальності;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [працювати над зосередженням уваги. «Придивіться (вслухайтеся, прислухайтеся) до того, що відбувається саме зараз з вами, навколо вас»; фіксація на актуальних переживаннях усуває минуле і дозволяє зосередитися як на навколишньої реальності, а й у змінах може клієнта;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [працювати зі спогадами. Людина має фундаментальну здатність - завершувати будь-яку ситуацію чи взаємодію (контакт), які не є закінченими. Робота зі спогадами допомагає завершити гештальт та наблизитися до можливості змін;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [працювати із тілесними відчуттями. Дезінтеграція призводить до того, що почуття притуплюються. Усвідомлення того, що відбувається з тілом, сприяє життю в сьогоденні та інтеграції частин особистості;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [працювати з вербалізацією думок та почуттів. Висловлювання сприяє усунення переживань та зниження їх інтенсивності, що дозволяє потім перейти до реконструкції, змін та нового синтезу;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [працювати з безперервністю емоцій. Негативні емоційні переживання є значущими, їх можна контролювати; введення елементів усвідомленого контролю позбавляє байдужості та страху переживати свої емоції,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[при цьому важливою є спонтанність, а не самопримус.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Гештальт-терапія також успішно застосовується під час роботи зі втратою (Кондратенко, 2003). Ситуація втрати характеризується тим, що зникає об'єкт середовища. У зв'язку з цим виникає сильна фрустрація, так як цілий ряд потреб, удов­](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[років створення яких пов'язувалося з пішов, не знаходить свого адресата.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До основних понять гештальт-терапії відносяться: фігура і тло, усвідомлення та зосередження на сьогоденні, полярності, захисні функції та зрілість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В основі всіх порушень лежить обмеження здатності до підтримки оптимальної рівноваги із середовищем, порушення процесу саморегуляції організму. Описані вище порушення контакту: інтроекція, проекція, ретрофлексія, дефлексія та злиття часто називаються опорами або захисними механізмами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До основних процедур гештальт-терапії відносяться:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [розширення усвідомлення;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [інтеграція протилежностей;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [посилення уваги почуттів;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [робота з мріями (фантазією);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [прийняття відповідальності;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [подолання опору.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Докладніше з теорією гештальт-терапії можна ознайомитись у наступних роботах: Александрова, 2000; Перлз, 1996, 2000, 2001; Перлз та ін., 2001; Наранхо, 1995; Польстер та Польстер, 1999.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[ТЕХНІКА 1. "Концентрація уваги на почуттях"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Метод 1. "Загострення відчуття тіла"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[«Зараз я усвідомлюю, що лежу на кушетці. Зараз я усвідомлюю, що збираюся здійснювати експеримент на усвідомлення. Зараз я усвідомлюю, що вагаюся, питаю себе, з чого почати. Зараз я усвідомлюю – зауважую, що за стіною звучить радіо. Це нагадує мені... Ні, зараз я усвідомлюю, що починаю слухати, що передають... Я усвідомлюю, що повертаюся від блукання. Тепер я знову вислизнув. Я згадую пораду триматися зовнішніх подій. Зараз я усвідомлюю, що лежу зі схрещеними ногами. Я розумію, що болить спина. Я розумію, що мені хочеться змінити становище. Тепер я здійснюю це...» і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Спробуйте спочатку звертати увагу лише на зовнішні події: те, що видно, чутно, пахне, але не пригнічуючи інші переживання. Тепер за контрастом зосередьтеся на внутрішніх процесах: образах, фізичних відчуттях, м'язових напруженнях, емоціях, думках. Тепер спробуйте диференціювати ці різні внутрішні процеси, зосереджуючись на кожному з них так повно, як тільки можете: на образах, м'язових напругах і т. п. Стежте при цьому за всіма об'єктами, діями, драматичними сценами, що виникають і т. д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Зосередьтеся на своїх тілесних відчуттях загалом. Дозвольте своїй увазі блукати різними частинами тіла. По можливості "пройдіть" увагою все тіло. Які частини себе ви відчуваєте? Наскільки і з якою ясністю для вас існує ваше тіло? Позначте болі та затискачі, які ви зазвичай не помічаєте. Які м'язові напруження ви відчуваєте? Звертаючи увагу, не намагайтеся передчасно розслабити їх, дозвольте їм продовжуватися. Намагайтеся визначити їх точне місцезнаходження. Зверніть увагу на відчуття шкіри. Чи відчуваєте ви своє тіло як ціле? Чи відчуваєте ви зв'язок голови з тулубом? Чи відчуваєте ви свої геніталії? Де ваші груди? Кінцівки?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ходіть, розмовляйте чи сидіть; усвідомлюйте пропріоцептивні деталі, аж ніяк не втручаючись у ці відчуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Сидячи або лежачи в зручному положенні, усвідомлюйте різні відчуття тіла і руху (дихання, що виникають затискачі, скорочення шлунка і т. д.); зверніть увагу, чи немає у цьому певних комбінацій чи структур - те, що відбувається одночасно і утворює єдиний патерн напруг, болю, відчуттів. Зверніть увагу, що відбувається, коли ви стримуєте чи зупиняєте подих. Чи відповідають цьому якісь напруження рук і пальців, перистальтика шлунка, відчуття в геніталіях? Чи, можливо, є якийсь зв'язок між стримуванням дихання і напругою вух? Або між затримкою дихання та тактильними відчуттями? Які комбінації ви можете знайти?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод 2. «Досвід безперервності емоцій»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спробуйте відтворити будь-яку тілесну дію. Наприклад, напружте, а потім розслабте щелепи, стисніть кулаки, почніть важко дихати. Ви можете помітити, що все це викликає невиразну емоцію - в даному випадку фрустрований страх. Якщо до цього переживання ви можете додати, скажімо, фантазію, уявлення про якусь людину або речі у вашому оточенні, які вас фруструють, емоція розгориться з повною силою і ясністю. І навпаки, у присутності чогось або когось, що фруструє вас, ви помічаєте, що не відчуваєте емоції, поки не приймете як свої власні тілесні дії: стискаючи кулаки, збуджено дихаючи і т. п., ви починаєте відчувати гнів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Лежачи спробуйте відчути своє обличчя. Чи відчуваєте ви свій рот? Лоб? Очі? Щелепи? Здобувши ці відчуття, запитайте себе: «Який вираз мого обличчя?». Не втручайтесь, просто дозвольте цьому виразу бути. Зосередьтеся на ньому і ви помітите, як швидко воно змінюється. Протягом хвилини можна відчути кілька різних настроїв.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Завітайте на художню галерею, бажано досить різноманітну. Кидайте лише миттєвий погляд на кожну картину. Яку емоцію, хоча б невиразну, вона викликає? Якщо зображується буря, чи відчуваєте ви відповідні вихори і хвилювання? Чи не лякає трохи ось це обличчя? Чи не дратує цей яскравий набір фарб? Яким би не було ваше швидкоплинне враження, не намагайтеся змінити за допомогою сумлінного розгляду, переходьте до наступної картини. Зверніть увагу, яке тонке емоційне почуття викликає цей малюнок і переходьте до іншого. Якщо ваші реакції здаються дуже невиразними і швидкоплинними або ви взагалі не здатні їх відстежити, не](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[думайте, що це завжди буде так, повторюйте досвід при кожній нагоді. Якщо важко піти в галерею, можете зробити те саме з репродукціями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Знову і знову пожвавлюйте у фантазії досвід, який мав вам сильне емоційне навантаження. Щоразу намагайтеся згадати додаткові деталі. Яке, наприклад, найстрашніше переживання ви можете згадати? Відчуйте знову, як усе це відбувалося. І ще раз. І знову. Вживайте сьогодні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можливо, у фантазії спливуть якісь слова, щось, що ви чи хтось інший говорив у цій ситуації. Вимовляйте їх вголос, знову і знову; слухайте, як ви вимовляєте їх, відчуйте свої переживання під час вимовляння та слухання. Згадайте ситуацію, коли ви були принижені. Відтворіть її кілька разів. Зверніть при цьому увагу, чи не виникає в пам'яті якийсь більш ранній подібний досвід. Якщо це так, перейдіть до нього та опрацюйте ситуацію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Робіть це для різного емоційного досвіду – наскільки у вас вистачить часу. Чи маєте ви, наприклад, незавершені ситуації горя? Коли хтось коханий помер, чи могли ви плакати? Якщо ні, чи можете це зробити зараз? Чи можете ви подумки стати в труні і попрощатися? Коли ви були найбільше розлючені?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Присоромлені? Збентежені? Чи відчували себе винним? Чи можете ви пережити цю емоцію знову? Якщо не можете, то чи здатні відчути, що вас блокує?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 2. "Інтеграція полярностей"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[«Розігрування ролей»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Учасники групи на пропозицію терапевта по черзі програють свої внутрішньоособистісні конфлікти, які ними остаточно не усвідомлюються, але очевидні оточуючих. Наприклад, якщо учасник, не помічаючи цього, зайве часто вибачається, говорить тихим голосом, бентежиться, то йому можна запропонувати зіграти роль сором'язливої, боязкої молодої людини. При цьому його просять трохи перебільшувати саме ті риси характеру, які у нього особливо виражені.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо учасник усвідомлює свою поведінку і бажає її позбутися, йому можна доручити зіграти роль людини з протилежними рисами характеру, наприклад Хлестакова або Начальника, який розмовляє з підлеглими тільки в тоні наказу і моралі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для розігрування ролі кожному учаснику надається по 5–10 хвилин. Решту часу потрібно залишити для обміну враженнями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2. «Боротьба протилежностей»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотерапевт визначає тему дискусії, потім одному з учасників доручає роль Нападаючого, іншому – Того, хто захищається.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Учасники сідають обличчям один до одного та розпочинають дискусію. Кожен із учасників має твердо дотримуватися своєї ролі. Нападник повинен критикувати партнера, лаяти його, повчати, говорити твердим авторитарним голосом. Той, хто захищається – вибачатися, виправдовуватися, пояснювати, чому йому не виходить усе те, що вимагає від нього Нападник.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дискусія триває 10 хвилин. Після цього партнери змінюються ролями. Кожному учаснику діалогу потрібно якнайповніше і глибше усвідомити почуття влади, агресії Нападника і почуття боязкості, приниження, незахищеності Того, хто захищається.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Порівняйте зіграні вами ролі з вашою поведінкою у реальному житті. Обговоріть отриманий досвід разом із групою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3. «Антикварний магазин»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сядьте на стілець, закрийте очі, розслабтеся. Уявіть, що ви знаходитесь в магазині, де продають антикварні речі. Подумки оберіть собі будь-який предмет і уявіть себе цим предметом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розповідайте від імені цього предмета про себе: як ви почуваєтеся; чому опинилися у магазині; хто і де ваш колишній господар і т. д. Розплющте очі і поділіться своїми відчуттями з групою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Так само можна ідентифікуватися з квіткою, деревом, твариною, уявивши себе у відповідних умовах. Не соромтеся своїх відчуттів. Намагайтеся, щоб у вас не залишилося незавершених переживань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 4 «Два стільці»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нерідко людина відчуває деяку двоїстість, розщеплення протилежностями, почувається у конфлікті цих протилежностей, сил, що протистоять. Вам пропонується зіграти діалог між цими сторонами. З кожною зміною ролі ви мінятимете стільці: «дружелюбне Я» і «роздратоване Я».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виконувана роль може бути роллю людини, яка вона зараз; роллю дитини, матері, батька, подружжя чи начальника. Роль може бути фізичним симптомом - виразкою, головним болем, болем у попереку, сильним серцебиттям. Вона може бути предметом, що зустрівся уві сні, наприклад, частиною меблів, тварин і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 5 «Робота з ім'ям»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відчуття ідентичності розвивається під впливом оточення. Це реакція на впливи та впливи, адресовані людині. Навіть ім'я чи імена, які записані у документах, впливають на долю. Вони відображають батьківські очікування, спрямовані на дитину, культурне та історичне тло, часто історію роду чи історію країни. Крім офіційного імені, людина несе дитячі імена, прізвиська та прізвиська – ті,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[якими його називали в дитинстві родичі та батьки, як його називають зараз близькі люди чи вороги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пропонується кілька варіантів вправ, які можуть активізувати почуття, пов'язані з ім'ям, та асоційовані з ім'ям стосунки у сім'ї дитинства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Різні вправи, виділяючи різні фігури, дозволяють фокусуватись на різноманітних аспектах однієї великої теми. Немає сенсу робити їх поспіль, але варто вибрати відповідні для цієї сесії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте імена та прізвиська, якими вас називали у дитинстві. Хто дав вам ці імена, за яких обставин вас називали тим чи іншим ім'ям? Хто називав? Які почуття ви відчуваєте зараз, коли думаєте про ці імена?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виберіть найяскравіші дитячі імена. Які почуття вони викликали? З'єднайтесь із проекцією. Поекспериментуйте зараз. Які почуття висловлювало це ім'я? Як до вас ставилися ті, хто давав це ім'я чи прізвисько? Програйте сценки з партнером.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Які у вас прізвиська чи ласкаві імена зараз? Звідки вони взялися? Які сфери життя вони зачіпають?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи є у вас різні імена вдома та на роботі? Якщо так, то з чим це пов'язано?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте ваші імена (визначення, характеристики) у різні періоди життя. Як вони впливали чи впливають на ваше уявлення про себе зараз?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Представтеся у колі трьома різними іменами, супроводжуючи кожне відповідною інтонацією та пантомімою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте ставлення до свого імені у різні періоди життя. Як воно змінювалося? Чи пишалися ви ним, чи любили своє ім'я – чи були періоди негативного відношення?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Які у вас варіанти імен? У яких ситуаціях вас так називають, коли ви у такий спосіб уявляєтеся, кому, де? Які почуття асоціюються з цими іменами? Які стосунки з людьми, які вас називають так?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи були випадки, коли вас називали ім'ям, яке не відповідає вашій статі чи глузливим?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як вибирали ваше ім'я батьки? На честь кого? Їхні очікування – що ви про це знаєте?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Яке символічне значення вашого імені, що воно означає у перекладі, що воно означало для вас у різні періоди життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як ви почуваєтеся з вашим ім'ям серед інших? Як ставитеся до тих, хто має такі ж імена: чи відчуваєте ви себе добре, чи у вас виникають негативні почуття, коли є ще люди з таким же ім'ям? Якщо ваше ім'я є унікальним – як вам серед тих, хто носить звичайне ім'я?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якби ви обирали собі ім'я наново – яке б ви обрали ім'я та чому, що воно могло б символізувати? Які є аргументи для збереження старого імені? Які резони для вибору нового?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Усвідомте, як ви уявляєтеся – наприклад, у цій групі; як вас називають - так, як ви представилися чи інакше. Як ви на це реагуєте? Як ви вважаєте за краще, щоб вас називали, хто і коли? Які варіанти власного імені ви не любите?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(Для заміжніх.) Як вплинула на вашу ідентичність зміна чи залишення дівочого прізвища після весілля, у випадках розлучення чи вдівства? Те, чиє прізвище носите і чому – що це означає для вас? Якщо ваше прізвище відрізняється від прізвища чоловіка, то як на це реагують люди?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 3. «Робота зі сновидіннями»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розкажіть сон від першої особи. Виділіть найбільш заряджені енергією елементи сну. Послідовно ідентифікуйтеся з кожним об'єктом сну, промовте монолог від його імені. Можлива організація діалогу між елементами сну. Знайдіть проекцію цих відносин у «денному» житті (ця дія називається «човник»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виберіть фрагмент сну та намалюйте його. У парі оберіть двох персонажів сну. Виліпіть із партнера, як із глини, одного з персонажів. Це може бути скульптура, що рухається. Повзаємодійте із цією фігурою від імені другого персонажа. Поміняйтеся ролями – тепер ви граєте ту роль, яку грав ваш помічник, він зіграє другого персонажа вашого сну.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3 «Діалог снів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Намалюйте ілюстрацію зі сну, що наснився вам колись. Нехай це буде два чи три предмети. У парі виберіть із кожного малюнка по одному персонажу. Нехай кожен із вас у ролі свого персонажа проведе діалог із персонажем зі сну іншої людини. Проведіть діалог між цими фігурами, усвідомте, як і з ким цей діалог могли б вести в житті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 4 «Антисон»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Робота у парах. Розкажіть сон послідовно. Виберіть та запишіть список усіх іменників, прикметників та дієслів. Знайдіть антонім для кожного слова. Розкажіть нову історію (сон), що складається із цих протилежних за значенням слів, вашого партнера.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У групі одна людина розповідає про сон. Кожен із слухачів обирає одного «персонажу» та робить малюнок. Потім у парах програйте ролі цих персонажів чи розіграйте діалог між вибраними персонажами. Усвідомте, які ваші почуття відбилися у цьому сні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 4. «Подолання опору»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Метод 1. «Перетворення злиття на контакт»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Позначте деякі свої звички: як ви одягаєтеся, як чистите зуби, як відчиняєте чи зачиняєте двері, як печете пиріг. Якщо звички здаються не найефективнішими або новий спосіб дій не гірший, а крім того, привнесе різноманітність, спробуйте змінити старі звички. Що станеться? Чи отримаєте ви задоволення, навчаючись робити щось по-новому? Чи ви зустрінетесь із сильними опорами? Чи не перекине зміна однієї якоїсь зокрема всю схему вашого закладу? Що відбувається, коли ви спостерігаєте, як хтось виконує роботу, схожу на вашу? Чи не дратують вас відмінності, хоча б невеликі від того, як робите це ви самі?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Прокинувшись, перш ніж підвестися, подумайте про можливість відчувати чи діяти якось інакше, не так, як завжди. Не приймайте рішень, які необхідно виконати, просто швидко візуалізуйте можливі прості та легко здійсненні зміни у вашому звичайному розпорядку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розгляньте якомога більше своїх характерних рис: мова, одяг, поведінка в цілому і т. д. - і поставте собі питання, наслідуючи кого ви їх набули. Друзям? Ворогам? Якщо ви схвалюєте цю особливість, чи відчуваєте ви подяку до її джерела?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спостерігайте за своїми реакціями на фільм чи спектакль. Зауважте, наскільки, не помічаючи цього, ви ототожнюєтеся з героями. З якими саме? Чи не відчуваєте при цьому внутрішнього опору.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте, стосовно кого ви відчуваєте провину чи образу. Якби ті ж дії зробив хтось інший, чи викликали б вони те саме почуття? Тепер згадайте свої стосунки з цією людиною загалом. Якою мірою ви приймаєте як само собою зрозуміле те, що, можливо, він зовсім не сприймає само собою зрозуміле? Чи хочете ви змінити статус-кво?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тоді замість того, щоб мучити себе почуттями провини або образи, пошукайте шляхи розширення області контакту!](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод 2. «Робота з ретрофлексією. Дослідження хибно спрямованої поведінки»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли ми вживаємо такі вирази, як «Я питаю себе» або «Я говорю собі», що мають на увазі? Ці висловлювання, які ми використовуємо на кожному кроці, мовчазно припускають, що людина ніби розділена на дві частини, що це ніби дві людини, які живуть в одному тілі і здатні розмовляти один з одним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спробуйте дійсно зрозуміти, що, запитуючи себе про щось, ви ставите ретрофлексивне питання. Ви не знаєте відповіді, інакше б ви не ставили запитання. Хто у вашому оточенні знає чи мав би знати? Якщо ви можете визначити, хто це, чи можете відчути бажання поставити своє питання не собі, а йому? Що вас тримає? Сором'язливість? Боязнь відмови? Небажання виявити своє невігластво?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли ви «радитеся із собою» про щось, чи можете ви усвідомити свої мотиви? Вони можуть бути різними. Це може бути гра, домагання, втіха чи догана самому собі. Чим би це не було, кого ви підміняєте собою?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розгляньте докори совісті. Ви знайдете тут не справжнє почуття провини, а лише вдавання. Зверніть закид до того, до кого він реально звернений. Кого ви хочете докоряти? Кого ви хочете переробити? У кому ви хочете викликати почуття провини, вдаючи, що відчуваєте його самі?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розгляньте випадки самопочуття та самопокарання та спробуйте відповісти на наступні питання. Кого ви хочете пошкодувати? Від кого ви хотіли б отримати співчуття? Кого ви хочете покарати? Ким би ви хотіли бути покарані?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Хоча деякі з нас страждають на невроз нав'язливості, але всім нам властива відома міра самопримусу. Намагаючись змусити себе робити те, чого ви самі не хочете робити, працюєте проти потужного опору. Перспектива досягнення мети прояснюється, якщо замість примусу ви займетеся з'ясування того, які перешкоди стоять на вашому шляху.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зверніть ситуацію, в якій ви примушували себе, в ситуацію, коли ви примушуєте іншого виконати завдання за вас. Чи ви маніпулюватимете їм за допомогою ввічливих слів? Чи ви загрожуватимете, командуватимете, підкуплятимете, нагороджуватимете?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[З іншого боку, як ви реагуєте, коли вас примушують? Прикидаєтеся глухим? Даєте обіцянки, які не збираєтесь виконувати? Чи ви реагуєте почуттям провини і виплачуєте борг презирством до себе та розпачом?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ще одна важлива ретрофлексія - почуття зневаги до самого себе, самознищення. Коли відносини людини з собою порушені, всі її міжособистісні відносини теж порушені. Людина хронічно перебуває у поганих відносинах із собою, якщо в неї склалася звичка постійно оцінювати себе і порівнювати свої реальні досягнення зі своїми завищеними ідеалами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У чому ви сумніваєтеся щодо себе? Чи не довіряєте собі? За що засуджує себе?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи можете ви повернути ці відносини? Хто цей X, у якому ви вагаєтесь? Кого ви зневажаєте? З кого хотіли б збити пиху? Чи не є ваше почуття неповноцінності прихованою зарозумілістю? Чи можете ви розглянути своє самоприниження та побачити в ньому ретрофлектоване бажання знищити якогось X?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ще один важливий тип ретрофлексії – інтроспекція. Це око на самого себе. Спостерігаючий роздвоєний, відокремлений від частини, що спостерігається, і поки цей поділ не «заросте», людина не відчує, що можливе самоусвідомлення себе як цілісної особистості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розгляньте свою інтроспекцію. Яка ваша ціль? Ви шукаєте якусь таємницю?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Намагаєтесь витягнути якийсь спогад? Сподіваєтеся (або боїтеся) зіткнутися з чимось несподіваним? Чи не дивіться ви на себе пильним оком суворого батька, щоб переконатися, що ви не наробили недозволеного? Чи ви намагаєтеся знайти щось, що відповідатиме теорії - наприклад, тій, що розвивається на цих сторінках? Чи, навпаки, ви вважаєте, що таких підтверджень немає? Зверніть подібні стосунки на оточуючих людей. Чи є хтось, чиї «начинки» ви хотіли б розглянути?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи є хтось, за ким ви хотіли б суворо дивитися? Незалежно від мети вашого інтроспектування, як ви це робите? Докопуєтесь до чогось? Чи ви схожі на грубого поліцейського, який стукає у двері і вимагає негайно її відчинити? Чи ви дивитеся на себе скромно, крадькома, чи дивилися на себе невидящими очима? Чи ви підтасовуєте події, щоб вони відповідали вашим очікуванням? Чи фальсифікуєте їх шляхом перебільшення? Чи ви виділяєте тільки те, що відповідає вашим найближчим цілям? Коротше, зверніть увагу, як функціонує ваше Я. Це набагато важливіше, ніж конкретний зміст спостереження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод 3. «Робота з ретрофлексією. Мобілізація м'язів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[У здоровому організмі м'язи не затиснуті, не розслаблені, вони у середньому тонусі, підтримують позу, готові забезпечувати руху чи маніпулювання об'єктами. На початку цього експерименту не розслабляйтеся, поки не зможете впоратися з збудженням, яке таким чином звільняється. З самого початку будьте готові до несподіваних вибухів гніву, вигуків, блювоти, сечовипускання, сексуальних імпульсів тощо. Імпульси, які ви можете відчути спочатку, досить близькі до поверхні, і ви легко з ними впораєтеся. Тим не менш, щоб уникнути можливого збентеження, ми радимо виконувати м'язові експерименти на самоті. Крім того, якщо ви схильні до нападів тривожності, перш ніж робити інтенсивне м'язове зосередження, пропрацюйте те, що ви збираєтеся робити, за допомогою внутрішньої вербалізації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Лежачи, не розслабляючись довільно, відчуйте своє тіло. Відзначте, в якій області відчуваються болі - головний біль, біль у спині, спазм писем, шлунковий спазм, вагінізм і т. д. Відчуйте, де є затискачі. Не «заходьте» в затискач і нічого з ним не робіть. Усвідомте напруження очей, шиї, області довкола рота. Дозвольте своїй увазі послідовно пройти по ногах, нижній частині тулуба, руках, грудях, шиї, голові. Якщо ви помітите, що лежить згорбившись, виправте положення. Не робіть різких рухів, дозвольте м'яко розвиватися самовідчуттю. Зауважте тенденцію вашого організму до саморегуляції - тенденцію відпустити щось в одному місці, потягнутися в іншому та ін.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Не обманюйте себе, що ви відчуваєте своє тіло в тих випадках, коли ви лише візуалізуєте або «теоретично» знаєте про нього. Якщо ви схильні до останнього, ви працюєте з уявленням про себе, а не із собою. Але це уявлення про себе нав'язане вам вашим Я з його опорами; воно не має саморегуляції та спонтанності. Воно не виходить із відчуття-усвідомлення організму. Чи можете ви, вичікуючи, не довіряючи візуалізації і теоріям, знайти жар усвідомлення, що виникає безпосередньо в частинах тіла, на яких ви зосереджуєте увагу?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Просуваючись, зверніть увагу, які заперечення кожному певному моменту усвідомлення можуть виникнути. Чи не маєте зневаги до фізичного функціонування? Чи ви соромитеся, що ви – тіло? Чи не вважаєте дефекацію хворобливою і брудною необхідністю? Чи не лякає вас тенденція стискати кулаки? Чи не боїтеся завдати удару? Чи того, що вас вдарять? Чи не турбує вас відчуття напруги у гортані? Чи не боїтеся закричати?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У тих частинах тіла, які вам було особливо важко відчути, при відновленні чутливості ви швидше за все зазнаєте гострого болю, хворобливої тупості, судом. Якщо такі болі виникнуть, зосередьтеся на них. Зрозуміло, ми маємо на увазі лише функціональні чи «психогенні» болі, а не результати фізичних](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ушкоджень чи інфекцій. Намагайтеся не впасти в іпохондрію, але якщо виникають сумніви, зверніться до лікаря. Якщо можливо, знайдіть такого лікаря, який розуміється на функціональних розладах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Надзвичайно корисний метод, що дозволяє розуміти значення певних болів та напруг, – це згадати відповідні розхожі вирази. Як правило, вони містять століттями перевірену мудрість. Наприклад:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо у мене жорстка шия, чи я не впертий? Я високо задираю голову: чи не зарозумілий я? Я висуваю вперед підборіддя: чи я не хочу лідирувати? Мої брови вигинаються дугою: чи не гордий я? У мене стискається горло: чи я не хочу закричати? Я насвистую в темряві: чи не боюся чогось?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Моє тіло тремтить: я наляканий? У мене насуплені брови: я серджуся? Я відчуваю, що розбухаю: чи не готовий вибухнути гнівом? Моє горло стягнуте: чого я не можу проковтнути? Я відчуваю нудоту: чого не можу переварити?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Досі ви досліджували себе та м'яко до себе пристосовувалися. Тепер настав час явно виразити функції, які приховані в затиснутих м'язах, перетворити м'язові затискачі на контрольовану поведінку. Наш наступний крок у вирішенні проблем хронічних м'язових напруг – і будь-яких інших психосоматичних симптомів – полягає у здобутті адекватного контакту з симптомом та присвоєння його як вашого власного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Застосуйте до головного болю або іншого подібного симптому метод експерименту концентрацію. Віддайте їй свою увагу та дозвольте спонтанно утворюватися фігурі/фону. Якщо ви можете прийняти біль, вона стане мотивуючим інтересом; це відчуття, що викликає зацікавленість. Важливо вміти очікувати на її розвиток. Дозвольте цьому відбуватися самому по собі, без втручання та без попередніх ідей. Якщо ви увійдете в контакт, фігура стає все більш ясною і ви зможете вирішити хворобливий конфлікт. Але потрібно мати на увазі, що протягом тривалого періоду після початку роботи зміни можуть бути дуже повільними, особливо якщо ви чекаєте від початку яскравої драми, так що ви ризикуєте втратити терпіння.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Біль переміщатиметься, розширюватиме або звужуватиме локалізацію, змінюватиме інтенсивність, якість і т. п. Намагайтеся помічати, в яких місцях і в якому напрямку ви стискаєте певні м'язи, визначати форму і розміри затискачів. Будьте уважні до кожного тремтіння, чухання, «мурашок» на шкірі, здригання – коротше, до всіх знаків біологічного збудження. Такі відчуття збудження, вегетативні або м'язові можуть з'являтися хвилями або бути постійними, зростати або убувати. У міру розвитку сверблячки, наприклад, подивіться, чи можете ви утриматися від передчасного чухання; зосередьтеся на ньому та стежте за його розвитком. Дозвольте збудженню вийти на передній план. Якщо процедуру проведено правильно, зрештою залишається відчуття здоров'я та благополуччя. Ця техніка застосовна не тільки до психосоматичних болів, але також до втоми, невизначених збуджень, нападів тривожності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При виконанні попередніх вправ ви, можливо, зазнаєте тривоги, яка є саморегуляцією – спробою подолати неправильне дихання під час збудження, що посилюється. Незалежно від того, чи є тривога, виконайте таку вправу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зробіть 4-5 глибоких, але без зусилля вдихів та видихів. Чи можете ви відчути потік повітря в горлі, носоглотці, в голові? Під час видиху ротом дайте повітрю спокійно виходити і підставте руку, щоб відчути потік. Чи не тримаєте ви груди розширеними, навіть коли в неї не входить повітря? Чи втягуєте ви живіт під час вдиху? Чи можете ви відчути м'який вдих до надчеревної ямки та тазової області? Чи відчуваєте ви рух ребер з боків та на спині? Зверніть увагу на](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[напруги у горлі; на щелепі; на носоглотку. Особливу увагу приділіть напрузі діафрагмі. Зосередьтеся на цих напругах та затискачах і стежте за їх розвитком. Протягом дня - особливо в ті моменти, коли ви відчуваєте інтерес (у роботі, коли поряд хтось сексуально привабливий, сприймаючи витвори мистецтва, при зіткненні з важливою проблемою), - зверніть увагу, як ви намагаєтесь стримати дихання, замість дихати глибше, що було б природніше у такій ситуації з біологічної точки зору. Що ви тримаєте, обмежуючи дихання? Крик? Спробу втекти? Бажання вдарити? Блювоту? Випускання газів? Плач?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод 4. «Робота з ретрофлексією. Повернення дії у зовнішній світ»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зосереджуючись на відмінностях між лівою та правою сторонами, ви можете значно відновити тонкі моменти рівноваги, необхідні для здорової пози та правильного пересування. Ляжте на спину на підлогу. Попрацюйте спочатку над дугами в попереку та у шиї. Хоча ні те, ні інше не висіло б у повітрі, якби ваша лежача поза була правильною, не намагайтеся розслабитися або насильно змусити хребет розпрямитися. Підніміть коліна і злегка розсуньте їх, спираючись підошвами на підлогу. Це зменшить напругу в хребті, але ви все ще можете відчути жорсткість спини і відчуття в ногах. Дозвольте тілу спонтанно змінити позу більш зручну.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер порівнюйте кожну частину правої сторони тіла із лівою. Ви знайдете багато відмінностей у тому, що має бути симетрично. Відчуття, що ви лежите «цілком криво», висловлює, хоч і в дещо перебільшеному вигляді, те, що є насправді. Дотримуючись внутрішніх імпульсів в організмі, у міру того як ви їх помічаєте, м'яко змінюйте позу - дуже, дуже повільно, без різких рухів. Порівнюйте ліве та праве око, плечі, ноги, руки тощо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У процесі цієї роботи тримайте коліна дещо розсунутими, руки вільними та непохитними. Позначте тенденцію поєднувати їх,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[якщо](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [вона виникне. Подивіться, що це може означати. Ви бажаєте захистити ваші геніталії? Ви почуваєтеся надто відкритим і беззахисним перед світом, коли ви так лежите? Хто може напасти на вас? Чи ви хочете зв'язати себе зі страху, що інакше ви розпадетеся на шматки? Чи не є ваші відмінності правого та лівого виразом бажання однією рукою схопитися за когось, а іншою – відштовхнути його? Піти кудись і в той же час не піти? Коли ви намагаєтеся зручніше влаштуватись, як ви це робите? Ви звиваєтесь? Скажіте? Переповзаєте? Чи не відчуваєте себе у пастці?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дуже важливий взаємозв'язок, як і важливі відмінності, існує між передньою та задньою частинами тіла. Наприклад, можливо, що в той час, коли ви робите вигляд, що дивитеся перед собою, насправді вас цікавить те, що позаду вас, так що ви ніколи не бачите, де знаходитесь. Якої невідомої речі ви чекаєте ззаду? Чи сподіваєтеся, що щось візьме вас нападом? Якщо ви схильні спотикатися і легко падати, увага до відмінностей між передньою та задньою частиною може виявитися дуже корисною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Даючи розвиватися м'язовим відчуттям, ви можете іноді відчути невиразне, але сильне бажання зробити певний рух. Це може бути якесь потягування або витягування. Спробуйте наслідувати цей імпульс. Якщо почуття посилиться, простягніть усю руку і – як природне продовження цього жесту – все тіло. Чого ви кинулися? До матері? До відсутньої коханої? Чи не переходить у якийсь момент звуження рук у відштовхування? Якщо це так – відштовхніть. Відштовхніться від чогось твердого, на зразок стіни. Робіть це із силою, що відповідає вашому почуттю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Або, припустимо, ваші губи стискаються і голова нахиляється набік. Дайте вашій голові рухатися з боку на бік і скажіть «ні!». Чи можете ви сказати це твердо і голосно? Чи ваш голос тремтить і переривається? Ви просите? Виправдовуєтесь? Чи навпаки, ваша відмова переростає у загальне почуття непокори та бунту, з ударами, стусанами та криками? Що це означає?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За виконання цих наслідувальних рухів нічого не можна досягти насильно. Інакше вправа перетвориться на акторство і](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[зіб'є вас із потрібного шляху.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ваше розуміння того, що шукає висловлювання, має зростати з дослідження та розвитку ваших почуттів та їх значення для вас. Якщо рухи правильні і відбуваються у правильному ритмі та у правильний час, вони кристалізують ваші почуття та прояснять значення ваших міжособистісних відносин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод 5. «Робота з інтроекцією. Інтроєцювання та їжа»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Зосередьтеся на своїй їжі, не читаючи та не думаючи. Моменти їжі стали для нас здебільшого приводом для різних соціальних дій. Примітивна істота усамітнюється, щоб поїсти. Наслідуйте - заради експерименту - його прикладу: один раз на день приймайте їжу на самоті і вчіться їсти. Це може зайняти близько двох місяців,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[але врешті-решт](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [ви знайдете новий смак. Якщо ви нетерплячі, це може бути занадто довгим. Вам заманеться магічних методів, швидких результатів без зусилля. Але, щоб позбавитися своїх інтроектів, ви самі повинні зробити роботу руйнування і нової інтеграції. -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зауважте свої опори при зверненні до їжі. Чи відчуваєте ви смак лише перших шматків, впадаючи потім у транс «думання», мрій, бажання поговорити – і при цьому втрачаючи відчуття смаку? Чи відкусуєте ви шматки певним та ефективним рухом передніх зубів? Іншими словами, чи відкушуєте ви шматок](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[м'ясного сандвіча,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [який тримаєте в руці, чи тільки стискаєте щелепи, а потім рухом руки відриваєте шматок? Ви використовуєте зуби до повного розрідження їжі? Поки що просто помічайте, що ви робите, без наміру щось змінювати. Багато змін відбуватимуться самі собою, спонтанно, якщо ви підтримуватимете контакт з їжею.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли ви розумієте процес їжі, чи відчуваєте ви жадібність? Нетерпіння? Огида? Чи ви звинувачуєте поспіх і метушню сучасного життя в тому, що вам доводиться ковтати їжу? Чи інакше справа, коли у вас є вільний час? Чи уникаєте ви прісної, несмачної їжі чи ковтаєте її без заперечень? Чи відчуваєте](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[ви](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [«симфонію» запахів і фактури їжі, чи ви настільки редукували свій смак, що для нього все більш-менш однаково?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Яка ситуація не з фізичною, а з розумовою їжею? Задайте собі, наприклад, подібні питання щодо друкованої сторінки. Чи проскакуєте ви важкі абзаци чи опрацьовуєте їх? Чи ви любите лише легке читання, те, що можна проковтнути без активної реакції? Чи ви змушуєте себе читати лише «важку» літературу, хоча ваші зусилля приносять вам мало радості?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[А як із кінофільмами? Чи не впадаєте ви у свого роду транс, при якому ви ніби тонете в сценах? Розгляньте це як випадок злиття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод 6. «Робота з інтроекцією. Вигнання та перетравлення інтроектів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Щоразу під час їжі один шматок – лише один! - Розжовуйте повністю до розрідження; не дайте жодній частинці залишитися неруйнованою, вишукуйте їх язиком і витягуйте з куточків ротової порожнини для розжовування. Коли ви відчуєте, що їжа повністю розріджена – проковтніть її.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Знайдіть якусь інтелектуальну дію, еквівалентну пережовування шматка. Наприклад, візьміть одну важку пропозицію в книзі, яка здається «міцним горішком», і ретельно його проаналізуйте, розкладіть на частини. Знайдіть точне значення кожного слова. Визначте, хоча б невиразно, істинно чи хибно речення в цілому. Зробіть цю пропозицію своїм або з'ясуйте, яку її частину ви не розумієте. Можливо, це не ваше нерозуміння, а пропозиція незрозуміла? Вирішіть це для себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ще один корисний експеримент, який використовує функціональну тотожність між з'їданням фізичної їжі та «перетравлюванням» міжособистісної ситуації. Коли ви перебуваєте в неспокійному настрої: сердити, пригнічені, звинувачуєте когось, тобто схильні до «ковтання» - довільно застосуйте свою агресію, спрямувавши її](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[на якусь фізичну їжу. Візьміть яблуко або шматок черствого хліба та зверніть на нього відплату. Відповідно до свого стану жуйте його так нетерпляче, поспішно, зло, жорстоко, як ви тільки можете. Але кусайте та жуйте, а не ковтайте!](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Хоча це і неприємно, але немає іншого шляху виявити, що в тобі не є частиною тебе, окрім як відновити огиду та супутній імпульс відкидання. Якщо ви хочете звільнитися від чужих вкраплень, інтроектів у вашій особистості, ви повинні, крім жувальної вправи, інтенсифікувавши усвідомлення смаку, знаходити місця, де смак відсутній, і відновлювати його. Усвідомлюйте зміну смаку під час жування, відмінності у структурі, консистенції, температурі їжі. Роблячи це, ви напевно відродите огиду. Тоді, як і за будь-якого іншого хворобливого досвіду, який є вашим власним, ви повинні прийняти і усвідомити це. Коли, нарешті, з'являється імпульс блювоти, наслідуйте його. Це здається жахливим і болючим лише через опір. Маленька дитина робить це легко; відразу ж після цього він знову щасливий, звільнений від чужої матерії, яка його турбувала.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ось проста вправа для того, щоб розпочати роботу над рухливістю застиглої щелепи. Якщо ви помітили, що часто стискаєте зуби або перебуваєте у стані суворої рішучості, замість того щоб працювати з легкістю та інтересом, дозвольте своїм верхнім та нижнім зубам стикатися легко. Тримайте їх несжатими і не розімкненими. Зосередьтеся та чекайте розвитку. Рано чи пізно ваші зуби почнуть стукати, як від холоду. Дайте цьому розвинутися - якщо це станеться - у збудження загального тремтіння по всіх м'язах. Дайте свободу цьому стану, поки все не затремтить і не затремтить. Якщо вам вдався цей експеримент, використовуйте можливість збільшити свободу та амплітуду рухів щелепи. Змикайте зуби у різних положеннях – різці, передні корінні, задні корінні, а в цей час стисніть пальцями голову між щелепами та вухами. Виявивши болючі точки напруги, використовуйте їх як місця зосередження. Якщо ви досягли загального тремтіння в цьому або інших експериментах, використовуйте це для того, щоб повністю звільнитися від ригідності - до запаморочення або до припинення напруги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спробуйте протилежне – сильно стиснути зуби у будь-якому положенні, як при відкушуванні. Це створить болісну напругу в щелепах, яка пошириться на ясна, рот, горло, очі. Зосередьтеся на патерні напруги і потім так раптово, як можете, звільніть щелепи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Щоб повернути рухливість жорсткому роті, відкрийте його широко, коли розмовляєте, а потім відкушуйте свої слова. Викидайте їх, як кулі з кулемета.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій вправі координуються дихання та мислення (внутрішнє мовлення). Поговоріть про себе (мовчки, внутрішньо), але звертаючись до певної аудиторії, можливо, до однієї людини. Будьте уважні до своєї мови та свого дихання. Постарайтеся не залишати слів у горлі («розумі») під час вдиху; випускайте одночасно дихання та думки. Зауважте, як часто ви стримуєте подих, Ви знову побачите, як багато у вашому мисленні від односторонніх міжособистісних відносин, а не обміну; ви завжди читаєте лекцію, коментуєте, судите чи захищаєте, розслідуєте тощо. п. Пошукайте потрібний ритм мови та слухання, ритм давати-брати, видиху та вдиху. (Ця координація дихання та внутрішньої мови - хоча однієї цієї вправи і недостатньо - є основою терапії заїкуватості.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод 7. «Робота з проекцією. Виявлення проекцій»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Страх бути знехтуваним дуже важливий для всіх невротиків, тому ми можемо почати вправи з нього. Картина відкинутості – спочатку батьками, а тепер друзями – створюється, обігрується та підтримується невротиком. Хоча це може](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[мати підстави, протилежне також вірно - невротик відкидає інших за те, що вони не живуть відповідно до фантастичного ідеалу або стандарту, який він їм наказує. Оскільки він спроектував своє відкидання на інших, він може, не відчуваючи жодної відповідальності за ситуацію, вважати себе пасивним об'єктом необґрунтованої ворожнечі, недоброзичливості та навіть помсти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що стосується вас – ви почуваєтеся відкинутим? Ким?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Матір'ю, батьком, сестрою, братом? Чи таєте ви на них зло за це? На яких підставах ви їх відкидаєте? У чому вони не відповідають вашим вимогам?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Викличте у фантазії когось із знайомих. Чи любите ви його (або її) чи не любите? Чи любите ви чи не любите ту чи іншу його рису чи образ його дій? Візуалізуйте його та поговоріть з ним вголос. Скажіть йому, що ви приймаєте в ньому те - те й те, але не хочете більше терпіти того, не виносите, коли він робить те і т. д. Повторюйте цей експеримент багато разів. Чи кажете ви неприродно? Незграбно? Зніяковіло? Чи відчуваєте ви те, що кажете? Чи не виникає тривожність? Почуття провини? Чи боїтеся ви, що своєю щирістю можете непоправно зіпсувати стосунки? Переконайтеся в різниці між фантазією і реальністю: саме ці дві речі, що проеціює, зазвичай плутає.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер найважливіше питання: чи не відчуваєте ви, що це ви відкидаєте - на тих самих підставах, на яких вважаєте себе відкинутим? Вам здається, що люди дивляться на вас згори? Якщо так, чи можете ви згадати випадки, коли ви дивилися зверхньо (або хотіли б так дивитися) на інших? Чи не відкидаєте ви тих самих рис, за які, як ви думаєте, інші відкидають вас? Худий, жирний, з кривими зубами – що ще ви не любите у собі? Чи думаєте ви, що інші так само зневажають вас за ці недоліки, як ви самі? З іншого боку, чи не помічаєте ви, як ви приписуєте іншим якості, небажані? Обдуривши когось, чи не кажіть ви: «Він мало не обдурив мене!»?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розгляньте свої словесні висловлювання. Перекладіть їх як з однієї мови на іншу: усі речення, у яких «воно» або інші безособові слова є підлягаючим, а «я» - другорядним членом речення, замініть такими, де «я» підлягає. Наприклад: "Мені згадалося, що мені призначили зустріч" поміняйте на: "Я згадав, що у мене зустріч". Ставте себе в центр припущень, які стосуються вас; наприклад, вираз: «Я маю це зробити» означає: «Я хочу це зробити», або: «Я не хочу цього робити і не буду, але при цьому я вигадую собі виправдання», або: «Я утримуюсь від чогось іншого ». Переробте також пропозиції, в яких ви дійсно повинні бути об'єктом, у такі, де ви переживаєте щось. Наприклад: "Він ударив мене" в: "Він ударив мене, і я відчуваю удар"; Він говорить мені в: Він говорить мені щось, і я слухаю це.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ретельно розглядайте зміст цього «воно» у таких виразах; переведіть словесну структуру у візуаль- | ну фантазію. Наприклад: «Думка спала мені на думку». Як вона це зробила? Як вона йшла та як увійшла? Якщо ви кажете: «У мене болить серце», чи відчуваєте ви біль з якогось приводу всім своїм серцем? Якщо ви кажете: "У мене болить голова", чи не напружуєте ви м'язи таким чином, що створюєте головний біль - може, навіть навмисно?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вслухайтеся в мову інших людей і спробуйте перекладати її так само. Це прояснить вам багато чого в їхніх відносинах. У той же час ви почнете розуміти, що в житті, як у мистецтві, хоча важливо і те, що говориться, ще важливіше за структуру, синтаксис, стиль - вони виражають характер і мотивацію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод 8. «Робота з проекцією. Ассимілювання проекцій»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Щоб розчинити ірраціональну "совість", потрібно зробити два кроки. По-перше, переведіть фразу на кшталт: «Моя совість чи мораль вимагає...» в: «Я вимагаю від себе...», тобто переведіть проекцію в ретрофлексію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[По-друге, зверніть останню в обох напрямках, тобто: «Я вимагаю від X» і:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

["X (наприклад, суспільство) вимагає від мене". Потрібно відрізняти дійсні вимоги та очікування суспільства як від своїх особистих вимог, і від своїх інтроекцій. Подивіться, як ви поводитесь, стаючи «совістю». Причіпуєтесь? Бурчите? Погрожує? Шантажуєте? Кидаєте гіркі, скривджені погляди? Якщо ви зосередитеся на цих фантазіях, то побачите, наскільки багато чого в «моральному боргу» є вашою власною прихованою атакою, що є частково інтроєцьованим впливом і яка частина цих вимог раціональна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод 9. «Робота у групі»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як і в інших групових методиках, після закінчення кожної з наведених нижче вправ тренер просить усіх учасників сісти в загальне коло. Далі проводиться обговорення вправи, причому особливо виділяються два аспекти: по-перше,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[процес](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [виконання вправи (як учасники її виконували і що при цьому відчували), а по-друге,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[зміст](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(те, про що учасники говорили, виконуючи дану вправу). Як і в багатьох інших випадках, процес важливіший, ніж зміст, і іноді тренер може приймати рішення проводити обговорення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[лише](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [процесу. Тренер повинен допомагати групі у пошуку способів, які дозволяють співвідносити знання, отримані від цієї вправи, з особистим чи професійним життям учасників. По можливості тренер також бере участь у виконанні вправи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після обговорення вправи всіх просять витратити кілька хвилин на обговорення своїх планів на найближче майбутнє: що вони збираються робити на канікулах, у відпустці, у вихідні, майбутні «виходи у світ» тощо. Така процедура дозволяє учасникам трохи відсторонитися від вправ і повернутися до своїх «нормальних» ролей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 1. «Я та об'єкт»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Усі учасники розбиваються на пари. Потім їх просять почати переміщатися по кімнаті та за її межами до того моменту, поки вони не натраплять на якийсь великий об'єкт, наприклад, на картину, арку або якусь іншу архітектурну або декоративну деталь. Після цього один із членів пари починає описувати даний об'єкт, говорячи від першої особи. Наприклад, людина, яка зупинилася поруч із картиною, може сказати таке: «Я великий, маю довгасту форму. Я переважно пофарбований у зелений колір і поділений на дві частини. Моя нижня половина темніша за верхню...» Цей процес триває доти, доки не буде дано достатньо докладний опис об'єкта. Далі члени пари змінюються ролями, знаходять інший об'єкт, і учасник, який щойно слухав сам починає описувати обраний об'єкт.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Часто ми приписуємо якості, які є. насправді нашими власними, іншим людям. Наприклад, ми можемо помітити, що якась людина надто балакучий, у той час як оточуючим абсолютно ясно, що насправді це ви самі надто балакучі. Ця вправа дозволяє побачити, що ми можемо приписувати об'єктам власні якості. По ходу виконання чи подальшого обговорення даної вправи нерідко всі учасники починають розуміти, що вони описували різні аспекти особистості, а чи не особливості об'єкта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тренер просить усіх учасників по черзі розповісти про дві речі, яким, як вони вважають, їм вдалося навчитися, виконуючи цю вправу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Учасникам дається п'ять хвилин на запитання, вираження почуттів, звернення до інших учасників групи і на проговорення всього того, що виникло в процесі виконання вправи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2. «Самоопис»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Усі учасники розбиваються на пари, кожні двоє партнерів сідають один навпроти одного. Потім один із пари починає описувати себе у третій особі. Опис у третій особі може бути, наприклад, таким: «Сергій Петров – високий чоловік, його вага знаходиться практично в ідеальному співвідношенні зі зростанням. У нього світло-коричневе волосся з легкою сивиною. Він носить окуляри і виглядає...» Кожен учасник описує себе протягом п'яти хвилин, а потім партнери змінюються ролями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3. «Я і не-Я»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Це один із варіантів медитативної вправи. Усі учасники розбиваються на пари, кожні двоє партнерів сідають один навпроти одного. Потім один з них починає описувати себе, кажучи про наявність у себе будь-якої якості, а потім заявляючи про його відсутність: «Я відчуваю почуття агресії - і я не відчуваю агресії... Я добрий - і я недобрий... Я людина спокійна - і я людина неспокійна...» Він продовжує говорити п'ять-десять хвилин, за цей час потрібно встигнути розповісти партнерові про найрізноманітніші власні якості, позначаючи при цьому обидва полюси. Потім двоє змінюються ролями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[3.4 КОГНІТИВНО-ПОВІДНИЧА ПСИХОТЕРАПІЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[В основі деяких сучасних підходів до вивчення посттравматичних розладів лежить «оцінна теорія стресу», яка наголошує на ролі каузальної атрибуції та атрибутивних стилів. Залежно від того, яким чином пояснюються причини стресу, його подолання є або фокусування на проблемі (спробу змінити ситуацію), або концентрацію на емоційному боці події, що переживається (спробу змінити почуття, що з'явилися результатом стресу). Найважливішими детермінантами каузальної атрибуції є особистий атрибутивний стиль та локус контролю. Дослідження підтверджують, що локус контролю може стримувати травмуючий ефект події. Що стосується каузальної атрибуції, то вона помітно впливає на обрані стратегії подолання стресу. Дані, отримані багатьма дослідниками, свідчать, що більш інтенсивні прояви ПТСР співвідносяться як з особистісними (екстернальний локус контролю, емоційно сфокусований стиль подолання стресу), і з соціальними (недостатність соціальної підтримки) чинниками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Традиційно вважається, що поведінкова психотерапія найефективніша при корекції ПТСР. Відповідно до принципу, у якому грунтується цей вид терапії, зміни поведінки необов'язково розуміти визначальні його психологічні причини. Мета її, головним чином, - формувати та зміцнювати здатність до адекватних дій, до набуття навичок, що дозволяють покращити самоконтроль.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Методи поведінкової психотерапії включають позитивне та негативне підкріплення, покарання, систематичну десенсибілізацію, градуйоване уявлення та самоконтроль.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поведінкова психотерапія прагне замінити неприйнятні дії прийнятними та використовує деякі методи, що ведуть до зменшення або припинення небажаної поведінки. Наприклад, при одній з технік клієнта навчають діафрагмального дихання для зняття занепокоєння. Терапія може проводитися з використанням](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[систематичної десенсибілізації](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(поступового, поетапного звикання до лякаючої ситуації) або](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[методом нагнітання факторів, що викликають тривогу, або «повені»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(клієнтів ставлять у лякаючу ситуацію і допомагають з нею впоратися). Метод нагнітання вважається більш дієвим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Систематична десенсибілізація - метод, спрямований на те, щоб клієнт з ПТСР, схильний до уникнення поведінки, створив у своїй уяві ієрархію тривожних образів (від найменш до лякаючих). Він повинен залишатися на кожному рівні ієрархії доти, доки тривога не зникне. Коли процедура проводиться в умовах реального, а не уявного життя, такий метод називається](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[градуйованою експозицією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ця техніка, у поєднанні з позитивним підкріпленням, впливає на фактори, що викликають тривогу, і ліквідує дезадаптивну поведінку, виключаючи негативні наслідки. Ієрархічна конструкція часто використовується в поєднанні з методиками релаксації, оскільки встановлено, що тривога і релаксація виключають один одного: так образ відокремлюється від відчуття тривоги (взаємне гальмування).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод нагнітання факторів, що викликають тривогу, вважається найбільш ефективним методом поведінкової психотерапії, за умови, що клієнт може витримати](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[пов'язану з терапевтичним впливом на сполох. У разі, якщо даний метод ґрунтується на протиставленні уявного та реального життя, він називається](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[імплозією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Терапевти когнітивно-поведінкового спрямування припускають, що психопатологічні відхилення є наслідком неточної оцінки подій, а отже, зміна оцінки цих подій має вести до зміни емоційного стану клієнта. Подібно до поведінкової терапії, когнітивно ­-поведінкова терапія вчить клієнтів по-іншому реагувати на ситуації, які викликають напади паніки та інші ознаки занепокоєння. У цьому випадку усуваються ірраціональні судження, що виникли на тлі тривоги і опосередковано підтримують її.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Когнітивна терапія заснована на теорії, відповідно до якої поведінка людини визначається її думками про саму себе та її роль у суспільстві. Дезадаптивна поведінка обумовлена стереотипами, що вкоренилися, які можуть призвести до когнітивних спотворень, або помилками в мисленні. Відповідна терапія спрямовано корекцію подібних когнітивних спотворень та його наслідки як поведінкових установок. Когнітивна терапія є короткостроковим методом лікування, як правило, розрахований на 15–20 сеансів, що проводяться протягом 12 тижнів. У цей період клієнти повинні усвідомити свої спотворені уявлення та установки. Домашні завдання полягають у наступному: клієнтів просять написати, що вони відчувають у певних стресових ситуаціях, і визначити частково неусвідомлювані передумови, що лежать у їх основі, які провокують появу негативних установок (таких, як: «я недосконалий» або «нікому до мене немає діла» »). Такий спосіб називається](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[розпізнаванням та корекцією мимовільних думок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Когнітивна модель депресії включає когнітивну тріаду – опис спотворень мислення, які при депресії. Ця тріада включає: негативне ставлення до самого себе, негативну інтерпретацію справжнього та минулого життєвого досвіду та песимістичний погляд на майбутнє.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Суїцидальна схильність може бути мішенню терапії. Один з перспективних терапевтичних підходів полягає в тому, щоб навчити клієнта: а) думати про інші способи вирішення проблеми; Метод когнітивної репетиції також може бути використаний у роботі із суїцидальними клієнтами. Клієнт повинен:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Уявити себе у безвихідній ситуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Відчути відчай та суїцидальні імпульси.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Спробувати виробити можливі вирішення проблеми, незважаючи на тиск суїцидальних бажань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після цього клієнту дається завдання випробувати цю техніку реальних життєвих ситуаціях. Він повинен поринути в неприємну ситуацію (наприклад, ситуація конфронтації з дружиною або чоловіком) і потім спробувати знайти реалістичні способи вирішення проблем. Терапевт представляє клієнту гіпотетичну, але абсолютно реалістичну ситуацію, здатну спровокувати кризу, ситуацію, схожу на ті, у яких клієнт опинявся у минулому, і потім вони детально досліджують, яку лінію поведінки слід обрати у цій ситуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У тих випадках, коли ядром суїцидального бажання є почуття безвиході, терапевт, використовуючи різні методи, повинен показати клієнту: а) що його поточна життєва ситуація допускає інші, не такі похмурі тлумачення і б) що він має можливість вирішити свої проблеми іншим способом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Терапевтична стратегія під час роботи з почуттям безвиході заснована на передумові, що мислення та сприйняття депресивного клієнта скуті рамками упереджених висновків. Клієнту не спадає на думку поставити під сумнів свої упередження. Завдання терапевта у тому, щоб пробудити в клієнта інтерес до вивчення негативних упереджень. Терапевт вказує клієнту на](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[факти, що суперечать його висновкам, і, створюючи таким чином «когнітивний дисонанс», спонукає клієнта переглянути свою позицію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У поведінкових і когнітивних терапевтів виявляється ряд загальних характеристик (Doyle, 1987):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [І ті, й інші не цікавляться причинами розладів чи минулим клієнтів, а мають справу з сьогоденням: поведінкові терапевти зосереджуються на актуальній поведінці, а когнітивні – на тому, що думає людина про себе та світ у сьогоденні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [І ті, й інші дивляться на терапію як процес навчання, але в терапевта – як у вчителя. Поведінкові терапевти навчають нових способів поведінки, а когнітивні – нових способів мислення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [І ті, й інші дають своїм клієнтам домашні завдання, щоб останні практикували поза кабінету психотерапевта те, що отримали під час сеансів терапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [І ті, й інші надають перевагу практичному, позбавленому абсурдності (який грішить, на їхню думку, психоаналіз) підходу, не обтяженому складними теоріями особистості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Докладніше з теорією когнітивно-поведінкової терапії можна ознайомитись у наступних роботах: Александров, 2000; Бурлачук та ін., 1999; Лазарус, 2000 а б; Макмал-лін, 2001; Beck, 1995; Ellis, 1973; Ellis, Dryden, 1996; Ellis, Grieger, 1977; Lazarus, 1995; Wolpe, 1969.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Цей розділ написаний за матеріалами книги «Практикум з когнітивної терапії» (МакМаллін, 2001).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод J. "Формула ABC"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТЕХНІКА 1. «Навчання основної формули abc»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перший крок у будь-якій когнітивній терапії – довести клієнту важливість мислення. Щоб прояснити ситуацію, почніть із двох простих формул.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стара формула:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[A H](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Намалюйте цю схему клієнту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[А означає активізуючу подію, ситуацію, в якій ви опинилися, поштовх із зовнішнього світу, стимул – усе, що зумовлює процес реагування загалом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[С означає або ваші емоції, або поведінка. С – наслідок А. Це може бути почуття чи дії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стара теорія стверджує, що викликає С, що зовнішня ситуація викликає внутрішні почуття і змушує вас діяти певним чином.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Правильна формула наступна:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[A>B >C](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Намалюйте цю схему клієнту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Позначає когніції, переконання, установки. Означає наші уявлення про ситуацію, думки, образи, сприйняття, уяву, інтерпретацію та висновки, які ми робимо щодо А.А.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після першого сеансу дайте клієнту наступні домашні завдання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Завдання 1. У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [наведених нижче прикладах описані ситуації](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[ABC,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [але у всіх відсутній В. Вам потрібно вгадати, які думки (В) потрібно вставити, щоб зв'язати ситуацію (А) та емоції (С). Визначте у кожному випадку А та С та впишіть В.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Начальник Анатолія відчитав його за запізнення. Після цього Анатолій почував себе пригніченим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Олена пройшла два сеанси терапії та кинула її, бо вважала, що терапія не діє.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У Катерини захворів живіт. Їй стало страшно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Олега оштрафували за перевищення швидкості, і він дуже розлютився.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ірина зніяковіла, коли її друзі помітили, що вона плаче на романтичних](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[сцени фільму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сергій був розлючений, коли службовець попросив його документи, коли він заповнював анкету.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Завдання 2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Наведіть п'ять прикладів зі свого життя, де ваші думки (В) викликали хворобливі емоції (С). Опишіть їх у термінах](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[ABC.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[ТЕХНІКА 2. «Докази того, що мислення визначає емоції»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Найкращі приклади з власного минулого клієнта»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зазвичай клієнт вже має уявлення про силу В зі свого власного життя. Корисно нагадати йому про те, що він знає. Попросіть його подумати про ті моменти, коли він](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[був чимось стурбований, приголомшений або засмучений тим, що сьогодні вже не має над ним влади, – тим, що він зміг подолати. Попросіть його зосередитися на початковій події і визначити А і С. Нехай він описує ситуацію, поки вона не проясниться в його свідомості, а потім попросіть його встановити В. Що він казав собі, коли був так засмучений? Зрештою, дайте йому сконцентруватися на тому, в чому він переконаний на сьогоднішній день. У що з того, що він говорить сам собі зараз, він не вірив раніше?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Якщо зміниться, то зміниться і С»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наведіть клієнту кілька прикладів АВ. Візьміть як константу ситуацію (А), а як змінну – внутрішній діалог. Попросіть його визначити емоцію, яку викликатимуть різні думки. Проаналізуйте різні варіанти реагування (С) на одну й ту саму подію (А).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найкращі приклади – ті, що створює сам клієнт. Їх перевага в тому, що вони є особисто значущими і тому мають внутрішньо властиву їм переконливу силу. Терапевт повинен спонукати клієнта думати, як у його прикладах В викликають З.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[А](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[З](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[А](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[З і т. д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Метод 2. «Визначення переконань»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[ТЕХНІКА 1. «Визначення очікувань»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Окремі з'являються до того, як трапляється А. Найчастіше це глобальна філософія, погляд на світ, який обумовлює те, як клієнт реагує на подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[В АСеСп](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Очікування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[А – активуюча подія, чи стимул У – когніції та переконання різних видів (у разі це очікування)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Се – емоційна реакція – те, що ми відчуваємо Сп – поведінкова реакція – те, що ми робимо](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Очікування – це те, що клієнт хоче від себе, інших та світу загалом. Це його власні претензії на те, як він повинен поводитися, критерії, які він використовує, щоб вирішити, була поведінка успішною або невдачею. У клієнта можуть бути занижені чи завищені очікування щодо себе, інших чи світу. Коли він прагне досягти бажаного, очікування стають вимогами. Найчастіше нереалістичні очікування є єдиною причиною емоційних проблем.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта зосередитися на проблемній ситуації та продовжувати представляти її доти, доки вона не відчується досить чітко.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть його визначити найкращий результат у цій ситуації та відзначити свій](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[відповідь на десятибальною шкалою. Крайні поділки на шкалі відповідають найкращим і найгіршим подіям, які могли статися з ним у житті. Наприклад, завоювання Нобелівської премії (10) може бути протиставлене виявленню у клієнта раку останньої стадії (0).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [(0)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [(5)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [(10)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [найгірша подія у](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [життя](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |  | [найкраща подія у житті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

[Нехай клієнт представить найкращий і найгірший можливі наслідки у конкретній проблемній ситуації та відмітить їх значення на шкалі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(0) (5)\_\_\_. .х(10)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[найгірший найкращий](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[результат результат](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нехай ваш клієнт вирішить, де буде знаходитись точка ПДП (просто-досить ­прийнятне), Поясніть, що ПДП – «це той результат, який ви вважали б просто досить прийнятним – мінімум, необхідний для вас, щоб сприймати подію як позитивну».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(0),х(ПДП)\_х(10)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[найгірший найкращий](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[результат результат](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нарешті, попросіть клієнта заповнити кілька шкал для інших проблемних ситуацій, дотримуючись тієї ж процедури. Після цього ви зможете визначити, які очікування, вимоги до себе і орієнтири він використовує, щоб оцінювати інших і себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ці шкали допоможуть виявити різні аспекти невидимих очікувань вашого клієнта. Погляньте, як вимірювальні шкали клієнта відрізняються від більшості людей, які стикаються з подібними ситуаціями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 2. «Визначення самоефективності»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

**[У Д - Се Сі ►](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Самоефективність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зробіть так, щоб клієнт розслабився та зосередився на певній проблемній ситуації (АС).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть його передбачити свою здатність успішно впоратися з нею і проставити це значення на континуумі (можете використовувати ті ж шкали, що і для очікувань).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(0)\_х (5)х\_„(10)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[мало шансів багато шансів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[на успіх на успіх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пройдіться декількома різними ситуаціями, щоб встановити, як клієнт розуміє свою самоефективність. Занижено її оцінку чи завищено?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Будучи тісно пов'язаною з очікуванням щодо себе, самоефективність (Еф) зазвичай обговорюється разом із нею; їхнє співвідношення синергічне. Можна попросити клієнта помістити обидві змінні на одному континуумі, як показано нижче.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(0)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[Еф Еф (ПДП)Еф](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [(ДО) низька середня висока](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Покажіть мені на цій шкалі, що ви вважаєте для себе просто досить прийнятним результатом (ПДП). А тепер відзначте, якої ефективності, на вашу думку, ви можете досягти». Високі очікування та низька самоефективність – одна з найнесприятливіших комбінацій. Депресивні клієнти часто вимагають від себе дуже багато і мало сподіваються на те, що вони цього досягнуть. Клієнти, які бачать свої проблеми подібним чином, занепадуть. Їм здаватися безглуздими будь-які спроби, оскільки очікуваний успіх занадто далекий навіть від мінімально](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[прийнятного результату.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 3. "Визначення Я-концепції"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

**[В -А Се Сп ►](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Я-концепція](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Незважаючи на те, що існує безліч досить ефективних способів виміряти Я-концепцію, ймовірно, найбільш цінним для когнітивного терапевта методом буде вилучення Я-концепції зі складеного клієнтом списку. Складіть список провідних ідей клієнта. Виберіть ті В, які безпосередньо звернені до Я. Знайдіть позитивні та негативні валентності, які клієнт виявляє у кожному з цих переконань. Наприклад, таке В: «Світ – величезне та небезпечне місце» – демонструє відповідну Я-концепцію: «Я слабкий і безпорадний». Така установка буде негативною "Я-валентністю".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 4. "Визначення уваги"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[-В](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[А-](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [С>](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[Сп ►](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Увага](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Те, на що клієнти звертають увагу, - одна з найважчих для виявлення когніцій. Багато клієнтів навіть не розуміють, що існує ще щось у ситуації, що може не потрапити у фокус. Вони впевнені, що середовище (внутрішнє чи зовнішнє) змушує їх зосереджуватися на тих чи інших предметах саме так, як це у них виходить. Вони заперечують власну участь у виборі того, на що перемикається увага, заперечують виборче вичленування стимулів з навколишнього та стверджують, що це самі стимули змушують фокусувати увагу певним чином.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дайте своєму клієнтові інструкцію наступного разу, коли він відчує, що засмучений, створити уявну картинку того, що його непокоїть. Якщо він зможе, нехай зробить список ключових компонентів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім запропонуйте йому побудувати ще одну уявну картинку, але сфокусувавшись на інших ключових компонентах. Це буде важко, тому що до нього постійно повертатиметься початковий образ. Надихніть його на те, щоб він продовжував практикуватися: ця методика добре допомагає навчитися і в реальному житті змінювати свою точку зору на різні проблеми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 5. «Виборчість пам'яті»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

**[А В Се Сп ►](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Виборче запам'ятовування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поясніть своїм клієнтам принципи вибірковості пам'яті (можливий варіант такого пояснення наведено нижче):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Виборча пам'ять](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[«Кожного разу, вдаючись до спогадів про минуле - про великі події, що сталися з вами, коли ви були старшокласником, про своє перше кохання, про той чудовий час, що ви провели, живучи в Петербурзі, - ви повинні бути обережні, тому що ваші спогади можуть дурити вас. Ви могли створити фантазію про те, чого ніколи не було, тому що вибірково опустили предмети, емоції та події, які несумісні з бажаним настроєм. Приймаючи самообман за істину, ви сприймаєте це сфабриковане минуле як реальне. Іноді спотворена пам'ять минуле створює відчуття нещастя у теперішньому. У разі єдиний спосіб отримувати задоволення сьогодні - це змусити себе акуратніше відтворювати минуле. Тільки в тому випадку, якщо ви згадуватимете про свою історію найупередженіше і неупередженим чином, уроки минулого досвіду стануть вашим орієнтиром. Ставтеся до того, що вибираєте з минулого, обережніше».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запропонуйте клієнту письмово викласти його розуміння вибірковості пам'яті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Невиразне пригадування. Попросіть клієнта згадати якусь подію, але не в деталях, а лише загальне враження. Нехай він запише свої спогади на папері або надиктує аудіокасету.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Релаксація. Введіть клієнта у стан релаксації (навчити його навичкам релаксації слід заздалегідь). Бажано включити запис зі звуками природи чи заспокійливою музикою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Детальний пригадування. Попросіть його уявити, що він подорожує назад у минуле та повертається до ранніх епізодів. Виберіть певну сцену. Нагадайте клієнту, щоб він підключив усі відчуття для її відтворення: зір – які кольори, освітлення, предмети, рухи, перспективу він бачить? Чутка – чи може він чути розмови? Чи сприймає фонові звуки, музику, розмову в сусідній кімнаті, гуркіт машин на вулиці? Нюх – які помічає запахи? Кінестетика – як рухається, стоїть чи лежить? Емоції – чи почувається він щасливим, сумним, зляканим, злим? З якою силою та в якій комбінації? Пройдіть по всіх щаблях, не перестрибуючи і не узагальнюючи. Пам'ять можна стимулювати переглядом фотографій, щоденників та листів. Нагадайте клієнту про інші події, що відбувалися на той час. Використовуйте будь-які підказки, які допоможуть йому згадати якомога більше деталей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запис. Законспектуйте або запишіть на аудіокасету те, що згадав ваш клієнт.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Порівняйте перший (неясний) спогад з останнім (детальним). Що не вдалося пригадати одразу? Чому?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТЕХНІКА 6. «Визначення атрибуції»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[A— У Се Сп ►](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Атрибуція](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наступна важлива когніція - це атрибуція (attribute англ. - Приписувати). Це те, що клієнти роблять із уявною картою навколишнього світу, коли приписують причини та наслідки того, що відчувають. Вони не знаходять і не відкривають атрибуції, а виробляють їх самі. Атрибуції можуть бути абсолютно невірними, які не мають причини жодного відношення, але клієнт все одно вибирає саме їх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запропонуйте клієнту вибрати одну з проблемних для нього ситуацій (АС).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що, на його думку, спричинило цю проблему?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допоможіть йому скласти список всіх інших можливих причин, які він може собі уявити. Продовжуйте, доки не складете великий список. Водночас знайдіть об'єктивні докази «за» та «проти» кожного пункту списку. Відберіть причину з найбільшою кількістю доказів «за» та найменшою – «проти».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТЕХНІКА 7. «Визначення оцінки»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інтенсивність будь-якої емоції залежить, у тому числі, і від того, як вона була сприйнята. Деякі клієнти перебільшують будь-яку емоцію. Негативні оцінки емоцій створюють надзвичайно низьку толерантність до фрустрації. Якщо клієнт говорить собі, що не може винести чогось, це переконання завадить йому впоратися з почуттями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допоможіть клієнту скласти список з десяти подій минулого, які сильно засмутили його. Позначте ступінь розладу на континуумі від 1 до 7. На цьому континуумі розлад, що викликаний подією, оцінений у 6 балів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Втрата Розлад](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[1 -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [3 4 5 6 7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Невеликий Кошмарне](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[та жахливе](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім нехай клієнт оцінить реальну шкоду, яку він зазнав внаслідок цієї події. На цьому континуумі показано оцінку 2 бали.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Різниця у балах показує, наскільки клієнт перебільшує події: +4.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нагадайте клієнту, щоб наступного разу, коли він буде засмучуватися, він](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[згадав, наскільки він перебільшує подію, і спробував знизити свою прикрість до реалістичного рівня.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 8. «Визначення самоінструктування»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

**[АСе В Сп](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Самоінструктування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Людина постійно веде внутрішній діалог із самим собою, ніби у нього в голові був порадник. Це безперервні розмови, поради, оцінки, обговорення нових стратегій та принципів. У терапевтичній роботі необхідно відкрити доступ до цього діалогу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Скажіть клієнту, щоб він, коли не зайнятий чимось особливим, намагався звернути увагу на свою автоматичну внутрішню розмову, яка є самоінструктуванням. Нехай записує, про що думає. Якщо йому потрібна допомога, ви можете разом записати це на одному із сеансів. Скажіть клієнтові, щоб він не повідомляв про ці думки звичним чином. Нехай не намагається побудувати закінчену пропозицію, викинути недоречні чи відволікаючі думки, не наражає їх на граматичну чи особисту цензуру. Нехай він щоразу, як з'являється якась автоматична думка, дослівно записує її. Ви повинні розпочати дослідження після появи кількох перших записів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта відкласти свої записи та відновити їх за кілька днів. Допоможіть йому співвіднести останні записи з попередніми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Продовжуйте аналізувати спонтанні думки клієнта та вибирати з них ті, що належать до самоінструктування. Вони стануть вам чіткими знімками його внутрішніх процесів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 9. "Визначення прихованого переконання"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[-](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [А](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [\_](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [Се](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)[в](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [о,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Приховане   
переконання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Між емоцією та поведінкою стоїть ще одна когніція, яка називається прихованим переконанням. Прихованим тому, що більшість клієнтів не знають про його існування. Це з'являється після того, як клієнт пережив емоцію, але на мить раніше, ніж він робить будь-яку дію. Багато клієнтів заперечують, що мають таку когніцію. Вони переконані, що між почуттям і дією немає проміжку і що, як тільки виникає емоція, вона миттєво змушує їх поводитися певним чином.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта зосередитися на тому моменті, коли він востаннє поводився імпульсивно. Шукайте поведінку, а не думку чи емоцію. Виберіть ситуацію, коли він грюкнув дверима, проклинав когось або тікав від небезпеки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допоможіть клієнту пригадати ті швидкоплинні думки та ключові когніції, які дозволили йому діяти саме так. Ось кілька можливих думок, які ви можете виявити:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Я маю висловити свої почуття».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

["Я не можу їх контролювати".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

["Це правильний образ дій".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

["Так я зможу уникнути покарання".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

["Я не винен, щось змусило мене зробити це".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Я маю зробити це».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Я повинен так вчинити».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

["Я не можу уникнути цього".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

["Я бажаю це зробити".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зосередьтеся на одній з думок клієнта та змініть її, щоб переконатися, що ви знайшли потрібну когніцію. Нехай клієнт уявить, що він думає протилежним чином. Нехай він уявить собі цю сцену так швидко, наскільки це можливо. Запитайте](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[його: якби ви думали по-іншому, ви б все одно так повелися? Якщо він відповість - ні, він не повів би себе подібним чином, значить, ви знайшли його приховане переконання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 10. "Пояснення проблем"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

**[A Се В Сі ►](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Спосіб пояснення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після того, як сталася якась подія і клієнт зіставив її зі змістом своєї пам'яті, знайшов причину (атрибуція), назвав почуття, що переживається, оцінив його, прислухався до внутрішнього порадника і виконав дію, він повинен дійти якогось висновку. Він надає події значення і сенс, підсумовуючи досвід, кажучи собі, чому це сталося, і плануючи, що з цим можна зробити у майбутньому. Існують три виміри стилів пояснення: інтер-нальний-екстернальний, стабільний-](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[нестабільний, глобальний-специфічний (Seligman, 1975). Люди, які пояснюють негативні події за допомогою інтернальних, стабільних та глобальних когніцій, більшою мірою схильні до депресії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нехай ваш клієнт становитиме список своїх центральних проблем. Наприклад: "У мене неприємності у взаєминах".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допоможіть йому вирішити, скільки з цих проблем є довгостроковими і залишаться незмінними. Наприклад: «Я завжди псуватиму стосунки» або: «Я відчуваю труднощі прямо зараз».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як багато у нього глобальних проблем, порівняно з приватними? Наприклад: «У мене ні з ким не може бути добрих взаємин» або: «У мене неприємності у стосунках із Олегом».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи впевнений ваш клієнт у тому, що сам викликав свої проблеми, чи думає, деякі зовнішні сили створили їх? Наприклад: «Щось не так у мені, якщо маю проблеми у спілкуванні» або: «Мені не щастить із взаєминами».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допоможіть клієнту знайти альтернативні пояснення. Якщо він оцінив свої проблеми як внутрішні та постійні, перетворите їх на зовнішні та тимчасові. Зробіть те саме, якщо клієнт оцінив проблеми як зовнішні і минущі. Зверніть увагу, як зміняться відчуття клієнта, які емоції у нього виникнуть.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Метод 3. "Групи переконань"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [ТЕХНІКА 1. "Визначення центральних переконань"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для подальшої роботи дуже важливо знайти центральні переконання клієнта. Когнітивна терапія ефективна лише тоді, коли терапевт працює над вірними центральними переконаннями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нехай ваш клієнт розслабиться на п'ять хвилин. Переведіть його увагу із зовнішніх подій на внутрішні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім зверніть його увагу на А. Нехай він якнайясніше представить хвилюючу його ситуацію. Нехай він використовує всі свої відчуття (зорові, слухові, нюхові, дотикові, смакові, кінестетичні), щоб якнайшвидше уявити А.А.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли йому вдасться представити в умі А, нехай він сфокусує увагу на С, своїх емоціях. Які емоції у нього виникають, коли він репрезентує А? Попросіть клієнта не вигадувати емоцію, нехай вона з'явиться сама. Дайте йому можливість відчути її.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер попросіть клієнта зосередитись на своїх думках. Запитайте його: що ви говорите собі прямо зараз про А такого, що це призводить до емоції С? Нехай це будуть перші думки, які у вас виникли. Якщо необхідно, перервіться ненадовго і запишіть ці переконання, потім поверніться до уявної концентрації». (На цьому етапі ви знайомитеся з поверхневими переконаннями клієнта.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запам'ятайте або запишіть його переконання і задайте питання на кшталт: «І що з того, що?..» або: «Чому це так важливо, щоб?..» Продовжуйте ставити те саме питання, поки ви не знайдете ключову відповідь. Дуже важливо вислухати відповіді клієнта та почекати, поки думки не виникнуть у його уяві. (Корисно записати весь процес,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[щоб полегшити собі аналіз відповідей.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В клієнтів зазвичай буває серія центральних ідей. Працюючи над зміною переконань, краще не починати одразу з найголовнішого. Центральні ідеї надто віддалені від безпосередньо сприймаються і зазвичай не усвідомлюються.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 2. «Визначення життєвих орієнтирів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Вправа 1 «Список критичних подій та життєвих орієнтирів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Складіть список із 30 найкритичніших подій, що трапились у житті вашого клієнта. Вибирайте не тільки негативні (смерть коханої людини) події, але й інші поворотні точки, які можуть бути і позитивними, і негативними (отримання ступеня, весілля). Включайте в список і випадки, які можуть не представляти значення стороннього спостерігача, але важливі для клієнта. Вам необхідні три списки: 10 випадків з дитячого віку, 10 – з підліткового віку, 10 – з дорослого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розберіть події у термінах А та Се. Що сталося та що відчував клієнт?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли ви зберете всі 30 АС-подій, спробуйте знайти «тодішні» центральні для кожного з них. Це не те, що клієнт думає про це зараз, а його думки на той час. Які висновки про себе, про інших людей і про світ привели цю подію?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поверніться до початку списку і пропрацюйте його до кінця, звертаючи увагу на повторення тем або В. Слова позначення тем з роками можуть змінюватися. Складіть список подібних переконань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 2 "Головний список ідей"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Як заключна вправа зберіть переконання свого клієнта і складіть основний список його ідей. Цей список повинен включати в себе головні клієнта, зібрані вами в процесі всієї роботи. У ньому має бути не менше 30 пунктів, і він має бути якомога вичерпнішим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

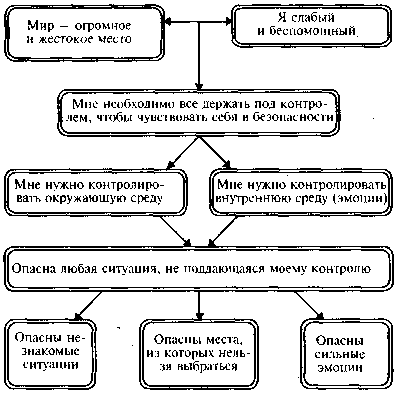
[Кожну думку пронумеруйте та запишіть окремо. Не турбуйтеся про точні формулювання, ви можете виправити їх після. Єдина помилка, яку ви можете зараз допустити, – це не включити до списку все свого клієнта. Записуйте все: якщо ви повторитеся, потім можете викреслити ці думки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 3. "Когнітивні карти"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Складіть зі списку основних ідей клієнта когнітивну карту. Ви можете](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[зробити це, взявши кожну думку зі списку та зіставивши її з усіма іншими думками. Запитайте себе та свого клієнта: чим схожі ці думки? У чому їхня відмінність? Яка думка йде спочатку, а яка слідує за нею? Наприклад, якщо у списку є думки: «Я погана людина» і: «Мені потрібно бути досконалим», то вони визначаються як пов'язані. Спроби стати досконалим може бути компенсацією почуття неповноцінності. Почуття своєї неповноцінності може бути результатом нездійснених перфекціоністських стандартів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зафіксуйте відносини між думками за допомогою графіка або когнітивної](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[картки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Через один сеанс перегляньте карту та внесіть усі запропоновані зміни. Люди з різними емоційними проблемами різними будуть і когнітивні карти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Мал. 3.1. Фрагмент когнітивної карти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Метод 4. «Жорсткі техніки спростування»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[ТЕХНІКА 1. «Контратака» Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Допоможіть клієнту знайти вагомі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[контраргументи кожної ірраціональної думки. Перевірте, чи він справді її спростовує. Наприклад, аргумент: «Неможливо досягати успіху в](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[всім» сильніше, ніж: «Часто буває досить складно у всьому досягати успіху».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нехай клієнт складе якнайбільше контраргументів. Переконайтеся, що контраргументи реалістичні та логічні. Когнітивна терапія, що реструктурує, не підтримує думку про силу позитивного мислення, що є самообманом. Натомість вона підкреслює силу правдивого, реалістичного мислення та просить клієнтів говорити собі правду, а не тільки те, що приємно звучить.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проінструктуйте клієнта постійно заперечувати ірраціональні думки. Іноді потрібно місяці, щоб ця техніка принесла плоди, і багато клієнтів відмовляються від такої витрати часу, кажучи, що вже випробували її і безрезультатно. З'ясовуючи, скільки клієнт витратив зусиль, терапевт зазвичай виявляє, що той сперечався сам із собою протягом години чи двох. Клієнт повинен зрозуміти, що йому потрібно спростувати твердження стільки ж разів, скільки разів він раніше за нього ратував. Можливо, йому доведеться щогодини протягом року чи більше долати те корінне переконання, з яким він прожив усе життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перевірте, щоб кожен контраргумент був однієї модальності з ірраціональною думкою. Співвіднесіть візуальні ірраціональності з контрвізуалізаціями, лінгвістичні помилки - з лінгвістичними поправками, гнівні думки - з жалісливими, пасивні - з активними, пропріоцептивну нерозумність - з пропріоцептивною реальністю і т. д. Коли спростування відноситься до однієї модальності думка, більше ймовірності, що вона матиме пробивну силу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Атакуйте](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[всі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [ірраціональні ідеї клієнта, а не лише вибрані. Важливо прив'язати спростування всім помилковим когніціям, що викликає емоційний відгук. Якщо були втрачені основні установки, терапевт може зазнати невдачі у роботі з нейтралізації емоцій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Складіть список вагомих контраргументів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допоможіть клієнту підібрати потужне спростування. Клієнт повинен попрактикуватися в техніці контратаки у вашій присутності, імітуючи вашу поведінку, доки не буде досягнуто необхідного рівня напруженості. Поступово підводьте відповіді клієнта до драматичної, напруженої та енергійної контратаки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Терапевт може посилити контратаку, заохочуючи використання клієнтом фізичного вираження емоцій, коли той поступово напружує м'язи. Спочатку клієнти проводять контратаку з розслабленими м'язами, потім із трохи напруженими, потім – з сильно стиснутими. Часто фізична та емоційна напруга у клієнтів нагнітається паралельно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Клієнти також можуть посилити контратаку, модулюючи голос, поступово підвищуючи тон і збільшуючи гучність. Контрутвердження спочатку може вимовлятися м'яко і в ніс, потім - нормальним голосом, голосно після неглибокого вдиху, дуже голосно, з легкими, повними повітря. Як і за фізичному вираженні емоції, голос стає аналогом ступеня розгніваності клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 2. «Контрутзатвердження»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Навчіть клієнта основним принципам тренінгу впевненості. Допоможіть йому стати впевненим віч-на-віч із самим собою перш, ніж він почне практикувати впевненість з іншими. Наприклад, ви можете сказати клієнту, який критикує себе за невигідне вкладення грошей, що існує чотири різні способи справлятися з помилками. Ви можете бути:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* *[пасивним -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [проігноруйте свою помилку і прикиньтеся, що нічого не сталося. Це невигідно, тому що ви, швидше за все, знову робитимете ту ж помилку і не досягнете своїх цілей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* *[агресивним –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [атакуйте себе. Звинувачуйте себе нещадно за те, що були такі дурні і розтратили гроші. Такий підхід викликає біль, знизить самоповагу і призведе до того, що ви, ймовірно, не скористаєтеся в майбутньому жодним шансом вигідно вкласти гроші.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* *[пасивно-агресивним](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– ви можете покарати себе побічно: випивкою, переїданням чи навмисно неадекватним вживанням грошей. Це шкідливо не тільки тому, що ви не досягнете своєї мети, але й тому, що, граючи в хованки з самим собою, ви перестанете розуміти, яку помилку зробили.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* *[асертивним -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [будьте чесні з собою в тому, що ви припустилися помилки. Сприймайте цей промах як недолік судження, а чи не характеру. Уточніть помилку природи. Опишіть, що саме ви намагатиметеся зробити по-іншому у майбутньому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ефективними можуть бути багато практичних технік, але найбільш корисними для розвитку впевненості в собі є рольові ігри та репетиція з аудіокасетою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Рольова гра.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Складіть список типових конфліктних ситуацій, які потрапляє ваш клієнт. Однак, на відміну від стандартного тренінгу впевненості, конфлікт має](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[бути не зовнішній, а внутрішній. Після цього нехай клієнт потренується в озвучуванні чотирьох різних варіантів внутрішньої реакції. Попросіть його звернути увагу на різні емоції, які викликає кожен підхід.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Репетиція з аудіокасетою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Клієнт відпрацьовує свої впевнені відповіді, записуючи їх на касету до тих пір, поки зміст та тон їх не буде, на його погляд, задовільним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 3. «Диспут та оскарження»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Допоможіть клієнту зосередитися на центральній ірраціональній думці, що викликає провину, страх, гнів або депресію. Спробуйте знайти аргументи проти цього переконання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обговоріть «катастрофізацію» (наприклад: «Це так жахливо, кошмарно і катастрофічно, що...») та вимоги клієнта до себе («Я мушу, я зобов'язаний, мені треба...»).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найчастіше спростування не видаються терапевтом прямо. Натомість використовуються опосередковані питання, які допомагають клієнту знайти свої власні спростування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Заохочуйте обговорення та заперечення клієнтом ірраціональних думок щоразу, як вони виявляються. Передбачається щоденна формальна практика. Часто корисно використовувати записуючі пристрої.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 4. «Форсований вибір»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Знайдіть центральне хибне переконання, яке викликає найбільший біль у клієнта. Наприклад, клієнт може вірити, що його чи її мета в житті – це виконати уявні «повинен», «треба» та «зобов'язаний».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спростуйте помилкові переконання клієнта, надавши якнайбільше переконливих протилежних хабарів. Наприклад, що «повинен» і «зобов'язаний» ніде, крім людського розуму, немає. Світ такий, який він є. І в ньому немає ні «повинен», ні «треба», ні «зобов'язаний».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розіграйте ситуацію, в якій клієнт стикається лише з двома виборами: слідувати старому сприйняттю або перейти до нового. Наприклад, запропонуйте ситуацію, в якій дві «повинні» однакові сили протиставлені одна одній і обидва призводять до серйозних негативних наслідків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Робіть все, що у ваших силах, щоб допомогти клієнту зустрітися віч-на-віч з конфліктом. Якщо ви підтримаєте­](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ті його і запропонуйте дорогу до втечі, яка не вимагає зміни переконань, він скористається нею.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На найвищій точці конфлікту визначте, які зміни потрібні, і мотивуйте клієнта їх здійснити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Метод 5. "М'які техніки спростування"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[ТЕХНІКА 1. «Оскарження у стані релаксації»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найбільш поширений тип м'якого спростування використовує релаксаційний тренінг. Спочатку клієнтам даються інструкції з одного або кількох способів релаксації, а потім застосовуються техніки спростування. Найбільш суттєвим елементом у використанні даної техніки є те, що клієнт має залишатися](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[розслабленим протягом усієї процедури.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Спочатку клієнт вправляється в одному чи кількох методах релаксації. До них відносяться аутогенне тренування, застосування біологічного зворотного зв'язку за показниками шкірно-гальванічної реакції, електроміограми, частоти серцевих скорочень; Щоб полегшити розслаблення, використовують білий шум, звуки природи, релаксаційну музику.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Побудуйте ієрархію ірраціональних переконань, що викликають тривогу. Розташуйте їх. силі викликаного страху чи з відданості клієнта цим думкам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта представити найменш тривожну думку з ієрархії. Коли уявлення стає виразним, починайте глибоке розслаблення м'язів. Продовжуйте цю процедуру до того часу, поки напруга клієнта повернеться до нульового рівня, тобто. коли думка більше не викликає тривоги. Після цього перейдіть до наступного списку. Наприклад: «Тепер, будь ласка, подайте наступну думку у вашій ієрархії. Намалюйте її в розумі так ясно, як зможете. Якщо хочете, уявіть якусь конкретну ситуацію з минулого, в якій у вас найчастіше з'являлася ця думка. Продовжуйте думати про це, поки думка стане зовсім виразною. Дайте мені сигнал правою рукою... Добре, стоп! Тепер розслабтеся, як я вас навчав, і розслабляйтеся, поки вам знову не стане комфортно. Повідомте мені про це. Тепер повторіть це ще раз, але сцена має відрізнятися від тієї, що використовувалася раніше».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Рухайтеся ієрархією страхів клієнта, поки його тривога щодо всіх її компонентів не зійде на нуль. Запишіть процедуру на аудіокасету, щоб клієнт міг вправлятися вдома.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ви можете варіювати техніку, застосовуючи не релаксацію, а зміна реакцій у відповідь. Ви можете використовувати позитивні фізичні реакції, асертивні реакції, записи звуків природи, приємні образи, які допомагають клієнту. Можна контролювати стан за показниками серцебиття, КГР, ЕМГ.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Замість релаксації можна використовувати зв'язок деяких образів із ірраціональними думками. Терапевт допомагає клієнту переплести ці образи з ірраціональними думками, так, щоб емоційний заряд образу передався переконанню. Виявилися корисними такі образи: супермен, «зелений берет», улюблені герої та героїні, улюблені предмети, соняшник, квітучий лотос, сонце, зірки, місяць, релігійні постаті (Ісус, Будда та ін.), мудрий гуру, природні стихії (річки, океани, гори), візуалізація себе як батька, дорослого, дитини, будь-якої тварини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В ідеалі з негативним переконанням чіпляються один або більше таких образів. Наприклад, переплетення думки: «Я повинен бути найкращим» з тими почуттями, які клієнт відчуває по відношенню до дітей, може вселити ідею про те, що дитина цінна, навіть якщо дорослий сильніший і мудріший за нього і досяг набагато більшого. Отже, перевага ще не означає того, що ти людина, що стоїть. Таким же методом образ супермена можна пов'язати з думкою: «Я гірший за інших, тому що не вмію кататися на велосипеді».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Релаксація – фізіологічна реакція, тоді як думки – явище когнітивне. Таким чином, у техніці поєднуються дві абсолютно різні перцептивні модальності, що, ймовірно, послаблює ефективність техніки. Найкраща замінна реакція - та, що відноситься до тієї ж модальності, що і початковий негативний умовний стимул (візуальна, аудіальна, кінестетична, сенсорна чи емоційна). У такому разі ця вправа ефективніше пов'язує негативні думки з позитивними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 2. «Антикатастрофізуюча практика»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Перелічіть ситуації, які клієнт перетворює на катастрофи. Запишіть прогнозовану шкоду для кожної ситуації. На описаній вище шкалі від 0 до 10 відзначте значення тієї шкоди, на яку клієнт очікує (0 – відсутність будь-яких втрат, 10 – жахливі втрати). Після дискусії із спростуванням перебільшення попросіть клієнта представити найкращий можливий результат для кожної ситуації. Позначте цей результат на тій шкалі від 0 до 10.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нехай клієнт, спираючись на минулий досвід, вирішить, що ймовірніше – найкращий результат чи катастрофа.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта використати ту ж шкалу для передбачення небезпеки в майбутній ситуації, якої він боїться. Після того, як подія відбудеться, клієнт може звіритися зі шкалою та оцінити, наскільки точно він передбачив ступінь небезпеки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Клієнт повинен вправлятися в антикатастрофізації регулярно, поки не навчиться оцінювати передбачувану небезпеку реалістичніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Метод](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [б.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[«Об'єктивні техніки спростування»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Нижче наведено ключові принципи, що лежать в основі різних типів об'єктивного спростування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нехай клієнт ідентифікує центральні переконання, що призводять до негативних емоцій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допоможіть клієнту розбити кожне твердження на його основні логічні компоненти. Ретельно уникайте суб'єктивних суджень як про переконання, і про складових його частинах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За допомогою клієнта досліджуйте кожне переконання з позицій індуктивної та дедуктивної логіки. Спільно вирішите, чи це переконання логічним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо клієнт оцінює судження як неправдиве, нехай він запише всі логічні докази для такого спростування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта згадувати всі ці докази, що спростовують, щоразу, коли виникає помилкове переконання, поки воно не перестане повторюватися зовсім.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 1. "Альтернативна інтерпретація"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Нехай клієнт протягом тижня робить записи про найнеприємніші емоції, які у нього за цей час виникнуть, в одній-двох пропозиціях відзначаючи провокуючу подію (ситуацію) та свою першу інтерпретацію події (переконання).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нехай клієнт продовжить цю вправу і наступного тижня, але тепер попросіть його придумати принаймні чотири інтерпретації для кожної події. Кожна нова інтерпретація має відрізнятись від попередньої, але бути не менш правдоподібною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На черговому сеансі допоможіть клієнту вирішити, яка із запропонованих ним інтерпретацій підтримується найбільшою кількістю об'єктивних доказів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта продовжувати пошук альтернативних інтерпретацій, тимчасово відкладаючи початкові судження та приймаючи рішення про коректну оцінку лише тоді, коли час та відстань забезпечать необхідну об'єктивність. Продовжуйте тренування щонайменше протягом місяця, доки клієнт не навчиться виконувати цю процедуру автоматично.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 2. «Раціональні переконання»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Складіть список ситуацій, у яких клієнт засмучується. Це можуть бути конкретні ситуації з минулого та сьогодення чи типові ситуації, з якими клієнт найчастіше стикається.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Підготуйте раціональні переконання чи самонавіювання, які клієнт у цих ситуаціях зможе використати. Ці переконання повинні перебільшувати позитивні чи негативні сторони ситуації, але мають ґрунтуватися на об'єктивному погляді на те, що відбувається. Витратьте час на те, щоб знайти для ситуації найбільш раціональні інтерпретації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[З одного боку картки запишіть пускові стимули до кожної ситуації. на](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[іншій її стороні - повний опис раціонального сприйняття, якого клієнт хоче досягти. Протягом щонайменше шести тижнів кілька разів на день клієнт повинен представляти себе в одній із ситуацій якомога чіткіше. Коли візуалізація буде досить ясною, клієнт повинен уявити раціональну думку і зробити її чіткою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Клієнт повинен виконувати цю вправу доти, доки не почне рефлекторно відтворювати раціональне переконання щоразу, як уявляє подія. Якщо ірраціональні думки проникають у свідомість клієнта, він повинен негайно зупинитися і знову відтворити раціональне переконання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Раціональні переконання – це необов'язково найпозитивніше, але завжди – найбільш реалістичне сприйняття ситуації. У більшості випадків терапевту потрібно ретельно дослідити ситуацію, щоб визначити найрозумнішу точку зору.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА. 3. «Утилітарні аргументи»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Підготуйте список ірраціональних думок клієнта. Складіть список ситуацій, у яких зазвичай виникають ці думки. Разом з клієнтом пропрацюйте всі ситуації, рухаючись вгору ієрархією і змінюючи невигідні думки на корисні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допоможіть клієнту вибрати конкретну поведінкову мету, яку він має досягти у кожній ситуації. Нехай він запитає себе: «Чого я хочу зараз досягти?» Метою може бути асертивна відповідь на несправедливу критику, відкрите визнання помилки тощо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нехай клієнт запитує себе щодо кожної думки: «Сприяє ця думка досягненню мети чи ні?» Допоможіть клієнту знайти твердження, найбільш корисні для досягнення його цілей, незалежно від того, чи є думка правдивою чи ні. Попросіть клієнта змінювати непрактичне переконання на прагматичне за кожної можливості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 4. «Деперсоналізація Я»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Складіть список із двадцяти неприємних подій, які сталися з вашим клієнтом за останні кілька місяців чи тижнів. Запишіть переконання клієнта, які, на його думку, спричинили внутрішні причини цих подій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Навчіть клієнта шукати причини подій у зовнішньому середовищі. Використовуйте науковий метод: знайдіть стимули, підкріплення, операнти або супутні елементи середовища, які стали пусковими механізмами негативних подій. Переробити всі внутрішні причини на зовнішні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо причин багато, застосуйте принцип Оккама: найпростіше пояснення має розглядатися насамперед, як найімовірніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нехай клієнт практикується у визначенні зовнішніх та внутрішніх причин тих подій, що відбуваються з ним протягом дня. Навчіть його дивитися на себе та на іншого як на об'єкт, схильний до впливу навколишнього середовища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як тільки клієнт навчиться не брати на себе відповідальність за зовнішні впливи, розкажіть про різні методи вирішення проблем, які можна використовувати для перетворення середовища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Метод 7. «Ресинтез минулого»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[ТЕХНІКА 1. "Ресинтез критичних життєвих подій"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Разом із клієнтом складіть та проаналізуйте список критичних подій його життя. У списку не повинно бути узагальнень, до нього слід включати лише конкретні події, пов'язані із симптоматикою клієнта. Ви повинні переконатися, що переконання, які сформувалися в результаті кожної з подій, що травмують, залишаються причиною проблем у теперішньому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обговоріть із клієнтом, як змінилися його емоції та поведінка через сформовані під час критичної події переконання. Допоможіть клієнту переінтерпретувати старі події, вдавшись до нових, корисніших переконань. Попросіть його скористатися перевагою віддаленості події у часі та просторі та ретельно проаналізувати, щоб за допомогою зрілих міркувань](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[можна було виправити минуле помилкове сприйняття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перегляньте всі основні критичні події, виявіть кожне помилкове переконання і попросіть клієнта уявити, що він виправляє ситуацію минулого - думає і поводиться в ній відповідно до нинішніх переконань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 2. «Ресинтез життєвих орієнтирів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Використовуйте складені вами когнітивні карти, але зробіть їх «історичними». Простежте витоки кожної думки клієнта: як вона](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[трансформувалася в переконання та як уявлення змінювалися на різних стадіях життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Які ще думки, емоції, вчинки чи зовнішні стимули почали асоціюватися з цим переконанням після його формування? Як неправильна інтерпретація поширилася із однієї сфери життя клієнта на інші?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта уявити собі, яким би було його життя, якби в нього було інше сприйняття. Попросіть його уявити, як би він поводився, не будь у нього збочених життєвих орієнтирів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 3. "Ресинтез ранніх спогадів"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вправа 1 «Виправлення минулого»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта уявити нинішню ситуацію, в якій він відчуває сильні емоції. Витратьте на це деякий час. Допоможіть клієнту використовувати всі відчуття, щоб швидко уявити цю ситуацію. Коли сцена буде виразною, попросіть її сфокусувати увагу на своєму центральному переконанні, гештальті, орієнтирі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Клієнт повинен сконцентруватися на вихідній ситуації, де виникла ця емоція, зосередитися на першому чи ранньому спогаді, в якому сформувалося деструктивне переконання. Попросіть клієнта знову уявити сцену та ясно її візуалізувати. Щоб це було легше виконати, він може вимовити хибне переконання голосом дитини чи підлітка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запитайте клієнта: Які помилки містить інтерпретація події? Що сприяло невірному сприйняттю? Що неправдоподібного ви казали собі? Чому ваша інтерпретація була хибною? Хто чи що навело вас на хибну інтерпретацію?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обговоріть із клієнтом той факт, що він оцінює нинішню ситуацію так само неправильно, як неправильно він оцінював минулу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Скоригуйте раннє помилкове переконання. Попросіть клієнта уявити, як він робить ситуацію, дотримуючись корисних реалістичних переконань замість того, у що він вірив спочатку. Попросіть його уявити, як він веде і почувається по-іншому, спираючись на інший спосіб мислення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нарешті, попросіть клієнта по-іншому уявити труднощі у теперішньому. Виправте помилкове переконання в цьому так само, як було виправлено минуле.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Робочий бланк для ресинтезу»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Цей бланк може стати вам у нагоді в роботі над ресинтезом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ситуація у цьому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Емоційна реакція](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Переконання щодо теперішньої ситуації](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ранній спогад (події, що передували)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Емоційна реакція](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Помилкове раннє переконання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виправлене раннє переконання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виправлене теперішнє переконання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Використовуйте основний список переконань клієнта та попросіть його пов'язати переконання з ситуаціями, у яких вони виявляються. Кожну з таких ситуацій слід записати у рядку «Ситуація в сучасному» робочого бланку. Переконання, пов'язані з](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[кожною ситуацією мають бути перераховані у рядку «Теперішнє переконання».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Займіться пошуками критичного переживання клієнта до або під час раннього підліткового періоду. По-перше, ідентифікуйте події. Найперші події ваші клієнти можуть пам'ятати лише невиразно, але навіть якщо є лише фрагментарні відчуття та враження, попросіть клієнта якомога яскравіше їх візуалізувати. Зафіксуйте їх на робочому бланку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сформулюйте однією пропозицією помилкове переконання, яке стало результатом кожної з цих подій. Занесіть ці пропозиції до робочого бланку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після детального обговорення з клієнтом скоригуйте кожну ранню думку. Запишіть цю інформацію у робочий бланк. Попередні помилкові інтерпретації ранніх подій мають бути викреслені, коли клієнт знайде їм правильне тлумачення. Замініть усі попередні помилкові когніції, пов'язані з подіями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як тільки колишні ірраціональності були скориговані, допоможіть клієнту виправити ірраціональний спосіб мислення на даний момент.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Попросіть клієнта регулярно використовувати робочий бланк - знаходити помилкові переконання, ідентифікувати їх першоджерело, коригувати колишню неправильну інтерпретацію і потім приймати більш функціональне переконання як основу своєї поведінки у теперішньому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 4. «Ресинтез сімейних переконань»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Намалюйте схему, яка зображує основних членів сім'ї клієнта. Перерахуйте їх імена та вік і відобразіть при по­](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[потужності товщини чи числа стрілок значимість їх клієнта. Перевірте, чи включили ви до схеми всіх членів сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перерахуйте основні переконання, принципи, цінності та установки, яких дотримуються позначені на схемі люди. Подивіться, чи немає переконань, які поділяють більшість членів сім'ї. Чи не можете ви звести ці принципи до кількох центральних переконань?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як сім'я сформувала ці центральні переконання? Як заохочувала своїх членів за виконання цих принципів і як карала за незгоду?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Опишіть, у яких вчинках сім'я вашого клієнта відрізняється від інших через свої переконання? Порівняйте сімейні переконання з тими, що перелічені переважно списку переконань самого клієнта. Які з них можна порівняти? Чи вони, схожі, протилежні чи синергічні?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 5. «Виживання та переконання»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Перегляньте основний список переконань клієнта. Допоможіть йому зрозуміти, чи допомагають ці думки вирішувати нагальні проблеми, чи навпаки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо переконання не допомагає, допоможіть йому спланувати стратегію зміни. Якщо колись переконання було корисним, а зараз - ні, допоможіть клієнту усвідомити зміну.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[3.5 СИМВОЛ-ДРАМА (МЕТОД КАТАТИМНОГО ПЕРЕЖИВАННЯ ОБРАЗІВ)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Кататимно-імагінативна психотерапія (символ-драма) - широко](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[поширений за кордоном (у Німеччині, Австрії, Швейцарії та інших країнах), але досі мало відомий у нас метод психотерапії, званий також методом сновидінь наяву. Він розроблений відомим німецьким психотерапевтом Гансом Лейнером (Лейнер, Корнадт, 1997). Основу методу становить вільне фантазування у формі образів-«картин» на задану психотерапевтом тему. Психотерапевт у своїй контролює, супроводжує, направляє клієнта. Перевагою даної системи є добре продумана теоретична основа і детальна розробка всього комплексу психотерапевтичних дій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метод кататимного переживання образів (КПО) виявився ефективним при короткостроковому лікуванні неврозів та психосоматичних захворювань, а також при психотерапії порушень, пов'язаних із невротичним розвитком особистості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За даними численних досліджень, серед нервово-психічних розладів, що відзначаються в учасників воєнних дій, домінуюче становище займають прикордонні розлади (52,8% - це невротичні стани). Причому у ветеранів, що мають ознаки ПТСР, невротичні синдроми відзначаються у кілька разів частіше, ніж у ветеранів без ПТСР. Також у людей, які брали участь у військових діях, вираженість психосоматичного компонента в скаргах збільшується в 1,5 рази в порівнянні з людьми, які ніколи не брали участь у військових діях. За наявності ПТСР у ветеранів психосоматичний компонент зростає ще 1,5 разу. Все це свідчить про показання до застосування методу КПО при психотерапії та психокорекції нервово-психічних та психосоматичних розладів у учасників воєнних дій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[З технічної точки зору метод-заснований на тому, що лежить у розслабленому стані на кушетці або зручно сидить у кріслі клієнт викликає у себе за допомогою психотерапевта схоже на сновидіння наяву образи - імагінації. Якщо заздалегідь поставити якийсь мотив для уяви, це виходить значно легше. Клієнта просять відразу ж говорити психотерапевту, що сидить поруч, про зміст образів. Психотерапевт може вплинути і структурувати сновидіння наяву відповідно до спеціально розробленими правилами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вся система розділена на три щаблі: основний, середній і вищий. Найчастіше, поряд із втручанням у кризових ситуаціях, робота проводиться у форматі короткої терапії, що не перевищує 30 сеансів (Пушкарьов та ін., 2000).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Основний щабель під час роботи з ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [На основному ступені КПО психотерапевт дотримується дружньо-стриманої установки та пропонує клієнту окремі мотиви сновидінь наяву. При цьому позиція терапевта швидше вичікувальна, в жодному разі не директивна, але залишає клієнту свободу дії. Разом про те психотерапевт повинен вміти за необхідності використовувати радикальні втручання (терапевтичні інтервенції).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотерапевтичні дії залежать від конкретного випадку, від розвитку образу та його емоційного забарвлення. Головне - це співчутлива та супроводжуюча ідентифікація психотерапевта з відповідною сценою сновидіння наяву (емпатія). Під цим розуміється тимчасова ідентифікація з клієнтом - з метою пережити те, що на цей момент емоційно відбувається з ним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Кожному мотиву приділяється окремий психотерапевтичний сеанс. Протягом одного сеансу годі було працювати більш як над одним мотивом. Якщо через брак часу не вдалося вичерпати якогось мотиву, до нього можна повернутися потім. Послідовність мотивів має бути жорсткої. Потрібно враховувати індивідуальний психічний темп кожного клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В даний час у символ-драмі, крім стандартних мотивів, використовуються і образи реальних ситуацій, завдяки чому можна досягти швидких позитивних рішень проблеми та зміни поведінки. Важливий сектор опрацювання – це фобічні ситуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Початкова концепція кататимно-імагінативної психотерапії будувалася на теорії конфлікту. Клієнт мав переживати в образах ті сцени, які несли у собі конфлікт, причому дозовано, прийнятним йому чином й те водночас регулярно. Однак якщо клієнт усупереч очікуванням не виявляє конфліктного матеріалу, а навпаки, представляє переважно приємні та гармонійні образи, психотерапевт не повинен йому перешкоджати. Цей процес також матиме терапевтичне значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для основного ступеня відібрано мотиви, символічне значення яких представляє широке поле для проектування індивідуального матеріалу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Мотив луки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Його можна використовувати як початок сновидіння наяву, як і екран для проекції актуальних конфліктів. Цей сценарій відбиває більш-менш усвідомлений настрій клієнта. Символічне значення мотиву луки дуже широко.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основні дії психотерапевта: вичерпати мотив, стимулюючи якомога](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[більшу деталізацію образу, і з'ясувати пов'язані з нею настрої. Працюючи з іншими мотивами впливу аналогічні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Мотив струмка,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [коли клієнту пропонують пройти або вгору протягом його початку, або вниз – до гирла. Мотив струмка вважатимуться виразом поточного психічного розвитку, безперешкодного розгортання психічної енергії. Водночас вода – це життєва сила, вона освіжає, бадьорить, життя без неї немислиме. У процесі розгортання образу можуть виникнути мотиви перешкоди-недопущення, що вказують існування конфлікту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*["Кататимна гідротерапія"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(використання води). Якщо вода сприймається клієнтом як приємна, використання цього образу може позитивно впливати. Існують дані про те, що застосування образу води по відношенню до пошкоджених частин тіла або болючих місць справляло дивовижний ефект, насамперед у випадках психосоматичних симптомів, які залишалися резистентними до інших видів лікування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Мотив гори.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Мотив гори – це хороша модель відносин із найзначнішими людьми з раннього дитинства, які зіграли роль у порушенні розвитку клієнта. Активні дії клієнта всередині ландшафту є аналізом цих відносин у символічній формі. Такий аналіз часто має високу терапевтичну ефективність. Відзначається тісна кореляція між висотою гори та рівнем домагань. Люди з високим рівнем домагань становлять високу гору, піднятися яку дуже важко. За особливостями сходження ми можемо судити як про рівень претензії, але й установці клієнта досягнення результату і які дії задля досягнення мети він робить. З погляду теорії об'єктних відносин підйом на гору має дуже велике значення – це ідентифікація з батьківською чи материнською постаттю. У деяких випадках опрацювання мотиву вимагає багато часу і на неї йде повністю весь сеанс.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. **[Мотив будинку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Опрацювання цього мотиву також потребує багато часу. Нерідко тут прихований складний конфліктний матеріал. Тому цей мотив пропонують клієнтам, які вже освоїлися з символ-драмою і здатні витримати певне навантаження. У символічному плані будинок переживається як вираження особистості чи однієї з її частин. Структури будинку дозволяють клієнту проектувати себе та свої бажання, уподобання, захисні установки та страхи. Тільки розглядання будинку може справити на клієнта глибоке враження, якщо завдяки цьому він здогадується або відкриває на свідомому рівні, що будинок «виглядає» в ньому саме «так».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. **[Заглянути у морок лісу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Цей мотив дає доступ до несвідомого матеріалу. Сюди можуть проектуватися вкрай амбівалентні емоційні переживання. Тому важливо пам'ятати, що на основному щаблі КПО «подорож до лісу» не рекомендується. У разі появи символічних фігур необхідно враховувати два аспекти. На першому рівні інтерпретації такий образ можна розглядати як втілення близьких людей, значущих осіб, які особливо вплинули на клієнта. Другий рівень інтерпретації образів – це суб'єктивний, тобто. образи можуть втілювати несвідомі тенденції та установки клієнта, відщеплені від реального поведінки. Мета терапії полягає в тому, щоб символічно вийшовши з лісу на луг, вивести на світ свідомості ці відщеплені і витіснені тенденції. Для інтеграції цих образів на основний щабель КПО використовуються принципи годівлі та насичення, а також примирення та ніжних обіймів. При цьому слід уникати втечі або ворожого самозахисту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ці принципи обрані для вихідної роботи із символами тому, що їх порівняно легко освоїти і вони практично не викликають у клієнтів жодних тривожних реакцій. Тим не менш, при цілеспрямованому застосуванні вони мають терапевтичний вплив у чітко визначених межах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Принцип годівлі та насичення дають психотерапевту можливість показати на прикладі ситуацій з ворожими образами, як слід поводитися в агресивній або недружній ситуації. Напад клієнта на ворожий символічний образ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[показує агресію, спрямовану проти себе самого, вірніше, проти зачіпаної у своїй частини його власного Я.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Це придушення власних імпульсів клієнт досить довго розвивав у невротичній поведінці. Плідна психотерапевтична інтеграція аналогічна діям приборкувачів диких тварин. Приборкувач намагається розташувати та прив'язати до себе тварин, при цьому він насамперед годує їх. Наскільки це вийде залежить від виду пропонованої їжі. Наприклад, уявної змії можна поставити блюдце молока, а леву краще запропонувати миску свіжонарізаного м'яса.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запропонувавши нагодувати тварину, психотерапевт обговорює із клієнтом, який корм краще використовувати. Мета полягає не в тому, щоб просто «годувати», а в тому, щоб запропонувати надлишок їжі, її має бути значно більше, ніж невротичний клієнт, за його оральної затиснення може уявити. Момент пересичення, коли тварину перегодують, має велике значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Символічний образ, як і жива істота, стає по-справжньому ситим і втомлений лягає відпочити. Надалі поведінка символічної істоти докорінно змінюється. Воно втрачає свою небезпеку, стає привітним та доброзичливим. Тепер клієнт може наблизитися до нього і навіть торкнутися чи погладити. Принцип годівлі та насичення сам собою переходить у наступний принцип символдрами – принцип примирення. Можливо, тут клієнту ще доведеться за допомогою психотерапевта подолати залишки свого страху, але працювати зі своїми емоціями буде вже набагато простіше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Такі мотиви основного ступеня КПО. Робота з п'ятьма першими стандартними мотивами та відтворення пов'язаних з ними креативних сцен у багатьох випадках дає достатній психотерапевтичний ефект. Основний ступінь КПО складає базис всього методу. Працюючи на основний щаблі у ряді випадків можна використовувати окремі мотиви та методи середнього ступеня. Так, для дослідження установки, що стосується сексуальності, використовується мотив поїздки автостопом (для жінок) та символ куща троянди (для чоловіків). Ці мотиви мають значення для лікування сексуальних розладів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При роботі з психосоматичними розладами застосовується наступний метод середнього ступеня КПО: клієнт представляє хворий орган або частину тіла, і йому говориться, що там має бути якась зміна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можна виділити такі показання для застосування КПО (основного ступеня) під час роботи з ПТСР:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Нейровегетативні порушення та психосоматичні симптоми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Тривожно-фобічні розлади.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Депресії непсихотичного рівня.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Комунікативні порушення та розлади адаптації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Сексуальні порушення психогенного характеру.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У той самий час необхідно виділити ряд ознак, за наявності яких символ - драма у лікуванні ПТСР може бути неефективною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Гострі та хронічні психози. Символ-драма в немо-дифікованому вигляді при роботі з подібними розладами не використовується, оскільки може спровокувати появу галюцинацій та суїцидальні спроби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Грубі істеричні розлади та тяжкі депресивні стани.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Церебрально-органічні синдроми. У разі роботу ускладнює виражена афективна ригідність, що у органічних уражень мозку. Рекомендується провести 1-3 пробні сеанси і, за відсутності несприятливих наслідків, проводити КПО.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Недостатній інтелектуальний розвиток.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Низька мотивація клієнта до проведення психотерапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При психотерапії осіб, які страждають на ПТСР, метод КПО дозволяє вирішити такі завдання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [зниження психоемоційної напруги;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [формування позитивного фону настрою; отримання доступу до ресурсного стану;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [досягнення релаксації, що, своєю чергою, посилює яскравість представлених образів, але це сприяє ще глибшому розслабленню;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [поступове усвідомлення витоків проблем, причинно-наслідкового зв'язку між особливостями особистості та симптомами;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [опрацювання афективних та інстинктивних бажань, витіснених хворим;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [звернення до проблем раннього періоду життя та їх опрацювання, оскільки, на думку багатьох авторів, проблеми раннього дитинства надалі збільшують ризик виникнення ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як уже говорилося вище, всі мотиви символ-драми мають широкий діапазон діагностичного та терапевтичного застосування. У той же час існує певна відповідність між кожним конкретним мотивом та певною проблематикою, а також можна говорити про особливу ефективність деяких мотивів при терапії певних симптомів. Так, для соціальної адаптації та формування у клієнтів з ПТСР установки на самостійне вирішення проблем використовуються мотиви: луки, гори, образи реальних ситуацій. Для опрацювання актуальних конфліктів та емоцій пропонується мотив лука. При роботі з різними психосоматичними та соматичними симптомами добре зарекомендувала себе кататимна гідротерапія, а також інтроспекція внутрішніх органів або частин тіла, коли клієнт розглядає їх через прозору оболонку тіла, виконану як би зі скла або, зменшившись до розмірів крихітного чоловічка, вирушає крізь отвір у тілі. на їхнє дослідження. Для опрацювання агресивних реакцій та схильності до фізичного насильства, дратівливості можна використовувати мотив луки, узлісся, струмка, а також мотиви дикої кішки, лева (середній ступінь) та заболоченої калюжі, вулкана (вищий ступінь). До роботи з різними фобічними реакціями ширше застосовується опрацювання справжніх ситуацій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для корекції особистісних особливостей у ветеранів з ПТСР можна застосовувати такі мотиви: луки, струмки, кухні в будинку (опрацювання оральної тематики); мотив гори (едипальна тематика), мотив підйому вгору та панорами, що відкривається з її вершини (тематика досягнення та конкуренції, що є важливим етапом, у соціальній адаптації ветеранів з ПТСР); мотив будинку (оцінка готовності до спілкування, соціальних контактів, розкриття генетичного матеріалу); мотив символічної істоти, що виходить із темряви лісу (робота з витісненими інстинктивними та поведінковими тенденціями).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У осіб, які страждають на ПТСР, спостерігаються такі риси, як недовірливість до навколишнього світу, високий рівень тривожності, напруженості, соціальне дистанціювання, уникнення. Для оцінки ступеня виразності цих рис і формування здатності віддатися чомусь цілком використовується мотив струмка чи річки, коли терапевт пропонує подорож вниз за течією на човні без весел, мотив плавання, купання у питній воді.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Одним із симптомів ПТСР є порушення міжособистісних відносин, складності у встановленні контактів, труднощі у спілкуванні з оточуючими та членами сім'ї. Для опрацювання відносин із значущими іншими використовується мотив гори, символічних істот, що виникають на лузі або що з темряви лісу, і навіть образи реальних покупців, безліч регресивних драматичних сцен з дитинства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як зазначалося вище, в учасників військових дій з ПТСР часто спостерігаються сексуальні розлади, переважно психогенної природи. При лікуванні сексуальних розладів у техніці КПО застосовують мотив куща троянди, з якого потрібно зірвати одну квітку, а також мотив спальні в будинку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На основному ступені завдання психотерапевта – супровід клієнта та попередження небезпечних ситуацій. Потрібно слідувати старої психотерапевтичної рекомендації: не звільняти на сеансі більше несвідомого матеріалу, ніж психіка клієнта готова спонтанно відкрити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[3.6 СІМЕЙНА ПСИХОТЕРАПІЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Сімейна психотерапія (СП) – модифікація відносин у системі сім'ї за допомогою психотерапевтичних та психокорекційних методів з метою усунення негативної психологічної симптоматики та підвищення функціональності сімейної системи. У сімейній терапії психологічні симптоми та проблеми розглядаються як результат дисфункціональних взаємодій членів сім'ї, а не як атрибути того чи іншого члена сім'ї («ідентифікованого клієнта»). СП реалізує не интра-, але інтерперсональний підхід до вирішення проблем, і завдання психотерапевта у тому, щоб змінити з допомогою відповідних впливів сімейну систему загалом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Значна поширеність у сім'ях із ветеранами війни розлучень, подружніх конфліктів, сімейної дисгармонії, зловживання алкоголем, нерозуміння зумовлюють необхідність проведення психокорекційної та психотерапевтичної роботи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Метою психотерапії є гармонізація сімейних відносин, поліпшення взаєморозуміння у ній, ліквідація в подружжя негативних емоційних установок друг до друга.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Завдання групової сімейної психотерапії:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [ліквідація неадекватних форм реагування, спілкування та поведінки, зумовлених особливостями особистості;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [встановлення адекватного ставлення дружини до проблем чоловіка, пов'язаних із службою в армії;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зниження невротизації дружини;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зміцнення орієнтації на здоровий спосіб життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Терапія сім'ї включає етап оцінки та чотири етапи корекції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Етап оцінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Критерії, що відрізняють функціональні сім'ї від дисфункціональних:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [травма у сім'ї не заперечується, а приймається;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [проблема розподіляється на всю сім'ю, а не лежить винятково на «жертві»;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [сім'я орієнтована вирішення проблеми, а чи не на обвинувачення;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [сім'я характеризується високою толерантністю (терпимістю);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [серед членів сім'ї існує висока прихильність;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [у сім'ї відкрита комунікація;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [сім'я відрізняється високою згуртованістю;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [має гнучкий розподіл сімейних ролей;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [для вирішення проблем сім'я залучає не тільки внутрішні ресурси, а й позасімейні;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [у сім'ї відсутня насильство;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [не прийнято використання наркотичних засобів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Етапи корекції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Етап 1:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Побудова терапевтичного альянсу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Коли сім'я та терапевт вирішили проводити психотерапію, на першому етапі необхідно, щоб якнайбільше членів сім'ї висловили свої особисті переживання та свою незадоволеність сімейними відносинами. Психотерапевт висловлює визнання та розуміння їх страждань. Демонстрація поваги терапевта до кожного члена сім'ї створює атмосферу довіри та сприяє терапії. Поступове висування першому плані індивідуальних відмінностей у реакціях членів сім'ї веде до наступної стадії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Етап 2:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Відтворення проблеми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Кожен член сім'ї повідомляє своє бачення травмуючої ситуації. Слухаючи один одного, члени сім'ї прояснюють для себе, як проблема діє на кожного з них. На цьому етапі відбувається розпізнавання, дослідження та подолання почуття провини у «жертви». У процесі обговорення терапевт звертає увагу на позитивні наслідки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[травмуючої події (наприклад, відчуття цінності життя після близького контакту зі смертю).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Етап 3:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Переструктурування проблеми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Після обговорення особистого досвіду, емоційних реакцій та точок зору кожного члена сім'ї окремо всі вони об'єднуються у послідовне ціле. Терапевт повинен допомогти сім'ї переформулювати особистий досвід та розуміння проблеми на досвід спільний, щоб надалі відбувся процес побудови сімейної «теорії загоєння». Часто ветерани страждають від ізоляції, тому що їхні дружини, відчуваючи безпорадність і неможливість допомогти чоловікові, який страждає на ПТСР, відмовляються говорити з ними на теми трагедії. Допомагаючи ветерану цьому етапі терапії сприймати поведінка дружини як прояв любові, а чи не відкидання, терапевт, зрештою, стимулює процес - повернення сім'ї втраченої цілісності і згуртованості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проблема розглядається як звичайна перешкода, яка може бути подолана.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Етап 4:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Розвиток "теорії загоєння".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Мета терапії сім'ї – формування узгодженого бачення того, що трапилося у минулому, та оптимістичного погляду на здатність справлятися з труднощами у майбутньому. Бачення, що поділяється всіма членами сім'ї, що враховує реакції кожного, що приносить згуртованість, – це теорія, що «загоює». Передбачається, що поява «загоюючої теорії» може бути критерієм успішного завершення сімейної терапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відповідно до викладеного вище, можна сформулювати наступні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[принципи консультування сімей з ралічним ступенем виразності психологічного насильства:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

1. [У ході психологічного консультування сім'ї з проблемами насильства пріоритетну увагу слід приділяти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[психологічному насильству;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*
2. [Якщо це сім'я із проблемами психологічного насильства, пріоритетну увагу слід приділяти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[неадекватності (патології) батьківських функцій;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*
3. [Якщо це сім'я з неадекватністю батьківських функцій, пріоритетом стають](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[механізми неприйняття себе у батьків;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*
4. [Якщо йдеться про консультування батьків із проблемами неприйняття себе, пріоритетом стають інтраперсональні процеси блокування (фрустрації), дисоціації (розщеплення) та витіснення зі свідомості батьків своїх власних сутнісних (у широкому сенсі – вітальних) проявів, тобто динамічні аспекти «негативної психології А. Ме-негетті), процеси персоналізації (А. Б, Орлов) -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[формування персональних та тіньових особистісних складових;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*
5. [У ході консультування батьків із вираженими ефектами процесу персоналізації пріоритетом стають прецеденти та умови процесів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[персоніфікації](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(А. Б. Орлов), альтернативних процесам персоналізації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Така стратегія психологічної консультаційної практики відкриває шлях до створення нових, вільних від насильства форм батьківської функції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що стосується сімейної терапії з батьками жертв сексуального насильства, то, на думку Orenchuk-Tomiuk, Matthey та Christensen (1990), моделлю терапії, яку краще використовувати в даному випадку, є так звана модель вирішення ситуації, що складається з 3 стадій:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [стадії заперечення;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [проміжної стадії;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [стадії дозволу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На стадії заперечення батько, що не брав участі в насильстві, заперечує факт насильства, звинувачує дитину в обмані і захищає ґвалтівника. На проміжній стадії він починає вірити у факт насильства та стає союзником дитини. На стадії дозволу цей батько починає надавати підтримку дитині та опрацьовує почуття провини за відмову захистити дитину на стадії заперечення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Батько-ґвалтівник на стадії заперечення відмовляється прийняти відповідальність за](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[насильство чи заперечує його; на проміжній стадії визнає факт насильства, але звинувачує дитину; на стадії дозволу бере на себе відповідальність за насильство та засвоює більш продуктивні батьківські ролі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дана модель передбачає використання на стадії заперечення індивідуального та групового консультування, а сімейну та подружню терапію тільки на наступних стадіях, при цьому дитина може бути включена до сімейної терапії тільки тоді, коли вона буде до цього готова.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У процесі сімейної терапії з жертвами сексуального насильства також можна використовувати підхід, запропонований К. Маданьєс (1990), за якого жертви прощають насильників-чоловіків. Ця процедура набуває форми ритуалу, коли ґвалтівник кається і шукає вибачення у дитини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До групової роботи можна включати батьків, опікунів та інших людей, які безпосередньо несуть відповідальність за дитину. Перед початком групи необхідно проаналізувати індивідуальні особливості передбачуваних учасників:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [дорослі з різними формами психічних розладів, з наркотичною чи алкогольною залежністю, а також ті, хто ухиляється від виконання батьківських обов'язків, не повинні включатися до групи;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [не рекомендується включати до групи дорослих, які повністю заперечують факт насильства навіть після індивідуальної терапії;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [дорослі, які сумніваються в правдивості своїх дітей і зберігають близькі відносини з насильником, що заперечує свою провину, можуть активно протидіяти терапії;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [прихильники суворих релігійних систем, де заборонено відкрите обговорення сексуальної сфери можуть ускладнити групову роботу;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [серйозні внутрішньосімейні розбіжності між подружжям можуть відволікати групу від її цілей. У разі у заняттях групи має брати участь лише одне із подружжя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Слід особливо підкреслити правило конфіденційності щодо всього, що обговорюється на групових заняттях. Крім того, важливо, щоб у дорослих склалося ясне уявлення про вимоги до учасників групової терапії. І тому їм пропонують контракт, у якому обумовлюються основні правила групи; питання перепусток та запізнень; умови дострокового виходу із групи; опис структури та основного змісту роботи групи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Батьки, які опинилися після того, що сталося в емоційній ізоляції, часто побоюються, що інші члени групи або психолог звинувачуватимуть їх у тому, що сталося. Цей страх, породжений власним почуттям провини, як правило, глибоко прихований і виражається побічно – у формі ворожості та цинізму. Дорослі приховують тривогу з приводу групи і можуть побоюватися неприйняття інших її членів. З іншого боку, робота в групі дає їм можливість отримати підтримку та розуміння, тому психолог повинен зміцнити бажання батьків брати участь у груповій терапії, незважаючи на страхи та сумніви.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сімейна або подружня терапія також підходить для роботи з жертвами згвалтування. Оскільки реакція оточуючих частіше обвинувальна до жертви, іноді навіть відбувається відкидання жертви, – члени сім'ї повинні брати участь у терапії. Типові реакції батьків та подружжя на зґвалтування – почуття безпорадності, гнів, фрустрація та фантазії про вбивство ґвалтівника (Emm, McKenry, 1988). Тому участь у терапії може сприяти реорганізації та відновленню цілісності сім'ї. У рамках сімейної/подружньої терапії члени сім'ї зможуть обговорити когнітивні та емоційні компоненти своїх реакцій на травму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У СП виділяються 4 етапи:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [діагностичний (сімейний діагноз);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [ліквідація сімейного конфлікту;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [реконструктивний;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [підтримуючий.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Під сімейним діагнозом розуміється визначення типології порушених сімейних відносин з урахуванням особистісних властивостей членів сім'ї та характеристик патології одного з них. Діагностика сімейних відносин здійснюється психотерапевтом, що висуває та перевіряє проблемні діагностичні гіпотези. Особливість процедури сімейної діагностики у тому, що вона має наскрізний характер, т. е. супроводжує СП усім етапах і визначає вибір психотерапевтичних технік. Інша особливість діагностики полягає у її стереоскопічному характері. Це означає, що інформація, отримана від одного з членів сім'ї на односторонніх зустрічах, має бути зіставлена з інформацією від інших членів сім'ї та загальним враженням, яке склалося у психотерапевта на підставі розпитування та спостереження за поведінкою учасників СП. З другого краю етапі здійснюється виявлення сімейного конфлікту та прояснення його витоків, та був – його ліквідація у вигляді емоційного відреагування кожного залученого у конфлікт, і натомість створення адекватного контакту з психотерапевтом. Психотерапевт допомагає учасникам конфлікту навчитися говорити мовою, зрозумілою всім. Крім того, він бере на себе роль посередника та передає інформацію про конфлікт від одного члена сім'ї до іншого. Невербальний компонент цієї інформації може транслювати психотерапевт на сеансі спільної зустрічі, для чого використовується прийом «робот-маніпулятор». Вислухавши суперечливе повідомлення учасника сеансу, психотерапевт перекладає його на мову жестів, співвідносячи експресивність жестів із сенситивністю та толерантністю учасників. На цій стадії провідна роль належить таким психотерапевтичним методам, як недирективна психотерапія, націлена на вербалізацію неусвідомлених аспектів відносин, а також методи групової психодинаміки. На етапі реконструкції сімейних відносин відбувається обговорення актуальних сімейних проблем: або в одній сім'ї, або в паралельних групах клієнтів зі схожими проблемами та їхніми родичами. У цих групах проводиться рольовий поведінковий тренінг і навчання правилам конструктивного спору. На підтримуючому етапі, або етапі фіксації, в природних умовах життя сім'ї закріплюються набуті на попередніх етапах навички емпатичного спілкування та розширений діапазон рольової поведінки, заслуховуються звіти про динаміку внутрішньосімейних відносин, проводиться корекція набутих навичок спілкування стосовно реального життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виділення етапів дозволяє структурувати процес СП та обґрунтовує порядок застосування тих чи інших методів залежно від цілей та від обсягу діагностичних даних. Найчастіше в СП застосовуються психотехнічні прийоми, що використовуються в груповій психотерапії:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [використання мовчання;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [слухання;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [навчання за допомогою питань;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [повторення (резюмування);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [уточнення (прояснення) та відображення емоцій;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [конфронтація;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [програвання ролей;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [створення «живих скульптур»;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [аналіз відеомагнітофонних записів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основним теоретичним базисом СП є принцип системності сімейних відносин, тобто взаємодетермінованість окремих осіб та міжособистісних відносин. Відповідно до цієї теорії, стиль спілкування, характер взаємодії, тип виховання, з одного боку, і особистісні особливості членів сім'ї – з іншого, утворюють замкнутий гомеостатичний цикл, що постійно відтворюється. СП є методом руйнування такого циклу, коли він стає патологічним, та створення конструктивних альтернатив сімейного функціонування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Параметри сімейної системи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Сімейна система може бути описана за кількома параметрами. Можна виділити шість інформативних параметрів:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [особливості взаємин членів сім'ї;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [голосні та негласні правила життя в сім'ї;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [сімейні міфи;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [сімейні кордони;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [стабілізатори сімейної системи;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [історія сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Останній параметр важливий, оскільки успішної роботи з сім'єю необхідно знати як сьогоднішній стан справ, що описується цими параметрами, а й те, як сім'я досягла цього становища.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Більш детально про різні теорії сімейної терапії можна прочитати в наступних роботах: Бендлер та ін, 1999; Варга, 2001; Вітакер, 1998; Мінухін, Фішман, 1998; Вітакер, Бамберрі, 1997; Кратохвіл, 199-1; Маданес, 1999; Мягер, Мішина, 1979; Пезешкіан, 1993; Пепп, 1998; Річардсон, J994; Саймон, 1996; Сатир, 1992, 1999; Фрімен, 2001; Хейлі, 1995; 1998; Черніков, 1997; Шерман, Фредман, 1997; Ейде-міллер,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Юстицький, 1989.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[ТЕХНІКА 1. "Циркулярне інтерв'ю"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Це основна техніка, що широко використовується. Психотерапевт по черзі ставить членам сім'ї особливим чином сформульовані питання або одне й те саме питання. Для того, щоб ця техніка «працювала» не тільки на терапевта, тобто була не тільки діагностичним інструментом, а й інструментом психологічного,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[психотерапевтичного впливу, треба мати нею віртуозно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Початківцю системному сімейному психотерапевту корисно буде вивчити напам'ять список тем, які необхідно торкнутися в бесіді з сім'єю за допомогою кругових питань:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [З якими очікуваннями прийшла родина? Хто направив їх на консультацію, до кого вони зверталися раніше?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Як сім'я бачить свою актуальну проблему?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Яка ситуація у сім'ї в даний час?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Як раніше сім'я справлялася з труднощами та проблемами? Які використовувалися способи їх вирішення?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Як сім'я взаємодіє з поточною проблемою? Необхідно прояснити кола взаємодії лише на рівні поведінки, лише на рівні думок і почуттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Яка система розуміння проблеми та причин її виникнення існує в сім'ї?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Які є ключові, тригерні ситуації?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Як ситуація може розвиватися найгіршим чином? Як можна погіршити проблему?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Які позитивні сторони мають проблема?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Запитання про психологічні ресурси кожного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Питання про те, як кожен уявляє собі майбутнє з проблемою і без неї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Яким було б життя сім'ї без проблеми, без симптому?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зрозуміло, все це коло тем неможливо торкнутися одного сеансу. Йому можна присвятити дві-три зустрічі. Після цього системна гіпотеза набуває достовірності. Конкретне формулювання питань у круговій формі визначається індивідуальною майстерністю та творчим потенціалом психотерапевта, його здатністю будувати контакт із сім'єю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 2. «Позитивне переформулювання»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Це техніка подачі зворотного зв'язку сім'ї після того, як психотерапевт утвердився у своїй гіпотезі на даний момент роботи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотерапевт розповідає сім'ї про те, як він розуміє зміст сімейної дисфункції. Розповідь будується за певними правилами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Рекомендується зняти тривогу сім'ї з приводу того, що відбувається. Для цього використовується прийом](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[нормалізації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [зміст сімейної дисфункції подається у розширеному соціокультурному, віковому, статистичному аспекті. У разі дисфункції, пов'язаної з певною стадією життєвого циклу сім'ї, корисно повідомити клієнтів про закономірність та повсюдну поширеність того, що відбувається. Це повідомлення знімає з членів сім'ї почуття провини та ауру унікальності. Нормалізація в системному підході виконує ту ж функцію, що й повідомлення діагнозу в медичній практиці: люди отримують певність і надію, почувши, що професіонали мали справу з подібними проблемами і знають, як до них підступитися.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Фокусування на позитивній стороні дисфункції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Будь-яка дисфункція, яка існує в сім'ї, має позитивний бік. Кожна сімейна дисфункція працює як стабілізатор. Позитивно переформулювати можна як поточний симптом, а й будь-які минулі події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Включення до тексту зворотний зв'язок протиріччя,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[феномена.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Це необхідно для того, щоб феномен психотерапевта міг нейтралізувати феномен реальної сімейної ситуації. Типові парадокси, які легко розкриває циркулярна логіка: мама хоче, щоб дитина добре навчалася, і робить все, щоб позбавити її навичок самостійної роботи. Подружжя хоче покращити свій шлюб і робить все, щоб не потрапляти в подружні ролі, залишатися лише батьками і не зближуватися. Контрпарадокс в останньому випадку був би таким: «Ви так цінуєте свій шлюб і стосунки один з одним, що намагаєтеся не спілкуватися, щоб ненароком не зіпсувати те, що є».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можна позитивно переформулювати у сімейній системі будь-який симптом, тому що він забезпечує гомеостаз системи та в цьому сенсі має позитивне значення для сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 3. «Припис»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Це припис певної поведінки членам сім'ї. Психотерапевт просить членів сім'ї виконувати певні завдання, переважно – конкретні події. Приписи можуть бути прямими чи парадоксальними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нерідко парадоксальні розпорядження практично неможливо виконати. У цих випадках мета припису – дати сім'ї можливість подумати і потім обговорити з психотерапевтом, чому цей припис цієї сім'ї нездійсненно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сім'ї, в якій сплутано сімейні ролі та порушено межі підсистем, рекомендують тиждень прожити так: ніхто не має свого місця для сну; щовечора діти лягають, де хочуть, а батьки – де знайдуть місце. Цей припис доводить до абсурду хаотичну, неструктуровану поведінку у цій сім'ї та викликає протест у її членів. На наступній зустрічі обговорюють, хто як себе відчував при експерименті, і пропонуються більш конструктивні варіанти життя, розподілу обов'язків тощо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Прямі приписи, зазвичай, не викликають протесту, здавалося б вони прості виконання. Наприклад, сім'ї, в якій неадекватно розподіляються ролі та функції, в якій основна тема – боротьба за владу та контроль, можна запропонувати таке: у понеділок, середу та п'ятницю все вирішує чоловік, а дружина та діти підкоряються; у вівторок, четвер та суботу все вирішує дружина; у неділю пропонується сперечатися та лаятися; як завжди. Досвід застосування нового ритуалу та обговорення цього досвіду забезпечують терапевтичний ефект.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 4. «Парадоксальні розпорядження»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Комунікація у сімейній системі може бути неконгруентною та парадоксальною. Психотерапевтичний парадокс є структурованим різновидом парадоксальних послань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Парадоксальні втручання можна використовувати у випадках, коли симптоматичне поведінка клієнтів виконує у ній певну роль і заздалегідь зрозуміло, що прямі інструкції нічого очікувати виконуватися сім'єю чи окремими її членами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Парадоксальні повідомлення лише виглядають суперечливими. Вони містять подвійне послання сім'ї: одне послання вказує на те, що їм треба змінитись, а друге – на те, що це буде не так вже й добре. При цьому обидва послання передаються одночасно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Парадоксальні повідомлення ґрунтуються на протидії, оскільки є надія на те, що члени сім'ї почнуть чинити опір тій частині повідомлення, яка утримує їх від зміни.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Під час розробки системного феномена психотерапевт з'єднує симптом з виконуваної ним у системі позитивної функцією. Перераховуються наслідки ліквідації симптому і психотерапевт рекомендує сім'ї продовжувати вирішувати свою дилему через симптом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У розробці системного феномена виділяють три основні етапи:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перевизначення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– симптом перевизначається як такий, що виконує позитивну функцію. У випадках насильства, інцесту чи протиправних вчинків позитивно визначається мотивація, що стоїть за поведінкою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Розпорядження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ті, хто отримав позитивне визначення, і симптом, і виконувана ним функція наказуються сім'ї. Припис має бути коротким та стислим. Щоб виглядати переконливим, психотерапевт повинен подати вагомі докази на користь такого припису та говорити дуже переконано.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Стримування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Якщо психотерапевт хоче бути послідовним двох вищеописаних етапах, йому слід стримувати сім'ю щоразу, як у ній виявлятимуться ознаки зміни. Якщо сім'я наполегливо вимагає зміни, то психотерапевту необхідно застосовувати цю тактику з великою обережністю та обачністю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 5. «Реверсування»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Реверсування – це втручання, в ході якого психотерапевт пропонує одному з членів сім'ї змінити свою позицію чи поведінку на прямо протилежні – сподіваючись, що це викличе парадоксальну реакцію в іншого члена сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Реверсування засноване одночасно і протидії, і злагоді. Воно вимагає усвідомленого сприяння одного члена сім'ї – того, хто отримує інструкції від психотерапевта, – та протидії іншого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Реверсування може бути використане під час роботи з](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[сім'ями, подружніми парами або при індивідуальній роботі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо член сім'ї відмовляється проходити курс психотерапії: один із подружжя відкидає подружню терапію або проблемна дитина не є на сімейні сеанси, – присутнім членам сім'ї можна дати вказівки, як докорінно змінити цю ситуацію, змінивши свою поведінку вдома на протилежне. Коли ж на терапію приходить вся сім'я, той її член, який стає об'єктом реверсування, не повинен бути присутнім на сесії, оскільки успіх залежить від того, наскільки вдається застати людину зненацька, та від її спонтанної реакції на несподівану зміну поведінки інших.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Реверсування планується та проводиться у три етапи:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Понукання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ефективність реверсування залежить від уміння терапевта спонукати члена сім'ї до того, щоб він змінив свою позицію щодо важливої проблеми на прямо протилежну.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Підтримка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Після того, як вдалося досягти початкового сприяння, психотерапевт повинен забезпечити цьому члену сім'ї постійну підтримку перед могутньою системою, яка неухильно протидіє будь-якому руху в протилежному напрямку. Найчастіше сім'я починає з подвоєною силою відновлювати старий порядок. Слід передбачати таку реакцію. Можливе повернення до парадоксального втручання, причому відмову від виконання завдання пояснюють інтересами сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Перегляд відносин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Якщо людині вдалося змінити свою позицію на протилежну і утримати її на якийсь час, виникне потреба виробити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[нові відносини, що ґрунтуються на цій позиції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотерапевт повинен бути готовим і до негативних, і до позитивних реакцій, і допомагаючи своєму клієнту обговорювати взаємини на різних умовах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Результатом парадоксальних втручань є стійкі позитивні зміни в відносинах між членами сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 6. "Прояснення комунікації"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ця техніка застосовується для налагодження комунікації в подружній парі або між батьком та дитиною. В ідеалі тут мають працювати двоє терапевтів. Однак за певного тренування техніку може застосовувати і один фахівець.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Техніка особливо ефективна у ситуації гострої сімейної кризи, коли клієнти відчувають сильні та суперечливі почуття по відношенню один до одного. «Прояснення комунікацій» дозволяє організувати конструктивне вираження цих емоцій і досягти глибшого прийняття одне одного. Найкраще місце для даної техніки - це подружня терапія. З парою батько – дитина вона також працює, проте тут існують вікові обмеження. Те саме стосується будь-яких комунікативних стратегій, які працюють тим гірше, чим менше вік дітей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Насправді, техніка прояснення комунікацій є розвитком психодраматичної техніки дублювання. Клієнтів просять обговорити одну із сімейних тем. У міру того, як діалог між ними стає все більш і більш емоційно насиченим, виникає зручний момент для переходу до прояснення комунікації. При цьому психотерапевти пересідають, розташовуючи трохи ззаду і збоку кожен від свого клієнта. Далі терапевти, як і при дублюванні, намагаються підключитися до емоційного стану клієнтів, озвучити їх переживання від першої особи та допомогти виразити себе повніше, не вдаючись до захисних маневрів. Терапевти іноді зупиняють клієнтів і просять оцінити, наскільки правильно вони відображають їхні повідомлення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Переклад» повинен відповідати внутрішньому стану клієнта, настільки, що у того складається враження, що терапевт висловлює його почуття краще за нього самого. Повідомлення партнерів стають більш ясними, проявляються приховані раніше страхи, подружжя переходить до реального живого діалогу, все глибше просуваючись у розумінні себе та один одного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Одночасно відбувається навчання клієнтів моделі відкритого спілкування. Терапевти переводять обвинувачуючі «Ти»-висловлювання клієнтів у «Я»-висловлювання, що дозволяє керувати переговорним процесом, стримують потік звинувачень та взаємних нападок, навчаючи клієнтів більш конструктивній взаємодії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У разі різностатевої пари терапевтів під час роботи з подружжям чоловік, як правило, озвучує дружину, тоді як жінка-терапевт озвучує чоловіка. Таким чином, вдається уникнути коаліції за ознакою статі. Для ефективної роботи у психотерапевтів мають бути «чисті» канали комунікації, а труднощі взаємодії між ними мають бути заздалегідь проаналізовані.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 7. «Незакінчені пропозиції»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Дана техніка допомагає видозмінити характер комунікацій членів сім'ї, а саме:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [стимулювати діалог дистанційованих членів сім'ї;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [структурувати спілкування двох осіб і зробити його безпечнішим для них (формулювання у вигляді Я-ви-сказань, баланс вираження негативних і позитивних почуттів, позначення напряму змін). Озвучування позитивних характеристик особливо важливо у ситуації сімейного конфлікту, коли члени сім'ї обмінюються переважно негативними заявами, провокуючи наростання сварки;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [забезпечити рівний внесок у розмову, стримуючи багатослівного та заохочуючи мовчазного члена сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Крім зміни процесуальних характеристик спілкування, ця техніка дозволяє досліджувати основний зміст взаємних претензій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вибираються два члени сім'ї, відносини між якими заслуговують](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[дослідження. Їх просять розташуватися один навпроти одного і по черзі закінчувати низку незавершених пропозицій:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Мені подобається, що ти... Я засмучуюсь, коли... Я злюсь, коли... Я вдячний тобі за... Ми могли б по-іншому...](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Емпіричним шляхом було виявлено, що оптимальною кількістю у такій роботі є п'ять пропозицій. Члени сім'ї мають пройтись за цим списком 3-4 рази. Зазвичай це не займає більше двадцяти хвилин і, як правило, не зустрічає сильного опору – навпаки, може стимулювати жарти та сміх. Всі присутні можуть наочно переконатися, з якою швидкістю продукуються негативні твердження і в яких муках народжується визнання переваг один одного. Часто підлітки кажуть, що вони вперше почули щось хороше. Обмеженням використання цієї техніки може бути лише вік дитини. Ця процедура може використовуватися самостійно або бути хорошим розігрівом для подальшої роботи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 8. «Сімейні правила»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Вправа 1 «З'ясування сімейних правил»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Зберіть усіх членів сім'ї і запитайте: «Які правила зараз діють у вас?» Виберіть для цього такий момент, коли у вас буде година чи дві, щоб здійснити це завдання. Виберіть секретаря, щоб він записував правила. Це допоможе вам не заплутатися. Під час з'ясування правил уникайте суперечок з приводу того\* чи підходить сім'ї це правило чи ні, а також: чи виконуються ці правила. Ви не намагаєтеся нікого спіймати. Вправа проходить у дусі дослідження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зазвичай найлегше виявити правила, пов'язані з тим, як розпоряджатися грошима, з виконанням домашніх обов'язків та з порушеннями правил. Але існують правила, що регулюють будь-які взаємодії в сім'ї, деякі з них приховані, і їх важко обговорювати. Спочатку ми досліджуємо відкриті правила.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ви можете виявити, що правила, які здаються очевидними, різними членами сім'ї розуміються по-різному. Для багатьох сімей просто сидіти та з'ясовувати ці правила – це щось нове та пізнавальне. Багато батьків впевнені, що кожна людина у сім'ї знає правила. Часто це не так. Після першого кроку причини непорозуміння та проблем у поведінці можуть стати очевиднішими. Розумно спочатку з'ясувати, чи розуміють правила до кінця, перш ніж вирішувати, хто їм не підкоряється.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2 «Поправки до сімейних правил»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після того, як члени сім'ї записали всі правила, які їм згадалися, і прояснили всі непорозуміння щодо правил, потрібно вирішити, які правила є точним відображенням сімейних цінностей на сьогоднішній день, а які неактуальні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дайте членам сім'ї таку інструкцію: «Люди ростуть і світ змінюється. Оскільки правила належать вам і вашій сім'ї, ви маєте право змінювати і вдосконалювати їх або повністю відкинути. Однією з характерних ознак сімейної системи, в якій є задоволення та турбота, є те, що правила можна змінити, коли це необхідно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер обговоріть зі своїм партнером, які сімейні правила вам допомагають, а які заважають. Чого ви хочете досягти за допомогою цих правил? Наскільки ефективно ви цього досягаєте? Хороші правила допомагають сім'ї; погані правила її обмежують.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Правила можуть бути застарілими, несправедливими, неясними чи невідповідними, і їх можна змінити. Тепер давайте досліджуємо, як змінити правила.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зверніть увагу на те, який процес зміни правил у вашій сім'ї. Кому дозволено просити про зміну? Хто ухвалює рішення? У юридичній системі можна оскаржити рішення. Чи можна оскаржити рішення у вашій родині?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Давайте підемо далі. Обговоріть, як створюються правила у вашій сім'ї? Їх створює одна людина? Це найстарша, найтактовніша, найбільш обмежена, найвпливовіша людина? Ви берете ці правила із книжок? У сусідів? З сімей, у](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[яких виросли ваші батьки? Звідки беруться ці правила?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До цього моменту було обговорено очевидні правила, які легко виявити. Однак є й інший набір правил, вони часто є прихованими, і їх важко вловити. Це впливова та незрима сила, вона керує життям усіх членів сім'ї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 3 «Виявлення прихованих правил»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Останнє та найскладніше у роботі з сімейними правилами – виявлення прихованих правил, які могли залишитися за межами обговорення. Запитайте у членів сім'ї: чи можуть вони говорити у своїй сім'ї про те, що вони думають, відчувають, бачать, чують; про смаки та запахи, які вони відчувають? Чи можуть вони коментувати лише те, що має бути, або також те, що є насправді?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Свободу коментування можна розділити на 4 підкласи:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Що ви можете сказати про те, що ви бачите та чуєте? Ви тільки що бачили, як два члени вашої родини сильно](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[посварилися. Чи можете ви висловити свій страх, занепокоєння, гнів, агресію?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи можете ви висловити свою самотність, ніжність, потребу втішити?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Кому це можете сказати?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ви дитина, і ви щойно почули, як батько вилаявся. Існує сімейне правило, що забороняє лаятись. Чи можете ви вказати йому на це?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Як ви можете прокоментувати той факт, що не згодні з чиєюсь поведінкою чи не схвалюєте її?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо п'ятнадцятирічний син (або дочка) напивається, чи можете ви прямо про це сказати?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Чи можете ви вільно попросити пояснення, якщо ви не розумієте когось із членів сім'ї?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо слова та тон голосу вашого партнера взаємно суперечливі, чи можете ви прокоментувати цю суперечність?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Щодня члени сім'ї бачать та чують різні речі. Деякі з них приносять задоволення. Інші викликають замішання і навіть біль, треті можуть спричинити почуття сорому. Якщо членам сім'ї не дозволено визнавати та коментувати те, що вони помічають, і висловлювати почуття, які це викликає у них, тоді ці почуття пригнічуються та починають підточувати сімейний добробут.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи є такі теми, які ніколи не повинні порушуватися в сім'ї?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи не поводитеся ви так, ніби цих фактів сімейного життя не існує?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сімейні заборони проти обговорення того, що є і що було, створюють родючий ґрунт для конфліктів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Припустимо, що є таке неписане сімейне правило: члени сім'ї можуть говорити лише те, що правильно, добре, значимо, доречно. І тут значну частину дійсності не можна коментувати. Ніхто не буває завжди добрим, доречним, значимим і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли правила забороняють коментувати багато речей про себе та інших членів сім'ї та заборонено обговорювати те, що є насправді, – що тоді відбувається? Деякі люди брешуть, дехто долає ненависть, а дехто стає чужим у своїй сім'ї. Найгірше полягає в тому, що у членів сім'ї з'являється низька самооцінка, яка виявляється у безпорадності, ворожості, дурості та самотності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[3.7 НЕЙРОЛІНГВІСТИЧНЕ ПРОГРАМУВАННЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Нейролінгвістичне програмування (НЛП) – психотерапевтична концепція, згідно з якою за рахунок зміни у свідомості психічного образу життєвої ситуації змінюється психічний стан людини, що сприяє ефективній реалізації себе в житті та задоволенню актуальних потреб. Теорія і практика НЛП докладно описані в багатьох роботах, як нових, так і вже класичними (Альдер, 1998, 2000; Андреас, Андреас, 1999а, 19996; Андреас та ін. 2000; Бендлер, 1998; Бендлер, Гріндер, 19 ;Гріндер, Бендлер, 1996 ;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[О'Коннор, Сеймор, 1997; Мак-Дермотт, О'Коннор, 1998; Таланов, Малкіна-Пих, 2003). У цьому розділі ми наводимо лише ті випробувані техніки НЛП, які вже добре зарекомендували себе в лікуванні ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Одним із базисних положень НЛП є твердження, що кожна людина несе в собі приховані, невикористані психічні ресурси. Головними завданнями НЛП-терапевта є забезпечення доступу клієнта до цих прихованих ресурсів, вилучення їх з підсвідомості, доведення рівня свідомості, та був навчання клієнта тому, як ними користуватися. Виконання цих завдань досягається використанням різних технік, таких як: «інтеграція якорів», «візуально-кінестетична дисоціація», «шестикроковий рефрей-мінг», «змах».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Техніка інтеграції якір.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Методика проста, має велику терапевтичну широту і дозволяє значно редукувати невротичну симптоматику в учасників екстремальних ситуацій вже на початкових етапах роботи. Її застосування особливо бажане при фіксації клієнта на негативних аспектах свого життєвого досвіду, пов'язаних із травматичною ситуацією. Вона може використовуватися як основна або як допоміжна у складі інших технічних прийомів НЛП-терапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Якорення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [- процес, з якого будь-яка внутрішня чи зовнішня подія (звук, слово, підняття руки, інтонація, дотик) може бути пов'язані з деякою реакцією чи станом і запускати її прояв. Якорі можуть виникати природним чином і встановлюватись навмисно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Позитивний якір -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [якір, що викликає ресурсний стан (приємне переживання).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Негативний якір](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [- якір, що викликає проблемний стан (неприємне переживання).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При встановленні якоря краще користуватися трьома правилами:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Якір ставиться незадовго до піку переживання. У момент піку його потрібно поступово прибирати. Це дуже важливо. Тільки в цьому випадку відбудеться зв'язування: мозок зв'яже стан та зовнішню подію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Якорем може бути рух, звук, дотик.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Відтворювати якір слід надзвичайно точно: такий самий звук або слово, вимовлене з такою ж інтонацією, такий самий рух або дотик.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Тактильні якорі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [Одні з найнадійніших і найзручніших в установці - тактильні якорі. Це якорі, які ставляться дотиком до тіла клієнта. Вони дійсно досить зручні та надійні, тому що дотик – завжди дотик. Аудіальний якорь зазвичай важко утримувати, візуальний незручний тим, що клієнт може відвернутися або заплющити очі, а дотик завжди помічається і спрацьовує.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [При встановленні важливо запам'ятати, що куди поставив. Одна з рекомендацій – розділяти, якою рукою ставити позитивні (ресурсні) якорі, якою – негативні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Слід враховувати, що деякі люди з різних причин взагалі не люблять дотиків, і якщо спробувати поставити їм тактильний якір реакція може бути непередбачуваною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Раптовий дотик зазвичай викликає напругу клієнта. Тож або варто задати «кінестетичний» стиль спілкування, при якому дотик природний і органічний, або використовувати інші якорі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Добре поставлений якір зазвичай органічно вписується в ситуацію, він природний і непомітний.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Візуальні якорі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [Візуальним якорем може бути «поза гіпнотизера», характерний рух, становище у просторі, міміка. Але слід пам'ятати, що більшість якорів бажано утримувати тривалий час. Зазвичай рекомендується використовувати позу чи положення у просторі. Але краще вибирати такі пози, які більше не будуть використовуватися при спілкуванні з клієнтом,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[щоб якір не спрацював у зовсім непотрібному місці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Аудіальні якорі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [Можна розділити всі аудіальні якорі на два типи: голосові та звукові.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Голосові ставляться певною характеристикою голосу: інтонації, висота, швидкість тощо. або їх поєднанням. Звичайно, не слід використовувати цю висоту або швидкість для чогось, крім якоріння та відтворення якоря.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Звукові якорі ставляться за допомогою підручних предметів (можна використовувати дудочку, дзвіночок тощо).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Виклик стану.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Найважливіше завдання під час роботи з якорями - це сама установка якоря, а отримання стану, що потім можна використовувати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Терапевт може просто дочекатися того моменту, коли клієнт сам увійде в потрібний вам стан. Це зручно, якщо спілкування відбувається у вигляді монологу, але за умови, що ви можете поставити якір, тобто клієнт на вас зрідка дивиться, або ви можете видати звук, який він може почути. Нестача цього пасивного способу – чекати іноді доводиться довго.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Але існують активні способи виклику стану:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [прямолінійний: попросити клієнта увійти у потрібний вам стан;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [можна запропонувати клієнту згадати ситуацію, в якій він відчував необхідний вам стан;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [можна підлаштуватись до клієнта і повести його в потрібний стан, а потім поставити якір.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Техніка візуально-кінестетичної дисоціації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Це одна з найефективніших та швидкодіючих психотехнік при роботі з людьми, які перенесли важку психотравму – екстремальну ситуацію, учасник якої почувається безпорадним та беззахисним. Це веде до формування своєрідної фобічної реакції, що має, як правило, охоронний, захисний характер у специфічному контексті, пов'язаному з небезпекою для клієнта. Надалі ця реакція генералізується, тобто. цей патерн реагування переноситься в інші – неадекватні та відмінні від початкового – контексти. Це, своєю чергою, призводить до формування патологічного реагування у широкому діапазоні ситуацій, тобто. до дезадаптивної поведінки та різноманітних форм невротичних проявів та делін-квентної поведінки, а надалі до патохарактерологічного розвитку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У більшості випадків після подібної ситуації людина не усвідомлює того, наскільки сильно психотравмувальне переживання накладає відбиток на його життя і деформує систему відносин. За такого характеру психічної травми знайти позитивне переживання достатньої інтенсивності для поєднання обох станів (техніка якоріння) просто неможливо. Тут доречно говорити про наявність якоїсь відщепленої частини людини, яка продовжує страждати, знову і знову переживати колишню ситуацію та взаємодіє зі світом через призму болю та страждання. Звідси стає зрозумілою необхідність відреагувати на «ущемлений афект», психотравмуючу ситуацію, змінити до неї ставлення, дозволити частині, що страждає, отримати підтримку і співчуття і, зрештою, інтегрувати її з особистістю клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У техніці візуально-кінестетичної дисоціації ці завдання вирішуються через дисоціацію клієнта від негативних почуттів, пережитих під час психічної травми. Клієнт повинен подивитися на те, що сталося з ним з боку, тобто. перейти від асоційованого повторного переживання психотравмуючої події до дисоційованої. Згадуючи психотравмувальну подію в асоційованій формі, людина знову і знову переживає її, немов вона відбувається «тут і зараз», вона ніби знову повертається назад у минуле, щоб знову переживати почуття безнадійності, страху та болю. Але існує інший спосіб сприйняття та переробки інформації, що забезпечує здатність, залишаючись емоційно незалученим, подивитися з боку на свій минулий психотравмуючий досвід, маючи при цьому всі ресурси і знання, весь досвід минулого, життєвідчуття сьогодення і](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[цілепокладання на майбутнє. У такий спосіб є дисоційована форма сприйняття. Зазвичай приємні події запам'ятовуються в асоційованому, а негативні – у дисоційованому вигляді. При дисоційованому ставленні до власного життєвого досвіду можна залишатися співчуваючим, співпереживаючим, пережив і багато в чому спіткало те, що сталося, але в той же час перебувати в теперішньому і дивитися на все, що сталося з боку. Перебуваючи в такій новій, більш конструктивній позиції, клієнт може змінити ставлення до того, що сталося, повернути психотравмувальну ситуацію в її обмежений контекст, надати емоційну підтримку частини себе, що страждає, повернутися до неї душею і серцем, інтегрувати її в себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Шестикроковий рефреймінг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [У найзагальнішому вигляді коло проблем, вирішуваних з допомогою цієї психотехніки, можна поділити на два типи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До першого, основному, належать патерни когнітивного, емоційного та поведінкового реагування, які часто виникають при ПТСР. Хворий сприймає їх як неадекватні, що не влаштовують (не задовольняють) його в даному контексті, але, незважаючи на розуміння, він не може змінити або виправити їх. До цього часто домішуються деяка нав'язливість у їх виникненні та розвитку, почуття їхньої автоматичності, некерованості, непідвладності свідомому контролю. До другого типу відносяться найрізноманітніші психосоматичні проблеми, що також часто зустрічаються в учасників воєнних дій. За допомогою цієї техніки можна: сформувати нові, адекватніші способи поведінки; зробити особистість більш цільною, інтегрованою; побудувати почуття довіри до себе, віру у свої здібності; вивести на свідомий рівень справжні мотиви та цілі поведінки; вирішити виниклі внаслідок перенесених трагедій і](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[ПТСР](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [внутрішньоособистісні та міжособистісні конфлікти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Рефреймінг](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(від англійської frame – рамка) – переформування. Сенс будь-якої події залежить лише від того, в яку рамку ми її вставимо, з якого погляду на неї подивимося. Змінюється рамка – змінюється зміст. Коли змінюється сенс - реакції та поведінка теж стають іншими. Вміння поміщати події в різні рамки і надавати їм різного значення дуже важливо і дає людині більше свободи вибору. Існують два основні види рефреймін-га: рефреймінг контексту та рефреймінг змісту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Рефреймінг контексту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Практично будь-яка поведінка може виявитися корисною у відповідних обставинах. Лише небагато форм поведінки начисто позбавлені цінності та доцільності. Рефреймінг контексту найкраще працює із твердженнями типу «Я надто …» або: «Я хотів би припинити …». Запитайте себе:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли ця поведінка була б корисною?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За яких обставин це поведінка є цінним ресурсом?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли клієнт знайде той контекст, в якому ця поведінка є придатною, він може подумки прорепетирувати її саме в цьому контексті та виробити доречну поведінку для початкового контексту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Рефреймінг змісту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Зміст досвіду – це те, на чому людина фокусує свою увагу, надаючи йому значення, яке йому подобається. Рефреймінг змісту корисно застосовувати до тверджень типу: «Я починаю гніватись, коли мною командують» або: «Я впадаю в паніку, коли наближається крайній термін».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поставте собі запитання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що це ще могло б означати?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Яка позитивна спрямованість цієї поведінки?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як ще я міг би описати цю поведінку?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Техніка помаху.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Ця техніка дозволяє швидко та ефективно.­](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[тивно змінювати ригідні стереотипи більш адекватні і прийнятні для клієнта способи реагування. У результаті формуються як нові, більш позитивні реакції, а й продуктивніший «Я-образ». Докладніше про техніку помаху див. нижче (Техніка 5).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Тут і далі наводяться приклади вказівок, які терапевт пропонує клієнту для навчання даної техніки. У поводженні з клієнтом цілком допустимо застосовувати формулювання, нехай і не збігаються з використаними термінами НЛП, зате більш зрозумілі клієнту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТЕХНІКА 1. «Постановка ресурсних якорів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Виявіть ситуацію, в якій вам не вистачає ресурсів (це може бути ситуація постійного уявного переживання травматичної ситуації).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Визначте необхідний ресурс (наприклад, впевненість чи почуття спокою).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Переконайтеся в тому, що ресурс дійсно є підходящим – запитайте себе: «Якби я мав цей ресурс, покращилося б моє сприйняття цієї ситуації та мої дії в ній?» (Якщо так, продовжуйте, якщо ні, поверніться до кроку 2).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Згадайте кілька випадків із життя, коли у вас був цей ресурс, і виберіть з них один-два, коли він проявився найінтенсивніше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Визначте якір, які ви збираєтеся використовувати (візуальні, аудіальні, кінестетичні).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [В уяві повністю поверніться до переживання ресурсного стану, переживіть його знову.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Коли переживання досягне піку інтенсивності, вийдіть із нього.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Знову переживіть свій ресурсний стан, і в той момент, коли він досягне піку, поставте якір. Повторіть це кілька разів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Перевірте якість якоря, переконавшись, що ви дійсно входите в цей стан, увімкнувши якоря. Якщо ви не задоволені, повторіть крок 6.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТЕХНІКА 2. «Створення ланцюжка якорів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Визначте, як саме ви дізнаєтеся, що відчуваєте неприємні переживання, пов'язані з травматичною подією. Що дає вам дізнатися про це – думки, поза, рухи, дихання тощо?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Вирішіть, до якого першого стану ви хотіли б перейти, як отримаєте цей внутрішній сигнал. До якого другого після цього? До якого третього і т. д. (Наприклад, ваш «ланцюжок» може виглядати так «хвилювання» – «спокій» – «цікавість» – «творчість».)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Згадайте про час, коли ви були дуже спокійні і закріпите цей стан тактильним якорем (зручніше використовувати дотик певним пальцем певної частини тіла).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Вийдіть із цього стану спокою, згадайте, коли вас турбувала цікавість, і поставте якір цього стану, що помітно відрізняється від попереднього.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Виконайте це для стану творчості (теж «заякорите» його).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Поверніться до переживання хвилювання (наприклад, згадайте те, через що ви серйозно хвилювалися востаннє).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Як тільки ви відчуєте сигнал хвилювання, увімкніть якір спокою, коли цей стан досягне максимуму, запустіть якір цікавості, а після – творчості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТЕХНІКА 3. «Інтеграція якір»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Принцип «змішування» двох протилежних неврологічних процесів покладено основою дуже потужної техніки зіштовхування, чи інтеграції, якорів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сядьте зручніше, згадайте випадок, коли ви були особливо впевнені у собі, сповнені творчої енергії або просто здорові (виберіть щось одне).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Заякоріть цей спогад на своєму правому коліні легким натисканням правої руки. Переконайтеся, що ви ставите якір саме в момент, коли найбільш інтенсивно переживаєте цей спогад.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Тепер згадайте травматичну ситуацію, що викликає у вас негативні спогади. Встановіть якір лівою рукою на лівому коліні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Двома руками одночасно натисніть на обидва якорі. В результаті дві моделі поведінки зіткнуться в одному місці та часі, так що неврологічно буде необхідно інтегрувати їх. Ресурсний і нересурсний стани зіллються, змушуючи ваш мозок шукати нові можливості в ситуації, яка раніше сприймалася як проблемна, та/або змінювати стан з нездорового на більш здоровий.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Тепер уявіть собі проблемну чи травматичну ситуацію у майбутньому. Якщо ваша робота була успішною, ви виявите, що вам куди легше знайти ресурси в даній ситуації (у міру того, як ви будете представляти ситуацію, з'являтимуться ознаки ресурсного стану). І будьте впевнені, що згодом ви зможете дійсно випробувати «доступність ресурсу», потрапивши у відповідну проблемну ситуацію, або просто одужати значно швидше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТЕХНІКА 4. «Коло досконалості»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Мета цієї техніки полягає в тому, щоб відновити, описати, зміцнити та доповнити ресурсні стани тіла та психіки людини. За своєю суттю це інтеграція якорів із багаторазовим знаходженням ресурсу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Визначте ваш досконалий стан. Виберіть із вашого минулого стан, в якому всі ваші ресурси були для вас доступні настільки, що це дозволяло вам бути в найкращій формі і діяти на повну міру своїх здібностей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Створіть «коло досконалості». Намалюйте уявне коло на підлозі. Уявіть, що це – ваше «коло досконалості». Спробуйте уявити, що в ньому з'являється колір – який?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Згадайте стан досконалості, досягніть, опишіть його, доповніть, якщо треба, і асоціюйте з колом (просто увійшовши до нього в «досконалому» стані):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [переживіть знову ваш досвід досконалого стану, начебто це відбувається зараз;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [опишіть – усвідомте свою позу, дихання, внутрішні образи, звуки та особливо – те, як ви бачите та чуєте все, що відбувається;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [доповніть відчуття, якщо воно не зовсім повне шляхом систематичного повторення вправи, поки ви не отримаєте сильного і повного переживання. Визначте найбільш яскраві чи «опуклі» відчуття (почуття, тип дихання, образ чи звук), які створюють «доповнений» стан досконалості, та визначте, як ви виглядаєте і як звучить ваш голос у цьому стані.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Здійсніть поділ станів. Вийдіть із кола і поверніться у ваш звичайний стан.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Тепер увійдіть у коло і перевірте, чи повертаються до вас спонтанно всі фізіологічні відчуття досконалості. Вийдіть із кола. Ще кілька разів повторіть вхід та вихід. Якщо вам не вдалося повністю досягти почуття досконалості без свідомого зусилля, поверніться до кроку 3.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Створіть потрібний контекст. Визначте майбутню ситуацію, яка для вас, як правило, проблематична, але в якій ви хотіли б бути здатним у будь-який момент автоматично отримати почуття досконалості. Знайдіть тригер цієї ситуації (те, що ви бачите, чуєте та відчуваєте такого, що дає вам знати, що зараз ви зіткнетеся з проблемою).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Встановіть зв'язок. Подумки поставте себе в цю ситуацію, вступіть у коло і, отримавши доступ до досконалості, подивіться, яким чином ця досконалість відбивається на ситуації. Зауважте види зв'язку, який ви можете встановити зі своєю досконалістю. Вийдіть із кола.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Перевірте себе. Знову подумайте про ту майбутню ситуацію. Можете навіть поставити собі кілька питань про неї (наприклад: «Що відбувається зараз, коли я думаю про те, що зазвичай буває для мене неприємним чи важким?»). Головне тут – швидко та автоматично досягти стану досконалості. Ви можете перевірити це, помічаючи, чи є визначальні відчуття досконалості ознаки з вашого опису (крок 3).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 5. «Змах»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

1. [Визначте свою небажану реакцію (поведінку) – наприклад, відчуття тривоги, серцебиття і т. д. – теперішній стан.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [З'ясуйте картину-тригер:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [визначте, які саме стани передують небажаній реакції, наприклад: виникнення почуття тривоги чи страху – що ви бачите (чуєте, відчуваєте), що змушує вас хвилюватися? Якщо ви можете визначити тільки аудіальні або кінестетичні ключі (тригери), зробіть накладення на візуальний ключ: «Якби цей звук або почуття було б картинкою, як вона виглядала б?».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [створіть великий яскравий асоційований образ того, що ви бачите якраз перед початком небажаної поведінки. Відкалібруйте свою «зовнішню поведінку» (має проявитися небажане почуття чи поведінка!) і подумки відкладіть цю картинку убік.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Створіть нову картину – бажаний стан. Уявіть картинку-себе - яким би ви були, якби у вас більше не було цієї проблеми. Якою іншою людиною ви б бачили себе, якби звільнилися від цієї небажаної поведінки? Переконайтеся в тому, що ви уявляєте собі дисоційовану картинку себе як іншої людини – більш здатної та більшої свободи вибору. Переконайтеся, що картинка:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [відображає вашу нову якість, а не якусь конкретну поведінку;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [дисоційована та залишається такою;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [подобається вам;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [не має вузького контексту (зробіть фон навколо образу якомога розмитим).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Проведіть екологічну перевірку. Дивлячись на це зображення самого себе таким, яким ви хочете бути, подумайте, чи є у вас якісь сумніви щодо того, щоб стати такою людиною? Використовуйте будь-які можливості змінити цю картинку так, щоб повністю погодитися з новим чином себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Підготуйтеся до помаху. Створіть великий яскравий асоційований образ тригера (крок 2) та помістіть невелику темну картинку бажаного образу себе (крок 3) у середину цього образу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Зробіть помах. Уявіть, як зображення бажаного образу швидко стає більше і яскравіше, а картина](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[тригера в той же час зменшується в розмірах і стає тьмяною і не такою яскравою. Потім розплющте очі або зітріть зображення зі свого візуального «екрана», уявивши собі будь-що інше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Повторіть цю процедуру п'ять разів, щоразу прискорюючи процес. Не забудьте робити перерву після кожного помаху, щоб послідовність помаху йшла в одному напрямку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Перевірте успішність вправи. Уявіть собі ту саму ситуацію: що відбувається? Якщо техніка помаху вдалася, то утримати картинку тригера (крок 2) буде нелегко; природним шляхом її замінить новий бажаний образ себе (крок 3). Якщо образ (крок 2) досі зберігається, треба ще кілька разів виконати етап 6, після чого провести ще одну перевірку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 6. Буквальний рефреймінг](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

1. [Подумайте про ситуацію, при думці про яку ви почуваєтеся погано. Це може бути все, що завгодно: спогад про подію, що травмує, нинішня проблемна ситуація або почуття страху, а може бути, і щось ще.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Ретельно розгляньте візуальну частину свого проблемного досвіду, потім подумки зробіть його назад, так, щоб ви бачили себе в цій ситуації (дисоціюйтеся). Якщо ви не зможете створити цю дисоціацію усвідомлено, то просто «відчуйте», що робите це, або вдаєте, що зробили.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Тепер помістіть довкола цієї картини велику золоту раму в стилі бароко приблизно в два метри завширшки. Позначте, як це змінює ваше сприйняття](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[проблемної ситуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Якщо зміни недостатні, поекспериментуйте. Використовуйте овальну рамку, яку використовували багато років тому для старих сімейних портретів; раму із нержавіючої сталі з гострими краями або кольорову пластикову рамку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Після того, як рама обрана, розважайтеся, прикрашаючи картину та простір навколо неї. Музейне яскраве освітлення, піднесене над картиною, проливає інше світло на предмет, ніж тьмяна свічка, що стоїть на підставці під нею. Бачення реальної обрамленої картини серед інших картин на стіні в музеї або в чужому будинку може створити зовсім іншу перспективу. Якщо хочете, то навіть просто подумки виберіть знаменитого – чи не дуже – художника і перетворите свою картину на полотно, виконане цим художником чи його стилі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ТЕХНІКА 7. «Шестикроковий рефреймінг»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

1. [Ідентифікуйте стереотип X, який ви хочете змінити (нав'язливий спогад або повторне переживання травматичної ситуації). "Я хочу припинити робити X, але не можу", або "Я хочу робити Y, але мене щось зупиняє". Наприклад, «Я хочу припинити хворіти» або «Я хочу одужати, але мені щось заважає».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Встановіть комунікацію з частиною, яка відповідає за стереотип X.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [«Чи буде та частина моєї особистості, яка відповідає за стереотип X, спілкуватися зі мною у свідомості?» Зверніть увагу на будь-які відчуття, які виникають після того, як ви поставите собі це питання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Встановіть сигнали «так» та «ні». Нехай яскравість, гучність або інтенсивність сигналу зростає, якщо має місце відповідь так, і зменшується, якщо ви отримуєте відповідь ні. Як сигнал часто вдається скористатися мимовільним рухом пальця вгору і вниз.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Відокремте поведінку стереотипу X від позитивного наміру тієї частини, яка відповідає за X – адже ця поведінка є лише способом досягти будь-якої позитивної мети.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Запитайте частину, яка відповідає за стереотип X: "Чи не хочеш ти дати мені можливість усвідомити, що ти намагаєшся робити для мене за допомогою стереотипу X?"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Якщо ви отримаєте відповідь так, попросіть цю частину піти далі і сказати відкрито про цей свій намір. Якщо ви отримаєте відповідь «ні», залиште намір несвідомим, припускаючи, що воно існує.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Тепер (якщо відповідь була «так») визначте, чи прийнятний цей намір для вашої свідомості, тобто чи хочете ви мати частину, яка виконувала цю функцію?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Запитайте частину, яка відповідає за стереотип X: «Якби тобі були відомі способи досягнення тієї ж мети, які були б настільки ж хороші, як X, або навіть краще, була б ти зацікавлена в тому, щоб їх реалізувати?» Досягніть її згоди, при необхідності переосмислюючи висловлювання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Отримайте доступ до](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[творчої частини](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [та попросіть її про те, щоб вона генерувала нові поведінкові реакції для досягнення цієї позитивної функції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Отримайте доступ до переживань творчості та закріпіть їх за допомогою якоря. Або ж запитайте себе: «Чи я усвідомлюю, що в мене є творча частина?».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Попросіть частину, відповідальну за стереотип X, повідомити свою позитивну функцію творчої частини та дозвольте творчій частині створити нові способи досягнення цієї позитивної мети. Запропонуйте частини, відповідальної за X, прийняти принаймні три варіанти, які є настільки ж хорошими або кращими, ніж X. Нехай частина X дає сигнал «так» щоразу, як тільки вона прийме будь-який варіант як хорошу альтернативу X.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Запитайте частину X: «Чи не хочеш взяти на себе відповідальність за те, щоб використовувати 3 нові варіанти поведінки у відповідних ситуаціях?» Це забезпечить приєднання до майбутнього. Крім того, ви можете просити частину X на несвідомому рівні визначити сигнали, які будуть запускати функціонування нових варіантів поведінки та дати вам повністю пережити те](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[стан, в якому ви перебуватимете, коли ці сигнали будуть автоматично запускати нові реакції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Здійсніть екологічну перевірку. Запитайте: «Чи є всередині мене якась частина, яка б заперечувала хоча б один із цих трьох варіантів поведінки?». Якщо отримано відповідь так, поверніться на крок 2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТЕХНІКА 8. «Візуально-кінестетична дисоціація»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Уявіть себе, хто сидить у центрі порожнього кінотеатру.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [На екрані ви побачите чорно-білий фотознімок. На ньому ви бачите себе в ситуації за мить до виникнення сильного емоційного переживання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Вийдіть зі свого тіла та переберіться у проекційну будку. Звідти ви можете бачити себе в центрі кінотеатру, що спостерігає за собою на екрані.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Увімкніть кінопроектор, і чорно-білий знімок перетвориться на чорно-білий фільм про ситуацію, що викликала переживання. Щоб контролювати стан дисоціації, тримайте руку на вимикачі. Якщо ви почнете асоціюватися з ситуацією, то одночасно з виходом з будки вимкнеться кінопроектор, і ви втратите ситуацію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Перегляньте фільм від початку до кінця і зупиніть його в кадрі відразу після закінчення переживання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [З проекційної будки перейдіть у своє тіло в залі, а потім у тіло на екрані. Іншими словами, асоціюйтесь із ситуацією на екрані. Щоб зображення не зникло, натисніть попередньо вмикач кінопроектора сильніше, і він зафіксується.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Зробіть фільм кольоровим та прокрутіть його у зворотному порядку. Ви маєте справу зі своєю уявою, а в уяві можна зробити все, що завгодно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Виконайте процедуру кроку 7 за дві секунди.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Повторіть процедуру кроку 7 за секунду. Зробіть це три чи п'ять разів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. ***[Перевірка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [Подумайте про ситуацію, що викликала у вас сильне переживання. Інший спосіб перевірки - це в реальному житті пройти через ситуацію, що турбувала. Ця процедура використовується при роботі з сильними емоційними переживаннями, які суттєво порушують внутрішню рівновагу людини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТЕХНІКА 9. «Робота з негативними переживаннями»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Уявіть ситуацію, що травмує, і побачте все, що відбувається на власні очі – асоціюйтеся з ситуацією. Це робиться для того, щоб перевірити, чи справді подія досі завдає людині неприємних переживань. Як тільки ви відчуєте негативні емоції, відразу подивіться на те, що відбувається з боку, тобто. дисоціюйтеся від ситуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Перегляньте всю ситуацію в дисоційованому стані.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Відкладіть цю картинку убік. Вона знадобиться трохи згодом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Знайдіть веселу, бадьору мелодію чи пісню, яка вам подобається. Мелодія супроводжується будь-яким відеорядом, все це нагадує відеокліп. Прослухайте мелодію разом із зображенням від початку до кінця. Важливо перевірити, чи справді виникають позитивні переживання. Якщо ні, знайдіть іншу мелодію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Поміщайте на задньому плані зображення з мелодією, а на передньому – зображення негативної ситуації. Переглядайте одночасно два ряди подій від початку до кінця. При цьому звучить обрана на кроці 4 мелодія чи пісня.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Можна повторити процедуру кроку три або чотири рази. Виконайте її швидко - за одну-дві секунди.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. *[Перевірка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Щоб встановити результат процедури, асоціюйтесь із негативною ситуацією та переживіть її ще раз. Зверніть увагу, як змінилося ваше сприйняття події та ваші відчуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[ГЛАВА 4 ПТСР У УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

*[Частина](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [в бойових діях можна розглядати як стресове подія виключного характеру, яке може викликати загальний дистрес практично у будь-якої людини. На відміну від багатьох інших стресових ситуацій, участь у війні може стати психічною травмою з віддаленими наслідками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перебування на війні супроводжується комплексним впливом низки факторів, таких, як: I) ясно усвідомлюване почуття загрози життю, так званий біологічний страх смерті, поранення, болю, інвалідизації; 2) ні з чим не порівняти стрес, що виникає у безпосереднього учасника бою; поряд з цим з'являється психоемоційний стрес, пов'язаний із загибеллю товаришів зі зброї або з необхідністю вбивати; 3) вплив специфічних чинників бойової обстановки (дефіцит часу, прискорення темпів дій, раптовість, невизначеність, новизна); 4) негаразди та позбавлення (нерідко відсутність повноцінного сну, дефіцит води та харчування); 5) незвичайний для учасника війни клімат та рельєф місцевості (гіпоксія, спека, підвищена інсоляція та ін.) (Пушкарьов та ін., 2000).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Соціально-психологічна адаптація ветеранів воєн, що перенесли психотравмуючий вплив факторів бойової обстановки, є надзвичайно актуальною проблемою. Вперше синдром, дуже подібний до сучасного ПТСР, був описаний Da Costa у солдатів під час Громадянської війни в Америці (Da Costa, 1864) і названий «синдромом солдатського серця», чільне місце в описі займали вегетативні прояви. Згодом вплив стресів воєнного часу на подальше психічний стан комбатантів (тобто учасників бойових дій) найглибше було вивчено на матеріалі війни у В'єтнамі. CFFigley (1978) описує «поств'єтнамський синдром», для якого характерні нав'язливі спогади, що повторюються, часто набувають форми яскравих образних уявлень – флеш ­беків (flashbacks) і супроводжуються пригніченням, страхом, сомато-вегетативними розладами. У в'єтнамських ком-батантів були виявлені стани відчуження і байдужості зі втратою звичайних інтересів, підвищена збудливість і дратівливість, сновидіння «бойового» характеру, що повторюються, відчуття власної провини за те, що вони залишилися живі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пов'язані зі стресом під час воєнних дій психічні розлади є одним із головних внутрішніх бар'єрів на шляху адаптації до звичайного життя. Після повернення до мирної обстановки на вже пов'язане з війною ПТСР нашаруються нові розлади, зумовлені стресами, пов'язаними із соціальною дезадаптацією ветеранів. Ветерани війни, як правило, стикаються з нерозумінням, засудженням, складнощами у спілкуванні та професійному самовизначенні, з проблемами у сфері фінансів, освіти, створення чи збереження сім'ї та ін.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[По впливам психіку людини та його наслідкам війни кінця ХХ століття дуже схожі війну у В'єтнамі. За даними національного дослідження ветеранів в'єтнамської війни, в 1988 р. у 30,6% американців, що брали участь у ній, спостерігалося ПТСР. У 55,8% осіб, які мають ПТСР, було виявлено прикордонні нервово-психічні розлади; ймовірність виявитися безробітним у них у 5 разів більша в порівнянні з іншими, розлучення були у 70%, проблеми з вихованням дітей у 35%, крайні форми ізоляції від людей у 47,3%, виражена ворожість у 40%, вчинення понад 6 актів насильства на рік у 36,8%, потрапили до в'язниці або заарештували 50%.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На жаль, відсутність даних про кількість ветеранів у країнах СНД, які страждають на ПТСР, і про виразність цього розладу не дозволяє отримати повне уявлення про відповідні потреби у медичній та соціально- ­психологічній допомозі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Участь у війні призводить до помітних якісних змін свідомості ветерана (Єрьоміна та ін.). Згідно з результатами досліджень військових медиків і психологів, особливості життя в бойових умовах призводять до того, що після повернення до мирного життя у ветерана розвивається так звана криза ідентичності, тобто втрата цілісності сприйняття себе і своєї соціальної ролі. Це проявляється у порушенні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[можливості адекватно брати участь у складних соціальних взаємодіях, у яких відбувається самореалізація людської особистості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Багато хто з таких людей втратив інтерес до суспільного життя, знизилася їхня активність при вирішенні власних життєво важливих проблем. Нерідко спостерігаються втрата здатності до співпереживання та зниження потреби у душевній близькості коїться з іншими людьми. Так, майже половина опитаних військовослужбовців, які брали участь у бойових діях у Чечні, скаржаться, що вони не можуть знайти розуміння ні в суспільстві, ні в сім'ї. Кожен четвертий заявив, що зазнає труднощів при спілкуванні в трудовому колективі, а кожен другий змінював місце роботи по три-чотири рази. Порушена здатність підтримувати соціальні контакти позначається і сімейних відносинах: майже кожен четвертий перебуває у розлученні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Надзвичайно гостру психологічну драму зазнають інваліди, а також ті, хто втратив близьких. Життєвий досвід цих людей є унікальним; він різко відрізняється від досвіду людей, що не воювали, що і породжує нерозуміння з боку оточуючих. Як правило, до колишніх бійців ставляться з нерозумінням та побоюванням, що тільки посилює хворобливу реакцію ветеранів на незвичну обстановку, яку вони оцінюють із властивим їм фронтовим максималізмом. Свідченням того, що колишні учасники військових дій зазнають труднощів процесу адаптації до умов мирного життя, є їх конфліктна поведінка у соціальному середовищі: нездатність прийняти нові «правила гри», небажання йти на компроміси, спроби вирішити спори мирного часу звичними силовими методами. Ветерани підходять до мирного життя з фронтовими мірками і переносять військовий спосіб поведінки на мирний ґрунт, хоч і розуміють, що це неадекватно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після «фронтової ясності» конфлікти мирного часу, коли «противник» формально не є і застосування силових методів боротьби заборонено законом, нерідко виявляються складними сприйняття тих, у кого виробилася миттєва реакція будь-яку небезпеку. Багатьом ветеранам важко стриматися, проявити гнучкість, відмовитися від звички трохи хапатися за зброю, у прямому чи переносному значенні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[ДІАГНОСТИКА ПТСР У УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Світова статистика показує, що кожен п'ятий учасник бойових дій за відсутності будь-яких фізичних ушкоджень страждає на нервово-психічні розлади, а серед поранених і калік - кожен третій. Але це лише частина гігантського айсберга – всього масиву різноманітних порушень, що залишаються після екстремальних впливів. Інші наслідки починають виявлятися через кілька місяців після повернення до нормальних умов життя. Це різноманітні психосоматичні захворювання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основними проблемами колишніх комбатантів є страх (57%), демонстративність поведінки (50%), агресивність (58,5%) та підозрілість (75,5%). До їх поведінкових особливостей ставляться конфліктність у ній, з родичами, колегами роботи, спалахи гніву, зловживання алкоголем і наркотиками. Крім того, зазначаються: нестійкість психіки, за якої навіть найнезначніші втрати, труднощі штовхають людину на самогубство; страх нападу ззаду; почуття провини через те, що залишився живий; ідентифікація себе з убитими. Для учасників бойових дій характерні також емоційна напруженість та емоційна відособленість, підвищена дратівливість та агресивність, безпричинні спалахи гніву, напади страху та тривоги. Відзначаються яскраві «бойові» сни і нічні кошмари, нав'язливі спогади про психотравмуючі події, що супроводжуються важкими переживаннями, раптові сплески емоцій з «поверненням» до психотравмуючої ситуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До інших психічних явищ, присутніх у ветеранів воєн, належать стан песимізму, відчуття занедбаності; недовіра; нездатність говорити про війну; втрата сенсу життя; невпевненість у своїх силах; відчуття нереальності те, що відбувалося на війні; почуття, що «я загинув на війні»; відчуття неможливості](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[впливати перебіг подій; нездатність бути відкритим у спілкуванні з іншими людьми; тривожність; потреба мати при собі зброю; неприйняття ветеранів інших воєн; негативне ставлення до представників влади; бажання зганяти на комусь злість за те, що був посланий на війну, і за все, що там відбувалося; ставлення до жінок лише як до об'єкта задоволення сексуальних потреб; схильність брати участь у небезпечних «пригодах»; спроба знайти відповідь питанням, чому загинули твої друзі, а чи не ти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виділяються такі основні симптоми посттравматичних стресових порушень у ветеранів війни (Колод-зін, 1992):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. *[Надпильність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Людина пильно стежить за всім, що відбувається довкола, ніби їй постійно загрожує небезпека. Але ця небезпека не тільки зовнішня, а й внутрішня – вона полягає в тому, що небажані травматичні враження, що мають руйнівну силу, прорвуться до тями. Часто надмірність проявляється у вигляді постійної фізичної напруги. Ця фізична напруга, яка не дозволяє розслабитися та відпочити, може створити чимало проблем. По-перше, підтримання високого рівня пильності вимагає постійної уваги та величезних витрат енергії. По-друге, ветерану починає здаватися, що це і є його основна проблема і що тільки-но напругу вдасться зменшити або розслабитися, все буде добре. Насправді, фізична напруга може захищати свідомість, і не можна прибирати психологічні захисту, поки не зменшилася інтенсивність переживань. Коли ж це станеться, фізична напруга піде сама.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. *[Перебільшене реагування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [При найменшій несподіванці людина робить стрімкі рухи (кидається на землю при звуку вертольота, що низько пролітає, різко обертається і приймає бойову позу, коли хтось наближається до нього з-за спини), раптово здригається, кидається бігти, голосно кричить і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. *[Притупленість емоцій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Іноді ветеран повністю або частково втрачає здатність до емоційних проявів. Йому важко встановлювати близькі та дружні зв'язки з оточуючими, недоступні радість, любов, творче піднесення, дух гри та спонтанність. Багато ветеранів скаржаться, що після травмуючих подій їм стало набагато важче відчувати подібні почуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. *[Агресивність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Прагнення вирішувати проблеми з допомогою грубої сили. Хоча, як правило, це стосується фізичної силової дії, але зустрічається також психічна, емоційна та вербальна агресивність. Просто кажучи, людина схильна застосовувати силовий тиск на оточуючих щоразу, коли хоче досягти свого, навіть якщо мета не є життєво важливою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. *[Порушення пам'яті та концентрації уваги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ветеран зазнає труднощів, коли потрібно зосередитись або щось згадати, принаймні, у певних обставинах. В інші моменти концентрація може бути чудовою, але варто з'явитися будь-якому стресовому фактору, як людина втрачає здатність зосередитися.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. *[Депресія.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [У стані посттравматичного стресу депресія посилюється, доходячи до відчаю, коли здається, що все безглуздо і марно. Їй супроводжують нервове виснаження, апатія та негативне ставлення до життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. *[Спільна тривожність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Виявляється на фізіологічному рівні (ломота в спині, спазми шлунка, головний біль), у психічній сфері (постійне занепокоєння та занепокоєння, «параноїдальні» явища – наприклад, необґрунтована боязнь переслідування), в емоційних переживаннях (постійне почуття страху, невпевненість у собі, провини).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. *[Напади люті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Чи не припливи помірного гніву, а саме вибухи люті. Багато ветеранів повідомляють, що такі напади частіше виникають під дією наркотичних речовин і особливо алкоголю. Однак подібна поведінка спостерігається і незалежно від алкоголю чи наркотиків, тож було б невірно вважати сп'яніння основною причиною цих нападів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. *[Зловживання наркотичними та лікарськими речовинами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [У спробі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[знизити інтенсивність посттравматичних симптомів багато ветеранів починають зловживати тютюном, алкоголем та (меншою мірою) іншими наркотичними речовинами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. *[Непрохані спогади.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Наяву вони виникають у випадках, коли навколишня обстановка чимось нагадує те, що сталося «тоді», тобто. під час травмуючої події: запахи, зорові стимули, звуки. Яскраві образи минулого обрушуються на психіку та викликають сильний стрес. Головна відмінність від звичайних спогадів у тому, що посттравматичні «непрошені спогади» супроводжуються сильними почуттями тривоги та страху.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Непрохані спогади, які приходять уві сні, називають нічними кошмарами. У ветеранів війни ці сновидіння часто (але не завжди) пов'язані з бойовими діями. Сни такого роду бувають, як правило, двох типів: перші, з точністю відеозапису, відтворюють травмуючу подію так, як вона зафіксована в пам'яті; у снах другого типу обстановка та персонажі можуть бути зовсім іншими, але принаймні деякі елементи (люди, ситуація, відчуття) подібні до пережитої травми. Людина прокидається від такого сну зовсім розбитою; його м'язи напружені, він у поту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У медичній літературі нічний піт іноді розглядають як самостійний симптом, оскільки багато пацієнтів прокидаються мокрими від поту, але не пам'ятають, що їм снилося. Проте, очевидно, пітливість є реакцією саме на сновидіння, незалежно від того, запам'ятовується воно чи ні. Іноді під час подібного сну людина метається в ліжку і прокидається зі стиснутими кулаками, немов готова до бійки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Такі сновидіння є, мабуть, найстрашнішим аспектом ПТСР, і ветерани неохоче погоджуються говорити про це.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. *[Галюцинаторні переживання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Це особливий різновид непроханих спогадів про події, що травмують, – з тією різницею, що при галюцинаторному переживанні спогад про те, що трапилося настільки яскраво, що події поточного моменту ніби відходять на другий план і здаються менш реальними. У цьому «галюцинаторному» відчуженому стані людина поводиться так, ніби вона знову переживає минулу подію, що травмує; він діє, думає та відчуває так само, як у той момент, коли йому доводилося рятувати своє життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Галюцинаторні переживання властиві не всім: це лише різновид непрошених спогадів, для яких характерна особлива яскравість і болючість. Вони найчастіше виникають під впливом наркотичних речовин, зокрема алкоголю, проте можуть з'явитися і в тверезому стані, навіть у того, хто ніколи не вживав наркотичних речовин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. *[Проблеми зі сном](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(труднощі із засинанням та уривчастий сон). Коли людину відвідують нічні кошмари є підстави думати, що вона сама мимоволі чинить опір засинання, і саме в цьому причина його безсоння: він боїться заснути і знову побачити жахливий сон. Регулярне недосипання, що веде до крайнього нервового виснаження, доповнює картину симптомів посттравматичного стресу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. *[Думки про самогубство.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ветеран нерідко думає про самогубство або планує будь-які дії, які зрештою мають призвести до смерті. Коли життя видається більш страшним і болючим, ніж смерть, думка покінчити з усіма стражданнями може здатися привабливою. Багато учасників бойових дій повідомляють, що в якийсь момент досягали тієї межі розпачу, де не видно жодних способів виправити своє становище. Усі ті, хто знайшов у собі сили жити, дійшли висновку: потрібне бажання і завзятість – і згодом з'являються світліші перспективи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. *[«Вина того, хто вижив».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Почуття провини через те, що ти вижив у важких випробуваннях, які забрали життя інших, нерідко притаманне тим, хто страждає від «емоційної глухоти» (нездатності пережити радість, любов, співчуття тощо) після подій, що травмують. Багато жертв ПТСР готові на будь-що, аби уникнути нагадування про трагедію, про загибель товаришів. Сильне почуття провини іноді](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[провокує напади самознищувальної поведінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Такими є основні симптоми посттравматичного стресу, які були покладені в Основу діагностичного опитувальника посттравматичного стресу, що рекомендується для застосування в індивідуальній роботі з учасниками бойових дій (див. розділ 2. Шкала для клінічної діагностики ПТСР (CAPS)).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На процес адаптації до нових життєвих умов впливають характерні риси особистості. У поведінці людини, що повернулася з війни, поєднуються способи поведінки, що сформувалися під впливом стрес-факторів бойової обстановки, і колишні (довоєнні) способи поведінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психіка кожної людини по-своєму захищається від екстремальних впливів: механізмами захисної поведінки може стати рухова збудливість та активність, агресія, апатія, психічна регресія або вживання алкоголю та наркотичних речовин. Л. Китаєв-Смик (Кита-єв-Смик, 1983) розробив наступну типологію учасників бойових дій з деструктивними постстресовими змінами особистості:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [«Надломилися», яким притаманні постійне переживання страху, неповноцінності та неврівноваженість, схильність до жорсткості. Часто вони прагнуть усамітнення і вживають алкоголь та наркотики.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [«Дурливі», схильні до інфантильних вчинків, недоречних жартів. Як правило, вони недооцінюють реальну загрозу для свого життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [«Олюмінілі», які за час бойових дій виробили в собі гіперагресивність. Вони небезпечні і для себе, і для оточуючих, особливо, коли в руках у них зброя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Різноманітні відстрочені реакції на психотравмуючі події війни проявляються в залежності від індивідуальних властивостей комбатантів. Відповідно до досліджень А. Кардинера, це може бути фіксація на травмі, типові сни, зниження загального рівня психічної діяльності, дратівливість чи вибухові агресивні реакції (Kardiner, 1941). Існує кілька точок зору на природу відмінностей посттравматичних стресових реакцій у ветеранів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За спостереженнями М. Горовиця, «тривалість процесу реагування у відповідь на стресову подію обумовлюється значимістю для індивіда пов'язаної з цією подією інформації» (Horowitz, 1986).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При сприятливому здійсненні цього процесу він може тривати від кількох тижнів до кількох місяців після закінчення психотравмуючого впливу. Це нормальна реакція на стресову подію. При загостренні реакцій у відповідь і збереженні їх проявів протягом тривалого часу слід говорити про патологізацію процесу реагування у відповідь.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[М. Горовиць виділяє чотири фази реакції у відповідь на стресові події:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [фазу первинної емоційної реакції;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [фазу «заперечення», що виражається в емоційному заціпенінні, придушенні та уникненні думок про те, що трапилося, і ситуацій, що нагадують про психотравмуючу подію;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [фазу чергування «заперечення» і «вторгнення» («вторгнення» проявляється в «спогадах, що прориваються», про психотравмувальну подію, снах про подію, підвищений рівень реагування на все, що нагадує психотравмувальну подію);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [фазу подальшої інтелектуальної та емоційної переробки травматичного досвіду, яка закінчується його асиміляцією чи акомодацією до нього (Horowitz, 1986).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Подолання індивідом психотравмуючого впливу стресорів бойової обстановки залежить не тільки від успішності когнітивної переробки травматичного досвіду, а й від взаємодії трьох факторів: характеру психотравмуючих подій, індивідуальних характеристик ветеранів та особливостей умов, в які ветеран потрапляє після повернення з війни (Green, 19) .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До характеристик психотравмуючої події відносять: ступінь загрози для](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[життя; тяжкість втрат; раптовість події; ізольованість від інших людей у момент події; вплив навколишнього оточення; наявність захисту від можливого повторення психотравмуючої події; моральні конфлікти, пов'язані з подією; пасивна чи активна роль ветерана: чи був він жертвою чи активно дійовою особою під час події; безпосередні результати впливу цієї події.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Серед індивідуальних характеристик ветерана виділяються: рівень розвитку власної поведінки, ефективність психологічного захисту, до травми проблеми адаптації, психічні відхилення, а також демографічні показники.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Повоєнне оточення ветерана характеризують рівень підтримки, культурні особливості, ставлення оточуючих до війни, соціальна допомога.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Взаємодія цих трьох факторів з процесом когнітивної переробки психотравмуючого досвіду (поєднання уникнення спогадів з періодичним їх повторенням) призводить або до зростання психічної напруги, або до поступової асиміляції психотравмуючого досвіду. В результаті можливі два результати: психічна "рестабілізація" або виникнення посттравматичних стресових розладів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На думку ряду фахівців, повне звільнення від бойового посттравматичного синдрому неможливе (Литвин-цев, Шамрей, 2001). Його ознаки мають тенденцію як зберігатися тривалий час, а й наростати, і навіть проявлятися раптово і натомість зовнішнього благополуччя. Стан ветерана можна покращити лише за допомогою системи реабілітаційних заходів. Реабілітація може мати тимчасовий, але значний успіх, що призводить до різкого покращення якості життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Клінічна картина ПТСР зазвичай включає у собі (Пушкарьов та інших., 2000):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [Порушення сну. Для кошмарних снів при ПТСР характерно фотографічно точне відтворення дійсно пережитих подій, тому цей розлад слід припускати у будь-якої людини, яка описує надзвичайно живі чи правдоподібні нічні кошмари. Хворі можуть прокидатися в поті або в збудженні, можливо, з криком, нападаючи на лежачого поряд у ліжку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Соціальне уникнення, дистанціювання та відчуження від інших, включаючи близьких членів сім'ї. За невідповідності колишньому складу особистості такого роду поведінка має наводити на підозру про наявність ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Зміни поведінки, експлозивні спалахи, дратівливість чи схильність до фізичного насильства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Зловживання алкоголем чи наркотиками, особливо для «зняття гостроти» хворобливих переживань, спогадів чи почуттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Антисоціальна поведінка чи протиправні дії. За відсутності такої поведінки у підлітковому віці слід думати про ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Депресія, суїцидальні думки чи спроби самогубства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Високий рівень тривожної напруженості чи психологічної нестійкості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [Неспецифічні соматичні скарги (наприклад, біль голови). У осіб з ПТСР часто виявляються соматичні та психосоматичні розлади у вигляді хронічної м'язової напруги, підвищеної стомлюваності, м'язово-суглобового, головного, артритоподібного болю, виразки шлунка, болю в ділянці серця, респіраторного симптому, коліту. У роботі Горовиця (Horowitz) та співавт. (1994) було показано, що у 75% пацієнтів з ПТСР зустрічаються головні болі та почуття слабкості в різних частинах тіла, у 56% – нудота, біль у ділянці серця, у спині, запаморочення, почуття тяжкості в кінцівках, оніміння у різних частинах тіла , «Кім у горлі», і нарешті, 40% обстежених турбувало утруднення дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Гострий](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [ПТСР діагностують, коли симптоми виникають у межах 6 місяців після перенесеної травми та зберігаються не більше 6 місяців. Прогноз добрий. Про](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[хронічні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [ПТСР говорять, коли тривалість симптомів перевищує 6 місяців. І, нарешті, для](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[відстрочених](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [ПТСР характерна поява симптомів після латентного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[періоду (місяці, роки). При відстроченому та хронічному ПТСР симптоматологія з'являється через 6 місяців після травми та триває понад 6 місяців.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для розвитку ПТСР у ветеранів війни характерні п'ять фаз:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [початковий вплив;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [опір/заперечення;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [припущення/пригнічення;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [декомпенсація;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [подолання травми та одужання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як очевидно з наведеної вище схеми, одужанню передує період декомпенсації. Однак, на думку багатьох авторів, існує значно більша різноманітність реакцій у відповідь на травматичну подію, положення про існування остаточної фази дозволу не підтверджується практикою, одужання відбувається набагато повільніше, ніж очікується. Тому слід говорити про декілька можливих шляхів розвитку захворювання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Один із них закінчується адаптивним дозволом. Другий шлях – дезадаптивний дозвіл ПТСР у вигляді однієї з форм, заснованої на:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [на генералізованій реакції страху;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [на генералізованій реакції гніву;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [на дисоціації;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [на реакції «відходу до себе»;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [використання травми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Концепція дезадаптивного дозволу корисна розуміння того факту, що індивідууми з хронічним ПТСР не «просто застрягли» між 2-ї та 3-ї фазами. У спробі «прийти до угоди з травмою» у них змінюється уявлення про себе та навколишній світ. Особистісні зміни, що спостерігаються в осіб із ПТСР, є відображенням досягнутого типу дозволу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Практично в усіх ветеранів тривалий час після війни виявляються виражені первинні симптоми ПТСР. До них відносяться:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Повторне переживання травми, яке має кілька форм (для діагнозу ПТСР достатньо однієї форми). Найчастіший (у 80% пацієнтів) варіант повторного переживання травми -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[нічні кошмари, що повторюються,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [які в перші 2-4 роки після війни турбують практично всіх ветеранів. Для таких сновидінь характерні почуття безпорадності, самотності у ситуації загрози життю, переслідування ворогами, постріли та спроба вбивства, відсутність зброї захисту. Такі сни нерідко є частиною сновидінь про війну. Найсильніше нічні кошмари турбують пацієнтів із наслідками контузії головного мозку. Часто сновидіння супроводжуються різними рухами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Другий за вираженістю проявів варіант повторного переживання травми – це](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[психологічний дистрес,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [що виникає зазвичай під впливом подій, що символізують травматичне переживання чи мають схожість із різними його аспектами,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[включаючи](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [святкування воєнних роковин. Дані прояви тією чи іншою мірою спостерігаються майже у 70% обстежених. Багато зовнішніх подій є свого роду тригерами, що нагадують бойовий досвід і викликають неприємні асоціації (вертоліт, що низько летить, зіткнення з інформацією про війну; робота фотостимулятора при реєстрації ЕЕГ, що асоціюється з чергою з автомата). Ці стимули можуть реактивувати симптоми ПТСР та дистрес.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[, що періодично виникають,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[про військові події](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(ще одна форма «вторгнення») відзначаються більш ніж у 50% обстежених. Найчастіше спостерігалися смуток з приводу втрати, що супроводжується гострим емоційним болем, прокручування тих чи інших аспектів травматичних подій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Передбачається, що, незважаючи на дискомфорт, повторне переживання травми має адаптивне значення. Показано, що спроби уникнути неприємних повторних переживань травм частіше ведуть до патологічного вирішення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Емоційне збіднення, а також уникнення стимулів, пов'язаних із травмою,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[є другою важливою клінічною характеристикою ПТСР. Переважна кількість обстежених ветеранів відзначають зниження чи втрату інтересу до будь-якої активності, яка «раніше займала», відчуття відчуження (відгородженості) від інших людей, зниження здатності радіти, любити, бути безтурботним, уникнення соціального життя. Емоційні проблеми відбиваються і сімейному житті. Подружжя обстежених описує їх як холодних, байдужих, недбайливих людей. Привертає увагу невлаштованість особистого життя значного числа ветеранів: багато хто відчуває труднощі з одруженням, серед тих, хто одружився до або відразу після війни, відзначається велика кількість розлучень.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Крім того, ветеранам властиво відчуття «відсутності завтрашнього дня» (розлад тимчасової перспективи), що проявляється у вигляді песимізму (майбутнє неперспективно, майбутнього немає), уявлення про короткочасність майбутнього відрізку життя, очікування на нещастя в майбутньому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Симптоми підвищеної збуджуваності. Вони проявляються насамперед](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[розладами сну,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [пов'язаними чи не пов'язаними з нічними кошмарами. У обстежених ветеранів виділено такі варіанти порушення сну: інсомнії (порушення засинання, поверхневий сон, раннє пробудження, відсутність відчуття відпочинку після сну); парасомнії (рухові, психічні – у формі нічних кошмарів).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Підвищена дратівливість, шаленство, гнів, схильність до насильства](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [є типовими проявами ще однієї констеляції симптомів підвищеної збудливості. У 95% випадків спостерігається виражене зниження стійкості уваги. Про підвищену обережність, надпильність повідомляють 80% обстежених ветеранів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До вторинних симптомів ПТСР, що спостерігаються у пацієнтів багато років, відносять: депресію, тривогу, імпульсивну поведінку, алкоголізм (токсикоманію), соматичні проблеми, порушення почуття часу, порушення его-функціонування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У структурі скарг, які аналізувалися за Гіссенським психосоматичним опитувальником, у ветеранів з ознаками ПТСР найбільшу питому вагу мають скарги, які стосуються стану серцево-судинної системи - 36% всіх скарг. Дещо менше скарг пов'язано з проявом нервового виснаження – 24,6%. Скарги, пов'язані з болями різної етіології та локалізації – 20,2%. Скарги на стан шлунково- ­кишкового тракту - 19,1%. Загальна інтенсивність скарг у ветеранів з ознаками ПТСР майже вдвічі більша, ніж у ветеранів без ПТСР. Загальна інтенсивність скарг у ветеранів без ПТСР практично не відрізняється від цього показника у здорових людей, які не брали участь у військових діях. Особливістю групи ветеранів без ПТСР є (на відміну здорового контингенту) превалювання скарг (40,5%), що з станом серцево-судинної системи (у контрольної групі цей чинник трохи більше 20%).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психопатологічні порушення у ветеранів Афганської війни були представлені наступними синдромами: істеро-іпохондричний (32%); астено-іпохондричний (35%); обсесивно-фобічний (33%); астено-депресивний (26%); астено-невротичний (38%). При цьому порівняно з ветеранами, які не мають ознак ПТСР, у ветеранів з ознаками ПТСР у 3,7 раза частіше виражений астено-невротичний синдром (особливо його субклінічні форми); у 4,7 раза – астено-іпохондричний синдром; у 9,5 рази -. обсесивно-фобічний синдром; в 7,3 рази - істеро-іпохондричний синдром; у 7,5 рази – астено-депресивний синдром.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У вітчизняній літературі описуються типи психічної дезадаптації ветеранів, виділені залежно від цілісної поведінкової стратегії (Карвасарський та ін., 1990).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перший тип –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[активно-оборонний](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(переважно адаптований). Наголошується або адекватна оцінка тяжкості захворювання, або тенденція до його ігнорування. Спостерігаються невротичні розлади. У частини ветеранів цього типу виражено прагнення обстежуватися та лікуватися амбулаторно. Другий тип -](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[пасивно-](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[оборонний](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(дезадаптація з интрапсихической спрямованістю). У його основі - відступ, примирення із хворобою. Характерні тривожно-депресивні та іпохондричні тенденції. Знижено потребу боротися із хворобою, нерідко орієнтація на «виграш» від неї. Психічний дискомфорт проявляється у скаргах соматичного характеру. Третій тип –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[деструктивний](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(дезадаптація з інтерпсихічною спрямованістю). Характерно порушення соціального функціонування. Спостерігаються внутрішня напруженість, дисфорія. Часто наголошуються конфлікти, вибухова поведінка. Для розрядки негативних афектів пацієнти вдаються до алкоголю, наркотиків, агресивних дій та суїцидальних спроб.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Описані різноманітні психопатологічні симпто-мокомплекси, що спостерігаються у ветеранів (Циганков, 1992).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[астенічного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [симптомокомплексу характерні виражені збудливість і дратівливість на тлі підвищеної стомлюваності та виснажування, емоційна слабкість, знижений настрій, уразливість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Обсесивно-фо-бічний](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [симптомокомплекс проявляється почуттями невмотивованої тривоги і страху, нав'язливими спогадами психотравмуючої події. При](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[істеричному](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [симптомо-комплексі спостерігаються підвищена навіюваність і самонавіювання, прагнення привернути до себе увагу, демонстративний характер поведінки. Для](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[депресивного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [симптомокомплексу характерні знижений настрій, почуття песимізму. Для](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[експлозивного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [симптомокомплексу характерні підвищена дратівливість, вибуховість, злісність та агресивність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Психоорганічний](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [симптомокомплекс, як правило, розвивається у постраждалих, які перенесли черепномозкову травму (астенія, дисфорія, порушення пам'яті, емоційні розлади, порушення сну). Можливі короткочасні епізоди дереалізації, деліріозні та онейроїдні розлади.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[ОСОБЛИВОСТІ СЕКСУАЛЬНИХ ДИСФУНКЦІЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Сексуальні порушення, що виявляються у ветеранів з ПТСР, носять психогенний характер і виявляються переважно порушеннями ерекції, рідше зниженням статевого потягу та згладженістю оргастичних відчуттів, а також прискореною еякуляцією (Пушкарьов та ін., 2000).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найбільш типовий варіант розвитку статевих розладів у цій групі – невротична фіксація пацієнтів на статевій сфері після повторних невдалих спроб здійснити коїтус на фоні посилення симптомів ПТСР. Додатковим фактором, що сприяє виникненню статевих розладів на тлі ПТСР, є характерологічні особливості пацієнтів: їх відчуженість та відгородженість, нездатність виявляти ніжність та любов по відношенню до близьких, конфліктність, схильність до спалахів гніву, егоцентризм. Звичайно, ці якості вкрай ускладнюють комунікацію з іншими людьми і перешкоджають гармонійним сімейним та сексуальним стосункам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таким чином, у розвитку сексуальної дисфункції у ветеранів з ПТСР відіграє роль поєднання кількох негативних факторів: несприятливі особистісні особливості, включаючи емоційну нестійкість, дратівливість та неадекватну самооцінку, а також порушення стосунків з дружиною, схильність до виникнення тривожного очікування сексуальної невдачі. Встановлено, що сексуальні розлади у ветеранів можуть порушувати соціально-психологічну адаптацію, призводять до зростання афективної напруженості та збільшують ймовірність алкоголізації та конфліктної поведінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Було виділено два основні варіанти розвитку сексуальних розладів у хворих з ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Невротична фіксація на статевій сфері виникає після повторних невдалих спроб здійснити статевий акт і натомість посилення клінічних симптомів ПТСР. Емоційні коливання з переважанням депресивного афекту, нав'язливі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[думки іпохондричного змісту, песимістичний погляд на сьогодення, тривога і страх перед майбутнім, напливи спогадів про війну, порушення сну, посилення астенії та вегетативної лабільності підвищують ймовірність сексуальних зривів, а при перших же невдалих спробах сприяють швидкому формуванню тривожного. Страх зазнати фіаско гальмує генйтальні реакції в ситуації інтимної близькості, що призводить до чергового зриву, замикаючи порочне коло та підтверджуючи найгірші прогнози пацієнтів. У свою чергу, виникнення по­](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[лових розладів на фоні симптоматики ПТСР сприяло подальшому наростанню депресивно-іпохондричних та обсесивно-фобічних проявів, посилювало афективну напруженість і вибуховість, ще більше погіршувало подружні відносини, призводячи до частих конфліктів та алкогольних ексцесів, які також чинили. При цьому до ерекційних дисфункцій на тлі все більш рідкісних сексуальних контактів у більшості пацієнтів приєднувалися прискорена еякуляція та зниження лібідо; 2. При другому варіанті розвиток статевих розладів обумовлено не так посиленням психопатологічних порушень у рамках ПТСР, скільки вкрай конфліктними партнерськими відносинами, із взаємними звинуваченнями та докорами, що веде до зниження сексуальної привабливості партнерки. У поєднанні з нерезко вираженими симптомами ПТСР це сприяло ослаблення або відсутності ерекції при спробах зробити коїтус, призводячи до формування тривожного очікування нових сексуальних невдач. Використання дезадаптивних стратегій долання, наприклад, прагнення перекласти всю відповідальність за сексуальну невдачу на жінку, знецінення її як особистості та сексуального партнера, провокування сварок, часте вживання алкоголю, «щоб забути», доповнюють складну картину сексуальних проблем ветеранів із ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[КОНСУЛЬТУВАННЯМ ПСИХОТЕРАПІЯ УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[До фундаментальних принципів терапії ПТСР у ветеранів бойових дій відносять (Пушкарьов та ін., 2000):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [принцип нормалізації;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [принцип партнерства та підвищення гідності особистості;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [індивідуальний підхід](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У сучасній терапевтичній практиці основний наголос на тому, що](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[нормальний індивід](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [зіткнувся з](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[ненормальним випадком.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Таким чином, щоб нейтралізувати наслідки травми, необхідно головним чином робити ставку на мобілізацію механізмів подолання клієнта. Це дуже відрізняється від застарілого переконання у цьому, що ПТСР є продуктом особистісної неспроможності і патологічних, невротичних механізмів. Крім того, дуже важливим є міждисциплінарний підхід до лікування ПТСР. Знання біологічного та психологічного аспектів та соціальної динаміки дозволяє консультанту та клієнту дивитися на травму в широкому контексті та знаходити пояснення наявним симптомам та засоби для їх корекції у різних сферах життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Усі методи, які ефективно використовувалися та використовуються для корекції ПТСР, можна поділити на чотири категорії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Освіта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Ця категорія включає обговорення книг і статей, знайомство з основними концепціями фізіології та психології. Освітній процес дозволяє встановити двосторонній обмін. Клієнти можуть шукати власні ресурси на відновлення. Наприклад, лише просте знайомство з клінічною симптоматикою ПТСР допомагає клієнту усвідомити те, що його переживання і труднощі не унікальні, «нормальні» в ситуації, що склалася, і це дає йому можливість сподіватися, що фахівець може зрозуміти його страждання і забезпечити необхідні підтримку та лікування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Друга група методів лежить у галузі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[холістичного](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [(цілісного) ставлення до здоров'я. Фахівці у галузі формування здорового способу життя справедливо](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[зазначають, що фізична активність, правильне харчування, духовність і розвинене почуття гумору роблять великий внесок у одужання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Третя категорія включає методи, які збільшують](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[соціальну підтримку та соціальну інтеграцію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Сюди можна віднести сімейну та групову терапію. Крім того, це розвиток мережі самодопомоги, створення громадських організацій та участь у їхній діяльності. Тут важлива точна оцінка соціальних навичок та його тренування, зменшення ірраціональних страхів, здатність на ризик при формуванні нових відносин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Остання, четверта, категорія включає](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[терапію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Це робота з реакцією втрати, фобічними реакціями (робота з супутніми травмуючими образами), бесіди про травматичне переживання, рольові ігри, гештальт-терапія та інші показані види психотерапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Усі чотири перелічені методи можна поєднати поняттям «соціально ­-психологічна реабілітація». Іншими словами, термін «психологічна реабілітація» (від латинського rehabilitatio – відновлення) найточніше відображає процес та результати діяльності психолога при наданні допомоги у процесі соціально-психологічної адаптації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психологічна реабілітація – це допомогу всіх етапах формування нової системи значних відносин. Психолог допомагає військовослужбовцям та членам їхніх сімей відновити та затвердити свої зв'язки з природним, соціальним та культурним просторами життя, реструктурувати у свідомості реальності зовнішнього світу, співвідносячи їх із реальностями світу внутрішнього. Психологічна допомога колишнім комбатантам має містити кілька напрямків:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Діагностика синдрому соціально-психологічної дезадаптації (психоемоційного стану до травми, що використовуються стратегіями адаптації, особливостей поведінки) на підставі результатів психодіагностики індивідуальних особливостей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Психологічне консультування (індивідуальне та сімейне). При індивідуальній роботі необхідно дати клієнту можливість висловити все наболіле, виявляючи зацікавленість. Потім доцільно пояснити, що стан, що переживається, – тимчасовий, він притаманний усім, хто брав участь у бойових діях. Дуже важливо, щоб він відчув розуміння та побачив готовність допомогти не лише з боку фахівців, а й з боку близьких та рідних.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потужним засобом психологічної реабілітації є щирий вияв розуміння проблем ветерана та терпіння. Відсутність цих якостей у близьких призводить часом до трагічних наслідків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Психокорекційна робота. Психологічна корекція, чи психокорекція, визначається як спрямоване вплив ті чи інші психологічні структури з метою забезпечення повноцінного розвитку та функціонування особистості (Ісуріна, 1983).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Кваліфікована психотерапевтична допомога необхідна тим ветеранам, у яких відзначаються різко виражені та запущені порушення адаптації (депресія, алкоголізм, девіантна поведінка тощо).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Навчання навичок саморегуляції (зняття напруги за допомогою релаксації, аутотренінгу та інші методи).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Соціально-психологічні тренінги, спрямовані на підвищення адаптивності та особистісний розвиток клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Модель психологічної реабілітації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Взаємна адаптація психолога та пацієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Навчання пацієнта навичкам саморегуляції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Катарсичний етап (повторне переживання).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Обговорення найбільш типових форм поведінки (з прикладу життєвих ситуацій).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Апробування нових навичок поведінки через гру.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Визначення життєвих перспектив.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотерапія при ПТСР ставить за мету допомогти пацієнту «переробити» проблеми та «впоратися» з симптомами, які продукуються в результаті зіткнення з ситуацією, що травмує. Один з ефективних підходів до цієї мети – допомогти пацієнтові відреагувати травматичний досвід, обговорюючи та заново переживаючи думки та почуття, пов'язані з травмою, у безпеці терапевтичної обстановки. Це призводить до подолання реакцій, які раніше були некерованими. Такий підхід може вимагати, щоб пацієнт знову занурювався у зміст пережитих подій, розглядаючи та аналізуючи свої дії та емоційні реакції, які супроводжували те, що відбувалося. Психотерапія пацієнта, який страждає на ПТСР, залежно від виразності його психологічної дезадаптації, може тривати від 6 місяців до декількох років.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Оцінка передбачуваної тривалості терапії - важливий параметр для прогнозу ефективності реабілітації, і ще важливіша для експертного психіатричного висновку, коли дуже обережно визначається загальний рівень обмеження життєдіяльності та соціальної недостатності. Наприклад, пацієнт з ПТСР, який добре адаптується на новій роботі, успішно регулює взаємини з близькими, не має проблем в інтимних відносинах, старанно та наполегливо бере участь у терапії, - швидше за все підтвердить сприятливий реабілітаційний прогноз і навряд чи його стан вимагатиме розширення та поглиблення терапії. .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інший аспект психотерапії можна назвати дидактичним, чи освітнім. Як правило, пацієнту тим чи іншим чином повідомляють про те, чого він може очікувати за кілька днів, тижнів або місяців. Якщо очікувані зміни не з'являються, пацієнт може відчувати втрату контролю або ненормальність. Це може посилити травматизацію пацієнта, оскільки тимчасово підвищить тривогу і затримає відновлення. Така ситуація потребує опрацювання або на індивідуальній сесії, або групової роботи. Таке опрацювання має здійснюватися під керівництвом підготовленого психотерапевта, який має досвід як у проведенні групової роботи з хворими на ПТСР, так і в індивідуальній допомозі особам з такими станами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У терапії з клієнтом, який пережив військові травми, можна виділити три стадії (Пушкарьов та ін., 2000):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [встановлення довірчого безпечного контакту, що дає право на «отримання доступу» до травматичного матеріалу, що ретельно охороняється;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [терапія, сфокусована на травмі, з дослідженням травматичного матеріалу, аналізом інтрузивних («вторгнення») проявів, робота з уникненням, відчуженістю та відчуженістю;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [стадія, що допомагає пацієнтові відокремитися від травми та возз'єднатися з сім'єю, друзями та суспільством.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Було відзначено, що клієнти на третій стадії готові сконцентруватися майже виключно на проблемах «тут і зараз» щодо шлюбу, сім'ї та різноманітних актуальних подій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Деякі напрями психотерапії підкреслюють роль конфліктів, що виникли через зіткнення особистісних цінностей та внутрішньої картини світу пацієнта з дійсністю ситуації, що травмує. Тому корекція тут полягає у дослідженні впливу травми на систему цінностей та потреб людини; у вирішенні відповідних свідомих та несвідомих конфліктів; у переведенні руйнівної енергії до творчої.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виведення витіснених подій на рівень свідомості, емоційне відреагування звільняє людину від амнезії, пов'язаної з тенденцією уникати негативно забарвлених спогадів та уявлень. Для цього широко використовуються проективні методики.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Це також робота над відновленням самоповаги та самоконтролю, розвиток](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[почуття відповідальності, відновлення цілісності Я.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основне завдання психотерапевта – допомогти пацієнту усвідомити можливість трансформації його кризового стану, побачити нові перспективи та можливості повернення до нормального життя. Насамперед консультант інформує пацієнта необхідність дотримання психологічної гігієни, пропонує змінити його установку стосовно іншим: вчить відокремлювати особистість від поведінки. Терапевт допомагає пацієнтові висловити свої почуття, подивитися на ситуацію із боку, завершити незавершене, знайти опору у собі. На наступній стадії йде робота над усвідомленням причин появи кризи та прийняттям відповідальності за свій стан самим пацієнтом. В результаті пацієнт приходить до розуміння того, що відбувається, і до усвідомлення кінцівки кризи. Слабшає страх перед майбутнім. Таким чином, психотерапевт допомагає клієнту трансформувати, змінити свій стан, навчитися не бути жертвою. Заключна стадія роботи - це «кристалізація ідеї майбутнього», обговорення нових можливостей та нових дій, прийняття відповідальності за майбутні зміни, психологічна підтримка нових дій пацієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При роботі з ветеранами бойових дій добре зарекомендували себе такі напрями психотерапії, як гештальт-терапія, сімейна терапія, нейро ­лінгвістичне програмування, символдрама (кататимно-імагінативна психотерапія), метод десенсибілізації та переробки рухами очей та низка інших.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[4.4 ТРЕНІНГ З ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАДАПТАЦІЇ   
УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Картина психічного стану та поведінки людини, яка отримала назву «синдром посттравматичного стресу», описує певний спосіб існування у цьому світі. Найчастіше під час роботи з цим синдромом використовуються методи соціальної реабілітації та/або адаптації. Ідея, закладена в поняття «соціальної адаптації», передбачає, що людина, яка отримала психічну травму, повинна змінити свою поведінку так, щоб включитися в мирне життя співгромадян. Недоліком цієї концепції є те, що «соціальна адаптація» навряд чи допоможе людині, яка тривалий час пробула в екстремальних умовах, повернути душевний спокій і радість життя. Фактично цей підхід пропонує лікувати симптоми захворювання, а не його причину, і мета такого симптоматичного лікування не здоров'я, а відповідність загальноприйнятим нормам поведінки. Творцям концепції тренінгу видається, що шлях «соціальної адаптації» нездатний призвести до справжнього одужання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Оскільки однією з базисних компонентів запропонованого тренінгу є аналіз поведінки клієнта в особистісно значимої ситуації, тут використаний відомий постулат адаптивної чи захисної семантиці будь-якої поведінки у конкретному екологічному оточенні. Тому якщо в процесі аналізу поведінки клієнта вдається встановити неефективність використаного ним способу адаптації або захисту, завдання психотерапевта зводиться до того, щоб допомогти клієнту вибрати оптимальний варіант поведінкового пристосування до обставин, що склалися. Тому термін «реадаптація» при описі пропонованого тренінгу видається більш точним та реалістичним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Справжнє фізичне і душевне здоров'я полягає не в тому, щоб відповідати чиїмось нормам і стандартам, а в тому, щоб дійти згоди із самим собою та реальними фактами свого життя. Зцілення полягає в тому, щоб примиритися з самим собою, побачити себе таким, яким ти є насправді і, вносячи зміни до свого життя, діяти не всупереч своїй індивідуальності, а в союзі з нею. Змінити минуле людина неспроможна: але актуальні почуття, уявлення себе, минуле, у тому, який сенс закладено у ньому, - можуть стати іншими. Зцілення. Це відкриття нових можливостей і перспектив, мистецтво жити в гармонії з собою і навколишнім світом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Цілі тренінгу поділяються на основні (первинні) та додаткові (вторинні). Основні цілі пов'язані зі звільненням клієнта від основних симптомів ПТРЗ. Вторинні цілі включають філософію поведінки, яка, якщо її](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[прийняти, дасть клієнту можливість прожити довгі роки щасливим та емоційно здоровим життям.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Основні (первинні) цілі. Після закінчення тренінгу у клієнта мають бути зведені до мінімуму:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [почуття тривоги, несвідомого страху;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [почуття роздратування, гніву та ворожості;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [стан депресії;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [почуття провини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Крім того, необхідно навчити клієнта методу самоспостереження та самооцінки; це дозволить йому у майбутньому нейтралізувати негативні емоції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Додаткові (вторинні) цілі:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Інтерес до себе. Емоційно здорова людина піклується насамперед про себе. На відміну від мазохістів-альтруїстів він не жертвує собою в ім'я інтересів інших людей. Тоді чому він уважний до інших людей? Тому що, якщо він здатний насолоджуватися свободою від страждань та обмежень, він має створити світ, у якому поважають усі права людини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Управління самим собою. Емоційно здорова людина бере на себе відповідальність за своє життя. При цьому кожен повинен здебільшого самостійно, не звертаючись ні до кого по допомогу, вирішувати свої проблеми. Хоча люди дуже часто віддають перевагу співпраці, насправді часто можна обійтися без неї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Терпимість до чужої думки. Емоційно здорова людина визнає іншими право помилятися. Хоча йому може не подобатися поведінка оточуючих, а інші витівки просто викликають огиду, він не повинен звинувачувати чи дорікати оточуючим. Нормальна людина мириться з тим, що всі люди недосконалі; він приймає як належне всі неминучі помилки, які все роблять у житті, не звинувачуючи людей і прагнучи їх карати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Визнання мінливості буття. Емоційно здорова людина визнає, що живе у світі невизначеності, ймовірності та випадковості. Він вважає, що це робить життя швидше захоплюючим, захоплююче цікавим, ніж жахливим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Гнучкість емоційно здорової людини зберігає відкритість до миру та готовність до змін. Він здатний скористатися сприятливою можливістю або щасливою нагодою, як тільки вони з'являться.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Наукове мислення. Емоційно здорова людина відрізняється об'єктивним, раціональним та науковим мисленням. Він застосовує закони логіки як себе, і до оточуючим. Людина відрізняється від тварин тим, що вміє думати - і навіть думати про те, що вона вміє думати. Тому він здатний впливати на свої емоції за допомогою свідомості та мислення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Залучення. Емоційно здорова людина завжди захоплена чим-небудь поза собою, вона віддає перевагу творчій роботі або роботі з людьми. Ці інтереси та захоплення наповнюють життя змістом, метою та радістю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Вміння ризикувати. Емоційно здорова людина вміє ризикувати. Але це не безрозсудний ризик. Він усіляко прагне подолати рутину життя, знайти справу до душі, навіть якщо успіх не гарантовано.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Визнання себе як особистості. Емоційно врівноважена людина життєлюбна. Він не дає оцінки ні самому собі в цілому, ні своїм достоїнствам, ні своєму значенню для оточуючих, ні своїм зовнішнім успіхам чи досягненням. Він приймає чи відкидає лише ті чи інші форми своєї поведінки, але з себе як особистість загалом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таким чином, комплексні цілі пропонованого тренінгу - це позбавлення від симптомів посттравматичного стресу, досягнення емоційного та психофізіологічного здоров'я та зміна взаємин із навколишнім світом. Ці завдання нероздільні, т.к., за концепцією авторів тренінгу, досягнення будь-якої з цих цілей неможливе без досягнення решти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пропонований тренінг не ставить собі за мету глибоке зміна особистості, але є унікальним інструментом, що дає клієнту можливість самостійного вивчення та зміни самого себе і свого життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Групова робота – основний метод, що використовується у тренінгу. Тренінг складається з трьох блоків, або ступенів, що органічно переплітаються і доповнюють один одного. З позиції теорії інтегральної індивідуальності діяльність людини визначається як зовнішніми обставинами, і внутрішніми властивостями, властивими даної людині. Інтегральна індивідуальність утворює ряд ієрархічних рівнів:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Індивідуальні властивості організму (біохімічні, обшесоматичні властивості нервової системи).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [індивідуальні психічні властивості (темперамент, психічні особливості особистості).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Соціально-психологічні властивості (ролі групи, колективі й у соціально ­історичної спільності).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тому в запропонованому тренінгу робота здійснюється за трьома основними напрямками: робота з тілом (психосоматика), робота з особистістю та робота з комунікацією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ступінь 1. Психосоматика](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Цей розділ тренінгу включає безпосередньо тілесну роботу з посттравматичними симптомами, тобто методики блоку засновані на використанні фізіологічних механізмів для впливу на інформацію, що зберігається в нервовій системі дисфункціональним чином.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Робота з тілом необхідна тому, що у людей з ПТСР дуже часто спостерігається синдром «вимкненого тіла», коли людина не приймає «тілесних почуттів», уникає будь-яких дотиків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Травмуюча подія - це загроза настільки сильна, що у людини, яка її пережила, повністю втрачається відчуття безпеки, здатність почуватися комфортно в цьому світі. На першому етапі тренінгу страх і біль можуть бути настільки великими, що повністю блокують свідоме опрацювання проблеми. На даному етапі марно вказувати клієнту на його проблеми. Можливо, він зрозуміє це інтелектуально, але немає гарантії, що інтелектуальне розуміння справді допоможе йому практично їх подолати. Тому клієнта просто ставлять у ситуацію, в якій він починає суб'єктивно розуміти та опрацьовувати свої проблеми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На даному етапі роботи передбачається, що ці проблеми пов'язані з внутрішнім поділом між свідомістю (душею) і тілом. Цей поділ притаманно західної культури, більше, без нього неможливо усвідомити своєрідність особистості (т.к. щоб міркувати себе, необхідно розділитися, розщепитися на 2 частини: одна аналізує іншу). Але коли через травму чи стресу одна з частин, зазвичай тіло, відкидається, блокується, виникає проблема дисоціації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У тривалій травмуючій ситуації, яку не можна уникнути, формується звичка дисоціюватися від свого тіла, щоб не відчувати фізичного чи душевного болю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Звичка відчужувати від себе свої почуття призводить до втрати контакту зі своїм тілом, так що людина перестає довіряти сигналам, які воно посилає (не тільки про біль, а й те, чого воно потребує).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ця втрата чутливості спотворює, котрий іноді загальмовує відчуття особистісного своєрідності, цінності Я як такого. У такій системі соціальні ролі та правила стають дуже жорсткими, що підтримує внутрішнє розщеплення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наступна проблема, про яку йтиметься, отримала назву реакції «бий або біжи». Людина не замислюючись, програє її щоразу, коли відчуває наближення загрози, коли чогось боїться. Варто організму сприйняти сигнал небезпеки, як відбувається цілий ланцюжок фізіологічних та біохімічних змін: частішають серцебиття та дихання, зростає напруга м'язів, змінюється склад крові та інших рідких середовищ тіла тощо. Весь цей комплекс реакцій і називається реакцією «бий або](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[біжи». Як будь-яка людська функція, ця реакція загострюється при тренуванні і притуплюється при рідкому використанні. У людей, які пройшли через суворі випробування, нервова система добре натренована у певному напрямку: вона мобілізується з неймовірною швидкістю і за найменшого натяку на небезпеку. Зайва активація реакції «бий або біжи» призводить до багатьох симптомів стресу, серед яких – м'язова напруга, підвищений кров'яний тиск, депресія, дратівливість, агресивність, порушення сну, загальна тривожність – все те, що асоціюється з ПТСР.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На психосоматичному (тілесному) рівні дисоціація з власним тілом та постійна невмотивована готовність до реакції «бий або біжи» призводить до втрати відчуття рівноваги (опори), порушення відчуття фізичних кордонів та контактів з іншими людьми, до деформації уявлення про своє фізичне тіло (фізичний образ) Я) та виникнення м'язових напруг, що поступово ведуть до соматичних захворювань (бронхіальної астми, виразки шлунка, нейродермітів і т.д.).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таким чином, даний блок тренінгу складається з п'яти тем:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Робота з опорами (внутрішня рівновага).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Робота із агресією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Робота із кордонами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Робота із фізичним чином Я.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Робота з м'язовими затискачами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якість заземлення людини відбиває її внутрішнє почуття безпеки. Коли людина добре заземлена, вона почувається безпечно на ногах, впевнена, що має ґрунт під ногами. Це не залежить від сили ніг, але від того, як їх відчувають. Проблема нестачі почуття безпеки нерозв'язна, поки людина не усвідомлює недостатнє заземлення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Одне з понять тілесної психотерапії - важливий внесок Лоуена у розвиток теорій Райха (1976) - позначається терміном «заземлення». Під заземленням розуміється як здатність твердо стояти на ногах у фізичному сенсі, але ще й метафора відомого фрейдівського «принципу реальності». «Чим краще людина відчуває свій контакт із ґрунтом (реальність), чим міцніше він тримається за неї, тим велике навантаження ця людина може витримати і з тим сильнішими почуттями вона здатна впоратися» (Лоу-ен, 1975). Лоуен звернув увагу на те, що багатьом його клієнтам бракує відчуття твердого ґрунту під ногами та контакту з реальністю. Заземлення означає енергетичний контакт із ґрунтом, відчуття опори, яка забезпечує стійкість та можливість рухатися.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Агресивність, як уже говорилося, - це один із симптомів ПТСР, часто це підвищена готовність вдаватися до насильства - фізичного, розумового, емоційного чи вербального - для досягнення своєї мети, навіть якщо ситуація не є життєво важливою. По суті, солдата навчають завжди відповідати на почуття страху агресивною поведінкою. При достатньому тренуванні ця навичка доводиться до автоматизму: людина реагує не замислюючись; він навіть не усвідомлює, що саме його налякало. Все відбувається само собою: з якоїсь причини з'являється страх - і людина автоматично і моментально реагує на неї агресивною поведінкою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Крім того, кожна людина має стійкі шаблони реалізації накопиченої агресії, тобто працюють певні принципи сортування. Якщо говорити точніше, це зони важливості, що визначаються Я-концепцією людини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Незалежно від того, наскільки обмежений навколишній простір, у кожної людини є зона або територія – та область, яку вона намагається охороняти від зовнішнього вторгнення. Способи охорони кордонів наших особистих зон та повага до чужих кордонів визначають характер наших взаємин із іншими людьми. Людина певним чином реагує на навколишній простір і певним чином цей простір використовує, що саме собою спосіб передачі інформації іншим людям.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Образ тіла, тобто. те, як людина відчуває своє тіло, що думає про нього, задоволений він ним чи ні, тісно пов'язаний із самооцінкою та світоглядом. Людина діє в](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[відповідно до образу себе. Цей образ себе визначається трьома чинниками (у різних співвідношеннях): спадковістю, вихованням та самовихованням. І з порушенням образу тіла пов'язані багато емоційних розладів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Цей образ складається з чотирьох компонентів, залучених у кожну дію: рух, відчуття, почуття та мислення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Систематичне виправлення образу себе - ефективніший підхід, ніж виправлення окремих дій та помилок у поведінці, кількість яких тим більше, чим уважніше розглядати деталі. Створення з самого початку більш-менш повного, хоча б і невиразного образу покращує динаміку в цілому, на відміну від спроб удосконалення окремих дій (що можна порівняти зі спробою вдосконалитися в грі на погано налаштованому інструменті). Поліпшення загальної динаміки образу можна порівняти з налаштуванням фортепіано - а на такому інструменті, зрозуміло, легше досягти правильної гри.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[М'язовий затискач, або м'язовий блок, є не що інше, як тілесний аспект витіснення та збереження травмуючих переживань. Напруга ніколи не вражає окремі м'язи, це завжди відбувається з м'язовими комплексами, що утворюють фізіологічно функціональну єдність. Якщо, наприклад, пригнічується імпульс плачу, то напружується як нижня губа, а й вся мускулатура рота і щелепи, і навіть відповідна шийна мускулатура, тобто м'язи, що діють при плачу як функціональне єдність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вирізняють такі м'язові блоки. Перший блок - очі та потилиця, як м'язове кільце. Він перекриває плач, страх. Другий - ротовий: губи, язик, нижня щелепа та верхня частина шиї. Тут блокується гнів, плач, образа. Третій – шия, горло, блокуючий гнів, крик, дуже сильна образа. Горло це як би міст, що з'єднує розум із відчуттями – напружене горло означає «я не хочу відчувати». Блокування задньої поверхні шиї означає "я не вмію відчувати, я не знаю, як це". Наступний блок – руки, пов'язані з любов'ю, агресією та сексуальністю. Потім діафрагмальний блок. У тілі людини страх живе у трьох місцях: у діафрагмі, внизу живота та в ногах. У тварин нормальний страх живе в ногах та внизу живота, він мобілізує організм рятувати своє життя. На діафрагмі живуть соціальні страхи – страх бути незрозумілим, неприйнятим. Вони не несуть загрози життю, але людина їх так сприймає. Наступний блок – тазовий, куди входять і ноги. Тут живе страх, який виникає при прямій загрозі життю, та страхи, пов'язані із сексуальними табу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправи, наведені у цьому блоці тренінгу, взяті з наступних робіт: Березкіна-Орлова, 2001; Берізки-на-Орлова, Баскакова, 1997; Грачова, 2003; Сергєєва, 2000; Шкурка, 2003.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[РОБОТА З ОПОРАМИ (ЗАЗЕМЛЕННЯ)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Вправа 1 «Розминка»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Стоячи закрийте очі, визначте центр тяжкості тіла (в районі сонячного сплетення) і покладіть на нього долоню. Зробіть два-три цикли глибокого дихання із заплющеними очима, відчуйте своє тіло та спробуйте визначити, яку його частину ви зараз відчуваєте найкраще. Знайшовши цю частину, уявіть собі, що ви видаєте нею якийсь звук.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Витягніть руки перед собою, пальці вперед, пальці до себе, покрутіть кистями, ліктями, плечима, нахилиться вперед, убік, повертайте ногами в колінах, ногами по одній – стегном, ступнями, коліном, стегном. Підніміть руки, обертайте тазом по колу в один бік, потім – в інший. Потрясіть кистями, руками у ліктях, у плечах. Потрясіть колінами. Потрясіть головою і зробіть бр-р-р-р-р-р. А тепер трясіть усім, чим можете, одразу (і вухами теж!).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Заплющте очі, прислухайтеся до свого тіла. Постарайтеся не блокувати дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розплющте очі. Ноги на ширині плечей, стопи паралельно. Похитайтеся вперед-назад, визначте, що вам легше і приємніше. Спробуйте похитатися по колу; якщо ви відчули напругу у стегнах, це добре. Розгойдуйтесь зліва направо,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[утримуючи рівновагу у крайніх положеннях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розбійтеся на пари. «Поклюйте» партнера складеними у жменю пальцями. Поплескайте по всьому тілу долонями. Постукайте кулаками по всьому тілу. Поміняйтесь ролями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 2 «Ходьба»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Під час ходьби постарайтеся усвідомлено відчути, як стопи торкаються землі при кожному кроці. Для цього ходите дуже повільно, дозволяючи вазі тіла повністю переноситися поперемінно на кожну зі стоп. Розслабте плечі та звертайте увагу на те, щоб не стримувати дихання та не блокувати колінні суглоби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи відчуваєте ви, що центр тяжкості тіла спустився вниз? .\_ Чи відчуваєте найкращий контакт із землею? Чи відчуваєте себе в безпеці, більш розслабленим? Така манера ходьби може здатися спочатку дивною. Якщо це так, ви повинні усвідомити, що під тиском преса сучасного життя ви втратили природну грацію тіла.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спочатку ходите повільно, щоб розвинути чутливість у ногах та стопах. Коли ви станете краще відчувати землю, можете змінювати ритм кроків, залежно від настрою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи відчуваєте ви найкращий контакт зі своїм тілом? Чи рідше ви занурюєтеся у свої думки під час ходьби? Чи відчуваєте себе розслабленіше і вільніше?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 3 «Танець хула»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ця вправа схожа на основний крок у традиційному гавайському танці хула.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стопи паралельні з відривом близько 30 див. Коліна трохи зігнуті, долоні навколішки. Мета вправи - виконати коливальний рух тазом з боку на бік за допомогою тільки ніг і стоп. Верхня частина тіла має бути розслаблена та неактивна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перенесіть вагу тіла на передню частину відділу правої стопи, без напруги випряміть праве коліно і дозвольте тазу відхилитися праворуч. Перенесіть вагу тіла на ліву стопу, після чого зігніть праве і трохи випряміть ліве коліно. Ви повинні відчути, що таз пересувається вліво. Знову перемістіть вагу на праву ногу і повторіть рух, намагаючись викликати усунення таза вправо без участі верхньої половини тіла. Продовжуйте вправу, переносячи поперемінно вагу тіла з однієї стопи на іншу близько 5 разів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Більшість людей може рухати тазом, згинаючи верхню частину тіла, але оскільки цей рух не з'єднується із землею, він виконується без грації і не приносить жодного задоволення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[РОБОТА З АГРЕСІЄЮ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вправа 1 «Групове дихання»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Встаньте у коло. Ноги розставте на дві ширини плечей (близько 90 см), перенесіть вагу тіла на пальці ніг, трохи зігніть коліна, розслабте тіло.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Візьміться за руки і почніть дихати разом, одночасно. Дихайте животом, повільно та глибоко; видих можна озвучувати, не напружуючи голосових зв'язок. Виберіть одного з учасників, які стоять навкруги вас, і дивіться йому в очі. Уважно прислухайтеся до відчуттів, що виникають у вашому тілі. (Цикл дихання повторюється щонайменше 16 раз.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Відпустіть руки сусідів. Дихайте вільно. Струсіть всім тілом, звісивши руки, згинаючи та випрямляючи коліна. Пострибайте, ледве відриваючи ноги від підлоги та роблячи невеликі паузи між стрибками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Звільненням'язів підборіддя»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Напруга м'язів підборіддя асоціюється із почуттям гніву чи люті. Усвідомлення цієї напруги дозволяє, розслабивши м'язи, зняти негативні емоції та дає можливість керувати своїми почуттями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поставте стопи паралельно на відстані близько 20 см одну від одної. Злегка](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[зігніть коліна. Нахиліться вперед, переносячи вагу тіла на подушечки стоп. Висуньте підборіддя вперед і утримуйте його в цьому положенні 30 секунд. Дихання рівномірне. Посуньте напруженою щелепою вправо-вліво, утримуючи її висунутою вперед. Це може спричинити біль у потилиці. Відкрийте рот якнайширше і перевірте, чи зможете ви покласти між зубами три середні пальці долоні. У багатьох людей напруга м'язів підборіддя настільки сильна, що вони не можуть широко розкрити рота.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дозвольте підборіддя розслабитися. Знов висуньте його вперед, стисніть кулаки і скажіть кілька разів: Ні! або: "Не буду!" відповідним тоном. Чи звучить ваш голос переконливо? Вимовляти «Не буду!» і «Ні!» треба якнайголосніше для утвердження своєї волі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3 «Боротьба поглядів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Учасники розбиваються на пари та розсаджуються один навпроти одного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Подивіться один одному у вічі. Зараз ви знаходитесь у рівних позиціях. Нехай один із вас (заздалегідь домовитеся, хто буде першим) почне поступово пригнічувати іншого поглядом. У той момент, коли партнер буде остаточно "пригнічений", замріть на 2-3 секунди (один - на висоті позиції, інший - "відкинутий" вниз). Після цього погляд «пригніченого» партнера починає набирати сили, погляд «пригніченого» – втрачати її. Ваші позиції знову зрівнялися. Тепер уже той, хто щойно був «пригніченим», починає сам пригнічувати поглядом супротивника. І знову, коли партнер буде остаточно «пригнічений», замрійте на 2–3 секунди.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Повторіть таку зміну позицій 2–3 рази... А тепер закінчуйте вправу – поверніться до позиції «на рівні».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[РОБОТА З КОРДОНАМИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Порушення простору»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Це діагностична вправа, що дозволяє визначити, як людина поводиться у відповідь на зовнішній вплив. Клієнт лежить на підлозі, розвалившись, у зручній позі, та визначає «свій простір». Спочатку слід оглянути положення тіла клієнта: чи спостерігається перекіс та асиметрія, і якщо так – у який бік. Після цього терапевт порушує особистий простір клієнта з різною інтенсивністю, спостерігаючи, що при цьому клієнт робить та відчуває. Для цього терапевт починає зрушувати разом і складати руки та ноги клієнта, з кожним разом складаючи їх все щільніше. Клієнт повинен оцінювати, як реагує на дії терапевта його тіло, наскільки кожна наступна поза (стисліша, ніж попередня) для нього незручніше, ніж попередня, і почати опиратися при появі дискомфорту. Складіть руки клієнта на грудях, покладіть його ногу на ногу і зміщуйте їх доти, доки клієнт не починає активно пручатися. Якщо виявиться, що клієнт вже давно відчував дискомфорт і хотів чинити опір, але терпів, це говорить про його бажання пристосуватися до обставин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Те ж вправу можна зробити, коли клієнт сидить на стільці або лежить на боці - в цьому випадку терапевт "складає" його в позу ембріона, спостерігаючи, що клієнт дозволяє з собою робити, а що - ні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2 "Внутрішній рух".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ця парна вправа дозволяє виміряти персональний простір кожного. Ми спробуємо уявити межі свого особистого простору і показати, як ми їх охороняємо. Розбійтеся на пари і сядьте на підлогу обличчям один до одного. Щоб визначити оптимальну відстань між вашими тілами, один із вас буде повільно наближатися, а інший повинен без слів спробувати його зупинити – зробити відсторонюючий рух, відсунутися тощо. Які відчуття при цьому відчуває кожен із учасників у своєму тілі?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наразі пари розходяться на відстань близько 10 метрів. Один учасник стоїть, інший повільно наближається до нього, доки не відчує, що далі наближатися важко. Стоячий нерухомо партнер повинен відзначити про себе, коли](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[йому захотілося сказати стоп. Які відчуття кожен із учасників відчуває у тілі? Де вони локалізуються?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розійдіть знову і повторіть вправу, але цього разу той учасник, який стоїть на місці, тримає очі закритими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Хто як відчуває психологічну дистанцію? Хто перетнув кордон чужого персонального поля, не відчувши його? Хто до неї не дійшов? Хто її вірно відчув? Хто кого і на яку відстань підпустив до себе? Хто ближчий, хто далі – і чому?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3 «Близькість»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Близькість тут розуміється не як зменшення дистанції між тілами, а як співзвуччя, дотик душ, «настрій на одну хвилю». Часто спілкування без дотиків набагато яскравіше виявляє подібну близькість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розбійтеся на пари. Зараз ви по черзі виконуватимете ролі ведучого та веденого. Ведучий взаємодіє з партнером, тримаючись на певній відстані, не торкаючись його тіла, але ніби торкаючись його «аури». Ведений, стоячи дома із заплющеними очима, реагує ці «дотику» мимоволі, оскільки «просить його тіло»: мускулатура напружується чи розслаблюється, дихання стає вільним, глибоким чи здавленим, поверховим і т. буд. Завдання ведучого – спробувати виявити та відстань, на якій вдається впливати на партнера, викликаючи його мимовільні реакції, а також відчути характер дотиків, що породжує ті чи інші реакції. Завдання веденого – відстежити, чи відчуває він дистантні «дотику», виконувані провідним, і спостерігати за власними відчуттями у процесі виконання вправи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[РОБОТА З ОБРАЗОМ Я](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Я люблю себе з усіма своїми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[перевагами та недоліками»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За допомогою цієї вправи можна виявити м'язовий блок, пов'язаний із основною проблемою учасника.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Встаньте у коло. По черзі кожен робить крок уперед і каже: «Я люблю себе з усіма своїми перевагами та недоліками». Зверніть увагу на міміку, інтонацію та інші особливості виконання цієї простої вправи у себе та інших членів групи. Що було важко? Де в тілі ви відчували опір?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Танець – візитна картка»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Група сідає у коло. Консультант дає інструкцію: «Ми з вами – члени племені, де основний засіб спілкування – танець. Там при знайомстві люди запитують один одного: «Як ти танцюєш?» Ваше завдання – протанцювати танець, який дозволив би решті учасників познайомитися з вами, танець – візитну картку». Один із учасників виходить у центр кола та танцює свій танець під обрану ним музику. Після закінчення танцю кожного члени групи обмінюються враженнями. Вправа триває доти, доки всі не побувають у центрі кола.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можливі різноманітні варіації цієї вправи, пов'язані з вираженням у танцювальній формі традиційних компонентів Я-концепції: "Я - реальне", "Я - ідеальне", "Я - очима інших". Наприклад: один із учасників виходить у центр кола і танцює спочатку танець «Який я є насправді», потім – танець «Яким би я хотів бути», після цього – «Яким мене бачать інші». Для початку тренінгу такий варіант надто складний. Його можна використовувати, коли для групи стануть актуальними проблеми спілкування, групових та міжособистісних очікувань, питання «що є для себе та інших?». Танець у разі є матеріалом для подальшого обговорення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3 «Танець із самим собою»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Встаньте перед дзеркалом. Вдивляйтеся кілька секунд у свій відбиток. Ви чуєте повільну музику. Робіть спонтанні рухи головою, руками, всім тілом. Слідуйте за вашими почуттями, за вашим внутрішнім ритмом. Вдивляйтесь у](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[своє відображення у дзеркалі. Уявіть, що ви бачите себе вперше. Яке ваше перше враження? Як би ви поставилися до людини, яку ви бачите в дзеркалі? Що у вашому танці характеризує саме вас, вашу індивідуальність, що відрізняє вас від інших? Танцюйте, спробуйте нові рухи, не бійтеся експериментувати!](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 4 «Розум, почуття, тіло»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Учасник обирає із групи трьох осіб, які будуть його «розумом», «почуттями» та «тілом». Потім він надає кожному їх форму, що виражає типовий стан цієї частини своєї особистості, і становить їх скульптурну групу, показує взаємодія цих елементів. Після того, як партнер побував у ролях «частин» учасника, вони повинні поділитися своїми враженнями, розповісти, як їм бути його почуттями, тілом та розумом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа дозволяє побачити різницю у ступені усвідомлення різних частин свого Я. Надалі це може призвести до їх гармонізації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ЗАГАЛЬНА РОБОТА З БЛОКАМИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Вправа 1 «М'язова гімнастика»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[При виконанні цієї вправи - і при напрузі і при розслабленні окремих груп м'язів - не забувайте про дихання. Дихайте животом, повільно та глибоко. Слідкуйте за тим, щоб напружувалися тільки ті м'язи, які необхідні для виконання кожного руху. Інші м'язи повинні бути вільні та розслаблені. М'язи треба напружувати якнайсильніше і утримувати в цьому стані до повної знемоги. Після цього слід максимально розслабити їх. При виконанні кожного руху необхідно зосередити увагу на відчуттях напружених і розслаблених м'язах.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обличчя: підніміть брови якомога вище і тримайте їх у цьому стані до повної знемоги м'язів, що беруть участь у цьому русі. Розслабтеся. Тепер сильно заплющте очі, потім розслабте їх. Рот: посмішка до вух; губи витягнуті в трубочку - "поцілунок"; розкрийте рот якнайширше - нижня щелепа максимально відведена вниз. У кожному русі чергуються напруга та розслаблення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Плечі:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [дотягніть плечем до мочки вуха, не нахиляючи голову. Розслабтеся. Те саме – з другим плечем. Відчуйте, як плечі стають важчими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Руки:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [обидві кисті міцно стисніть у кулаки. Затримайтеся у такому положенні. Розслабтеся. Повинні з'явитися тепло та поколювання у пальцях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Стегна та живіт:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [сидячи на стільці, підніміть ноги перед собою. Тримайте ноги на вазі до знемоги в стегнах. Розслабтеся. Напружте протилежну групу м'язів - спробуйте закопати ступні в землю. Заривайте твердіше! Розслабтеся та зосередьтеся на розслабленні, яке відчувається у верхній частині ніг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Ступні:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [сидячи на стільці, підніміть п'яти високо вгору. Тільки п'яти! Повинно з'явитися напруга в ликах та ступнях. Розслабтеся. Підніміть шкарпетки. Відчуйте напругу в ступнях та передній частині ніг. Розслабтеся. Прислухайтеся до відчуття у м'язах нижньої частини ніг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наступний етап: лежачи, не роблячи рухів, напружуйте окремі групи м'язів, користуючись пам'яттю відчуттів. Дихання черевне!](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2 «Пізнай своє тіло»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Учасники розсідають там, де їм зручно, і заплющують очі. «Ви самі. Поторкайте свою руку: зап'ястя, долоню, пальці, нігті. Познайомтеся з нею... Що ви відчули? Чи знаєте ви свою руку? Якщо – ні, то наскільки ми взагалі знаємо себе?»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Діалог із напруженою частиною тіла»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Закрийте очі. Подумки пройдіть по всьому вашому тілу, відчуйте напружені і розслаблені ділянки. Зосередьте увагу на найбільш напруженій частині тіла. Можливо, цей затискач ви відчуваєте завжди; можливо – у важких ситуаціях; можливо, ви усвідомили його, роблячи одне з попередніх](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[вправ. Відчуйте цю частину вашого тіла, будьте уважні до будь-яких відчуттів. Нічого не вигадуйте, віддайтеся вільному перебігу образів (зорових, слухових, кінестетичних). Що за образи виникають, коли ви зосереджуєтесь на своєму затиску? Якщо це зоровий образ, розгляньте його уважніше. Що це (або хто це)? Якого кольору? Це щось тепле чи холодне? Наблизьтеся до нього. Запитайте, чого воно хоче від вас.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зверніться до своєї пам'яті, спробуйте згадати моменти свого життя, коли ви відчували себе абсолютно щасливим. Що відбувається із образом?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пропустіть через все ваше тіло відчуття абсолютного благополуччя, спрямовуючи його особливо на ті ділянки тіла, з якими бувають проблеми. Що відбувається?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Уявіть і відчуйте, як усі хвороби та нездужання зникають під впливом сил, що йдуть від переживання повного тілесного благополуччя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ступінь 2. Особистість](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Другий ступінь тренінгу більшою мірою присвячений взаєминам клієнта із самим собою. У ній порушуються такі питання: що для мене важливо, які цілі я ставлю перед собою в житті, що мені заважає їх досягти, що мені допомагає їх досягати, які стратегії керують мною і чи сприяють ці стратегії досягненню того способу життя, до якого я прагну, яким мені потрібно зробити себе, над якими своїми якостями попрацювати, щоб завжди жити ефективно, і т. п. В основу даного ступеня покладено два основні поняття транзактного аналізу Е. Берна - модель его станів і життєвий сценарій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У роботу даного ступеня входять теми:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Самодіагностика – хто я (его-стану)?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Мій сценарій життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ієрархія особистісних цінностей зазнає значних змін під впливом екстремальних умов. Так, у комбатанта формується унікальна система цінностей, в якій чільну роль займають ті, що дозволяють вижити на війні. Ціна життя тут визначає пріоритет цінностей, які далеко не завжди відіграють провідну роль у звичайному мирному існуванні з його проблемами, інтересами та потребами. При поверненні до мирних умов внутрішня система ціннісних орієнтації відповідає навколишньої реальності, і тоді поведінка ветерана є щонайменше неадекватним, як із погляду соціалізації особистості, і з погляду задоволення її потреб. Конфлікт системи ціннісних орієнтацій, що виникає у мирних умовах, неминуче призводить до складних психічних наслідків, які узагальнено можна визначити як дезадаптацію. У такому стані людина часто намагається реалізувати свою «бойову» систему цінностей («бий чи біжи») агресивними та насильницькими методами. Іншими словами, тут можна говорити про стресову реакцію, викликану ціннісно - орієнтаційною невідповідністю. Тип реакції залежить від безлічі різних чинників, але у разі йдеться про дезадаптації, як психічної, і соціальної.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психічна дезадаптація характеризується руйнуванням колишньої системи цінностей та відсутністю необхідних ресурсів для її реструктуризації. Саме це у поєднанні з іншими несприятливими факторами психофізіологічного характеру є джерелом депресії, неврозів, прикордонних станів, що передують суїцидальним діям та серйозним психічним розладам. Це обґрунтовує необхідність роботи з ціннісно-орієнтаційною сферою за психологічної реадаптації учасників бойових дій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Методи роботи з системою особистих цінностей клієнта та їх ієрархією можуть бути найрізноманітнішими. У цьому тренінгу застосовуються дві концепції з теорії тран-зактного аналізу - модель его-станів і сценарій життя (Берн, 1998).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Структура особистості в транзактному аналізі характеризується наявністю трьох его ­станів: Батько, Дитина та Дорослий. Кожне его-стан є особливий патерн мислення, почуттів та поведінки. Дорослий его-стан - це](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[здатність індивіда об'єктивно оцінювати дійсність з інформації, отриманої внаслідок власного досвіду, і основі цього приймати незалежні адекватні ситуації рішення. Аналізуючи інформацію, Дорослий вирішує, яка поведінка адекватніша цій обставині, від яких стереотипів бажано відмовитись, а які бажано включити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Его-стан Дитина - це емоційний початок людини, що проявляється у двох видах. Вільна Дитина включає якості, властиві звичайній дитині: довірливість, ніжність, безпосередність, цікавість, творчу](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[захопленість та винахідливість. Він надає людині чарівність і теплоту, але водночас є джерелом примх, образ, легковажності, впертості та егоцентризму. Дитина, що пристосувалася, - це та частина особистості, яка бажає догодити батькам і вже не дозволяє собі поведінки, що не відповідає батьківським очікуванням і вимогам. Для дитини, що пристосувалося, характерні конформність, невпевненість у спілкуванні, сором'язливість. Різновидом Дитини, що пристосувалася, є Бунтуюча (проти Батька) Дитина, що ірраціонально відкидає авторитети і норми, що порушує дисципліну.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Батько - це інформація, отримана в дитинстві від батьків та інших авторитетів осіб: повчання, повчання, правила поведінки, соціальні норми. З одного боку, Батько є набором корисних і перевірених часом правил, а з іншого - забобони і упередження. Цей его-стан буває двох видів: Контролюючий Батько (представляє заборони, санкції) та Опікувальний](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Батько (представляє поради, підтримку, опіку).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згідно з уявленнями трансакціоністів, майже всю людську діяльність запрограмовано життєвим сценарієм, витоки якого лежать у ранньому дитинстві. Спочатку сценарій записується невербально, потім діти отримують від батьків вербальні сценарні послання, які можуть належати до загальних установок («ти станеш знаменитим», «ти ніколи нічого не досягнеш, тому що ти...») або стосуються різних приватних сторін життя: так дитині наказується](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[професійний сценарій, тендерний сценарій, сценарії освіти, одруження-заміжжя і т.п. При цьому батьківські сценарні повідомлення можуть бути конструктивними, так і деструктивними і непродуктивними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сценарій проявляється у рухах, жестах, позах, манерах людини. Важливу роль у створенні життєвих сценаріїв відіграють фантазії, що запам'яталися з дитинства, і чарівні казки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сценарій лежить поза межами свідомості. Людина спотворює реальність із метою «виправдання» свого сценарію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Берн висунув ідею про те, що ще на ранньому етапі формування сценарію маленька дитина вже має певні уявлення про себе та оточуючих її людей. Ці уявлення, очевидно, залишаються із нею протягом усього життя і може бути класифіковані так: «я - ОК» чи «я - не ОК»; "ти - ОК." або «ти – не ОК».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо об'єднати ці положення у всіх можливих комбінаціях, ми отримаємо чотири установки стосовно себе та інших людей:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [я – ОК, ти – ОК;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [я – не ОК, ти – ОК;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [я – ОК, ти – не ОК;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [я – не ОК, ти – не ОК.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Аналіз життєвих сценаріїв дозволив виділити лише шість основних патернів сценарного процесу. Це:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[Поки що; Після; Ніколи; Завжди; Майже; Відкритий сценарій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Кожен із цих патернів має власну тему, яка описує, як людина проживає свій сценарій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Сценарій «Поки що»:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [«Я не можу радіти, доки не закінчу роботу».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Сценарій «Після»:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [«Я можу радіти сьогодні, проте завтра мушу за це заплатити».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Сценарій "Ніколи":](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* ["Я ніколи не отримую того, що найбільше хочу".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Сценарій "Завжди":](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* ["Чому це завжди трапляється зі мною?".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Сценарій «Майже»:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [«На цей раз я майже досяг свого».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Відкритий сценарій:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Нагадує сценарії «Поки що» та «Після» тим, що в ньому є момент, після якого все змінюється. Людині з відкритим сценарієм час після цього моменту є порожнечею.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сценарні рішення є найкращою стратегією дитини з метою виживання у світі, який часто здається ворожим і навіть загрозою його життю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виділяють сценарії переможця (переможця), переможеного (програючого) і «не-переможця». Переможцем можна назвати людину, яка вирішила досягти певної мети в житті і зрештою досягла свого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо ж людина ув'язнила в боргах, отримала фізичну травму або провалила іспит - то вона переможена. «Не-переможець» - це та людина, яка може бути прекрасним громадянином, співробітником, старанною та вдячною долі лояльною людиною. Такий тип людей намагається не створювати проблем оточуючим - на відміну від переможців, тому що ті борються, залучаючи до боротьби інших, і (набагато) на відміну від переможених (невдах), які, потрапляючи в біду, намагаються захопити в неї поруч стоять.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Практика терапії в транзактному аналізі базується на теорії, згідно з якою прийняте в ранньому дитинстві рішення про сценарний патерн поведінки, думок та почуттів можна змінити. Основна мета цього психотерапевтичного методу під час роботи з питаннями соціально-психологічної дезадаптації – актуалізація Дорослого в людині, реконструкція особистості на основі перегляду непродуктивних стереотипів поведінки та життєвих позицій, формування нової системи цінностей. У процесі терапії враховується актуальний психологічний конфлікт та вплив соціальних факторів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Опис наведених нижче технік передбачає досить глибоке ознайомлення з положеннями транзактного аналізу. І тому можна порекомендувати такі роботи: Берн, 1998; Гулдінг, Гулдінг, 1997; Стюарт, Джойнс, 1996. Наведені нижче вправи даного блоку тренінгу взяті з книжок «Сучасний транзактний аналіз» (Стюарт, Джойнс, 1996) і «Народжені вигравати» (Джеймс, Джон-гвард, 1993).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ВИЗНАЧЕННЯ ЕГО-СТАН](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Я людина, яка...»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Візьміть аркуш паперу і озаглавте його: «Я людина, яка...». Потім за дві хвилини напишіть усі можливі способи закінчити цю пропозицію. Після цього розслабтеся та протягом деякого часу оглядайте кімнату, в якій ви знаходитесь. Для того щоб допомогти собі «увійти» до свого дорослого, сядьте на стільці прямо. Ногами впріться в підлогу. Подивіться на ваш аркуш. Перевірте кожен варіант закінченої пропозиції на те, чи є він відображенням реальної дійсності, чи написаний за участю Дитини. Якщо ви вирішите, що якісь варіанти складені під впливом дитини, подумайте, якою є реальна дійсність. Виділіть властиві Дитині слова та вживайте слова Дорослого. Наприклад, якщо ви написали: «Я людина, яка не вміє ладити з людьми», то цю пропозицію можна переробити і так: «Я розумна і доброзичлива людина і цілком здатна ладити з людьми». Змініть у такий спосіб усі продиктовані Дитиною варіанти.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер візьміть інший аркуш паперу. За дві хвилини напишіть усі девізи та переконання, які ви чули від батьків чи значних дорослих. Потім, як і раніше, увімкніть Дорослого. Перегляньте ваш список Батьківських девізів і переконань. Зауважте, які варіанти відображають реальність, а які продиктовані Батьком. Якщо ви вирішите, що деякі варіанти потребують зміни відповідно до «дорослої» реальності, викресліть їх та замініть на нові. Наприклад, можна викреслити: «Якщо в тебе спочатку щось не виходить, намагайся ще й ще» і написати натомість: «Якщо в тебе спочатку щось не виходить, зміни](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[поведінка те щоб вийшло». Цю вправу можна робити у години відпочинку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2 Вивчення его-станів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виберіть місце, де вам ніхто не завадить. Виділіть на вправу достатню кількість часу та подумайте про такі питання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ваш Батько](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Знайдіть у вашій поведінці щось, що ви запозичили від батьків. Згадайте якесь батьківське твердження, яке ви досі чуєте всередині себе і якому ви слідуєте, з яким ви боретеся або перед яким відчуваєте збентеження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ваш Дорослий](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте недавню ситуацію, в якій ви зібрали факти та на їх основі прийняли розумне рішення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте ситуацію, в якій ви відчували себе вороже налаштованим і агресивним (розсердженим, пригніченим і т. д.) – і при цьому були здатні розумно та правильно діяти, незважаючи на ваші почуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ваша Дитина](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте, як ви маніпулювали людьми у дитинстві. Що з цього ви продовжуєте робити досі?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте, що приносило вам радість у дитинстві і що ви із задоволенням робите досі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 3 «Дотик до дитинства»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Візьміть сімейний альбом або будь-яку дитячу фотографію. Повільно вивчайте фотографії. Дайте з'явитися спогадам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[То були щасливі часи? Чи сумні? Нічим не примітні? Що відбувалося тоді у вашому житті?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте себе у віці немовляти, дошкільника, школяра. Порівняйте ці образи себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що ви бачите на цих фотографіях з того, що бачите зараз? Чи бачите ви на фотографіях те, що вам хотілося б побачити зараз?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вивчивши фотографії, уявіть себе цією дитиною, яка сидить у тихому, відокремленому місці, можливо, в улюбленому укритті вашого дитинства. Прислухайтеся до болю, радощів, сильних бажань вашої внутрішньої дитини. Що ця Дитина думає про себе?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Продовжуйте залишатися там, поки ви не дізнаєтеся про щось значуще і нове про себе як про Дитину.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 4 «Ваша Дитина в даний час»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Спробуйте зрозуміти, як активізується ваше его стан дитини в теперішньому. Почніть з усвідомлення того, як ви поводитеся: коли ви напружені, хворі, втомилися, засмучені і т. д.; коли хтось виступає Батьком стосовно вас; коли Дитина іншої особи дратує або приваблює вашу Дитину; коли ви йдете у гості; коли ви хочете чогось від когось.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер спробуйте побачити, чи немає у вас звички робити непотрібні дурниці в ролі дитини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можливо, ви робите чи кажете те, що викликає несхвальні погляди чи глузування оточуючих? Те, що змушує людей перервати розмову чи приводить їх у замішання? Чи існують люди, на яких ви реагуєте з его стану дитини? Якщо є, чому це відбувається? Коли ви з ними спілкуєтеся, що ви відчуваєте і як поводитесь? Чи відповідаєте ви за характер взаємовідносин із ними?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо ви знайдете неадекватні форми поведінки вашої дитини, пошукайте альтернативи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 5 «Дитячі типи адаптації»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Згадайте, як ви домагалися того, чого хочете, і як вас цього навчили – словами і невербально. Спробуйте порівняти, що ви хотіли зробити (наприклад, влізти до тата на коліна, не спати допізна, грати з дітьми) з тим, що ви повинні були робити](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(наприклад, поводитися пристойно, рано лягати спати, спочатку виконувати завдання, потім грати).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Які слова, погляди тощо використовували дорослі, щоб вас контролювати? А щоб підбадьорити? Як обмежували вашу поведінку та якими способами це здійснювали? Чи були ці заборони розумними та необхідними чи утискали ваші права?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер виберіть якусь подію з дитинства та переживіть її заново. Подивіться, хто брав участь у ньому. Прислухайтеся до того, які тоді звучали слова. Знов відчуйте свої тодішні почуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запитайте себе, в які моменти сьогодні ви почуваєтеся таким чином. Чи чините ви по відношенню до когось зараз так само, як чинили ваші батьки по відношенню до вас тоді?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Який спосіб пристосуватись до вимог батьків ви знайшли? Ви погоджувалися? У яких ситуаціях? Ви віддалялися? Як це було? Ви "тягнули гуму"? Коли та як? Чи була серед цих форм поведінки одна, яка використовується найчастіше? Як дитячі типи адаптації діють у життєвій драмі сьогодні? Наскільки вони відповідають вашому теперішньому життю? Які вміння пристосовуватись залишилися корисними для вас? Які вас бентежать? Обмежують ваші можливості? Які руйнівні для вас чи оточуючих?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо ви виявите типи адаптації, які заважають вам тепер, уявіть протилежну поведінку. Якщо ви зазвичай поступаєтеся людям, що буде, якщо ви не виявите поступливості? Якщо ви зазвичай віддаляєтеся від інших, що буде, якщо ви спробуєте залучити їх до своїх проблем?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо "тягнути гуму" - це ваш стиль, що буде, якщо ви припините зволікати і миттєво ухвалите рішення?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли ви розмірковували над протилежною поведінкою, чи не активізувалися у вашій свідомості старі слова Батька? Якщо так, прокрутіть ці слова знову. Потім промовте їх голосно вголос. Яку реакцію у вашій дитині пробуджують ці слова?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сядьте на стілець, уявіть, що ваш Батько сидить перед вами. Використовуючи слова, які ви почули, почніть діалог. Скажіть Батькові, що ви збираєтеся чинити, виходячи з позиції Дорослого, але не маєте наміру робити щось деструктивне по відношенню до себе або до когось ще.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 6 "Ваш Маленький Професор"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Мета вправи - допомогти клієнту усвідомити, як він використовує свій его стан дитини для досягнення позитивних результатів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Перевірте, наскільки точна ваша емпатія – здатність налаштовуватись на невербальні повідомлення та розуміти почуття інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте кілька ситуацій за участю знайомих вам людей, які могли б чесно відкрити вам свої думки та почуття – членів вашої родини, колег, Сусідів по дому чи дачі тощо. національності і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запитайте себе: що ця людина відчувала стосовно мене чи цієї ситуації? Що він думав?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нагадайте їм про ті події та опишіть своє уявлення про їхні почуття. Попросіть їх допомогти вам перевірити, наскільки точна ваша інтуїція.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вона виявилася в основному правильна? Лише часом? Вкрай рідко? Ви читаєте одних людей легше, ніж інших? Оцініть ваші творчі здібності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Згадайте події минулого тижня.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи не намагалися ви зробити щось по-новому? Надати чомусь нової форми, запропонувати оригінальну ідею, поводитися з людьми якось інакше?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи можете ви відзначити, як ваша творча винахідливість чи її недолік виявились у якійсь події дитинства? Чи немає р вашої пам'яті «записів», які](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[містять засуджувальні чи схвалюючі повідомлення про ваші творчі можливості? Якщо вам здається, що вам бракує творчості, спробуйте на цьому](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[тижні проявити активність, зробити щось по-новому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Згадайте, як ви маніпулювали людьми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що ви робили в дитинстві, щоб отримати те, що ви хотіли? Розігрували із себе хворого? Слухняного? Пускали в хід чарівність? Ображалися? Щось ще? Ким було легше маніпулювати? Чи існував хтось, на кого ви були нездатні вплинути?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер згадайте людей, із якими ви зустрічаєтеся сьогодні. Ви маніпулюєте ними? Якщо ви думаєте, що маніпулюєте, запитайте, що ви для цього робите.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Ви пам'ятаєте, що вам у дитинстві здавалося чарівним?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спостерігати, як щось виникає та зникає? Почувати себе велетнем чи карликом серед велетнів? Вірити, що хтось чи щось вас урятує? Мати щасливий амулет?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як це переноситься у доросле життя? Ви, як і раніше, хочете, щоб вас рятували? Чи відчуваєте ви іноді себе карликом? Покладаєтеся на «чарівництво» вашої посмішки? Вашого дотику? Манери говорити? Жестів? Чи не здається вам, що деякі люди, що оточують вас, мають чарівні якості? Хто у вашому житті схожий на чаклунку? Велетня? Фею? Чарівника? Чи не нагадують вони вам когось із минулого? Можливо, вони є персонажами вашого сценарію?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 7 «Природна Дитина»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ця вправа дасть можливість повніше відчути свої відчуття, новим, неповторним чином сприймати світ.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Виберіть місце, де ви почуваєтеся затишно, краще не вдома.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зосередьтеся на якомусь предметі так, ніби ви ніколи не бачили його раніше. Почніть усвідомлювати його розмір, форму, колір, будову і т. д. Потім нехай він поступово зникне і у фокусі вашої уваги з'явиться задній план. Повторіть те саме з іншими предметами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дослухайтеся до звуків. Які їх безперервні? Які несподівані? Усвідомте їх інтенсивність та висоту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зосередьтеся на запахах. Коли ви вбираєте повітря через ніздрі, які запахи здаються знайомими?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зосередьтеся на відчуттях у роті. Що вони нагадують? Проведіть язиком по зубах. Що ви відчуваєте?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зосередьте увагу на поверхні шкіри. Що ви відчуваєте: тепло, холод, біль? Концентруйте вашу увагу на різних частинах тіла, від верхівки до пальців ніг.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Повторюйте цю вправу протягом декількох хвилин щодня. Нехай усвідомлення відчуттів та тіла стане звичкою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Згадайте, чого вам по-справжньому приносило задоволення в ранньому дитинстві? Виберіть щось, чим було б цікаво зайнятися, але що ви не робили вже дуже давно. Спробуйте зробити це знову.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо ви любили лежати на спині і спостерігати за химерною грою хмар, виберіть час і знайдіть місце, де ви можете знову полежати на спині і стежити за хмарами. Якщо ви любили бігати босоніж по землі, блукати морським піском або пробивати собі дорогу серед осіннього листя, чому б не зайнятися цим знову за першої ж нагоди? Підставте своє тіло під сонячні промені та зосередьтеся на відчуттях, що виникають у тілі. Залізте на дерево. Посидіть там якийсь час. Запустіть паперового змія. Здійсніть подорож пішки. З'їжте морозиво. Веселіться як дитина. Отримуйте задоволення. Виграючі так і роблять.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 8. «Батько, Дорослий та Дитина, які завжди з вами»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Можливо, ви занадто часто буваєте в его стан Батька і поводитеся неадекватно в цьому стані?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи не звинувачують вас у тому, що ви думаєте за інших, відповідаєте за них, ніколи не дозволяєте їм виявити самостійність, роздаєте всім поради, повчаєте? Чи читаєте проповіді, пропагуєте, змушуєте інших?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Уявіть собі детально групи людей, з якими пов'язані. Чи є якийсь предмет для розбіжностей у кожній групі чи більшість її членів дотримуються єдиної точки зору? Чи могли б ваші батьки належати до цих груп? Цінують у цих групах творче мислення чи пригнічують? Яких спільних поглядів дотримуються](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[групи, які ви входите? Вони справді вирішують проблеми чи тільки говорять про них? Вони підходять до проблем лише з одного боку чи з різних боків? Чи залежить діяльність групи від ваших рішень? Чи радите ви їм, що робити? Заохочуєте їх пошук та самостійність?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як часто ви кажете іншим «повинні», «зобов'язані» та «вам слід»? Ви кажете це в его стані Дорослого чи Батька? Про які предмети ви говорите з обуренням і багато разів? Чи буває, що ви висловлюєте чужу думку, не обміркувавши і не перевіривши її?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Можливо, ви занадто часто буваєте в его стані Дорослого і зловживаєте ним?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи не здаєтеся ви собі більшу частину часу надто розважливим, надто раціональним, неспонтанним і схожим на автомат? Ви постійно маєте справу з обробкою інформації та рідко виявляєте батьківські переконання чи дитячу безпосередність? Ви завжди раціонально використовуєте гроші, ніколи не «шикуєте» чи надто балуєте когось подарунками, про які вони завжди мріяли? Ви багато працюєте і насилу викроюєте час для відпочинку чи ви нічим не зайняті? Ви входите тільки до професійних груп - ті, що збираються в основному для обміну інформацією?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте своїх близьких друзів. Чи входять до них ті, з ким вас пов'язують ділові відносини? У компанії ви завжди говорите про свої професійні інтереси або знаходите затишний кут і перегортаєте журнали? Чи не звинувачують вас у тому, що ви «невеселі» чи «зовсім не дбаєте про дітей»? Чи немає у вас схильності бути «людиною-комп'ютером», що переробляє інформацію та шукає рішення?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи не використовуєте ви свого дорослого для раціоналізації – для виправдання своїх недоліків та забобонів? Чи не використовуєте його для того, щоб зберігати думки Батька, які колись були надто страшні для вас, щоб ви наважилися їх перевірити? Чи не використовуєте ви свого дорослого для того, щоб допомагати своїй дитині керувати іншими чи виправдовувати її ігри?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Можливо, ви занадто часто буваєте в его стан Дитини і зловживаєте ним?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ви дозволяєте керувати собою? Може, інші думають за вас, відповідають за вас, вас пригнічують, дають поради, часто приходять на допомогу і ставлять вас на місце?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Групи, до яких ви входите, в основному збираються,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[щоб веселитися? Для повалення чи критики авторитетів? Щоб порадити вам, як будувати життя?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ви відступаєте, приходьте у відчай і відчуваєте себе безсилим, коли треба вирішити проблему чи прийняти рішення? Ви постійно звертаєтеся до інших за схваленням, критикою чи підтримкою?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте десять найближчих своїх друзів. Чи немає у них якоїсь загальної ознаки? Це ваші приятелі з розваг? Чи не відіграють вони для вас роль батьків?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ви часто кажете: «Я не можу» натомість: «Я не хочу це робити»?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 9 «Портрет его станів»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Використовуючи кола різних діаметрів, намалюйте портрет своїх его станів, якими здебільшого ви себе сприймаєте.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Є у вас постійний улюблений его стан? Чи не змінюється ваш образ при зміні ситуації? На роботі? Вдома? В інституті? На вечірці? Десь ще? Чи змінюється він із певними людьми? З початку іком? Підлеглими? Чоловіком (дружиною)? Діти? Друзям? Г кимось ще?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім попросіть дітей, чоловіка (дружину), друзів, родичів, колег намалювати таку ж схему, яка відображатиме те, як вони сприймають вас. Чи помітили ви якісь відмінності?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після того як ви порівняли ці портрети – яким ви самі себе сприймаєте та якими вас сприймають інші – запитайте себе: вони мені подобаються? Якщо ні, що потрібно змінити? Які контракти мені потрібно укласти? Які питання Дорослого мені потрібно поставити?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа W «Вивчення проекцій»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Інші часто є для нас дзеркалом. Коли ви дивитеся на когось, то можете побачити в ньому себе самого. Вивчення проекцій є корисним методом самопізнання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Уявіть когось, хто вам особливо не подобається. Що вам не подобається у цій людині? Чи не знаєте ви інших людей з такою якістю? Вони також вам не подобаються?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Уявіть, що ви маєте цю саму якість. Уявіть себе в дії: робіть в уяві те, що роблять люди, які вас дратують. Вчиняйте так, як вони.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер запитайте себе: «Чи може бути так, що я сам поводжуся подібним чином або що ці риси належать мені самому?».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Уявіть собі когось, хто вас особливо захоплює. Що вам подобається у цій людині? Ви знаєте інших людей, які мають подібні риси? Ви також захоплюєтеся цими людьми?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Уявіть собі, що ви кажете, ходите, поводитесь так само, як і ті, хто захоплює вас. Уявіть, що ви маєте їхні риси.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поставте собі запитання: «Можливо, я маю цю якість»? Протягом тижня ведіть два списки:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [В одному записуйте все, в чому ви звинувачуєте інших (вона відкидає мене, він дурний, мій чоловік волочиться за жінками, вона завжди сердита, він ненавидить мене і т.д.).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [В іншому відзначайте все, що викликає у вас захоплення (вона така ніжна, він тямущий, моя дружина завжди робить корисні зауваження, він чудово поводиться з дітьми, вона дуже витончено одягається і т. д.).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наприкінці тижня перевірте ваші списки. Чи не бачите ви якихось шаблонів?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поставте собі запитання на кшталт: «Можливо, що я,..»?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наприклад, "Можливо,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[я відкидаю її](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [лише тому, що вважаю, ніби](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[вона відкидає мене!";](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* ["Можливо, це](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[я](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [хотіла б уникнути шлюбу - і тому звинувачую](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[його](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [в тому, що він того бажає?".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 11 «Метод вирішення проблем»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Якщо у вас є проблеми, які необхідно вирішити, наприклад: знайти роботу, змінити стиль поведінки, покращити сімейні відносини, активізуйте вашого Дорослого, використовуючи наступні прийоми. Деякі з них можуть не підійти до цієї проблеми, але принаймні розгляньте їх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Визначте проблему і запишіть її (ви можете виявити, що те, що ви вважали головною проблемою, зовсім не є).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Які думки, знання та поведінка вашого Батька щодо цієї проблеми? Напишіть, що кожен із ваших батьків сказав би чи зробив у зв'язку з цією проблемою. Прислухайтеся до слів батьків у вашій голові. Запишіть те, що вони вважають за необхідне, обов'язкове і т. д. Запишіть, чого вони уникали, а також їх невербальні повідомлення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Розгляньте почуття, установки та знання вашої Дитини щодо проблеми. Запишіть почуття, пов'язані з цією проблемою. Це ярлики чи справжні почуття? Чи не граєте ви в якусь гру у зв'язку із цією проблемою? Чи відповідає ця гра вашому конструктивному сценарію чи деструктивному та непродуктивному? Чи не виконуються при цьому якісь маніпулятивні ролі?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Оцініть вплив, який надають на ваші думки, почуття та вчинки ваші](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Батько та Дитина, за допомогою Дорослого. Які установки Батька заважають вирішити проблему? Які установки Батька допомагають? Які почуття та способи адаптації дитини заважають вирішити проблему? Які допомагають? Яке рішення було б приємне вашому Батькові? Чи допоможе його думка вирішити вашу проблему чи завадить вам? Яке рішення було б приємне вашій Дитині? Допоможе вам думка Дитини або ускладнить вирішення проблеми?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Уявіть різні шляхи вирішення проблеми. Не відкидайте жодної ідеї. Натомість використовуйте вашого Маленького Професора. Залучіть усі свої здібності, які тільки зможете, навіть якщо деякі рішення видадуться смішними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Розгляньте внутрішні та зовнішні ресурси, необхідні для кожного рішення. Чи є ці ресурси доступними? Відповідними?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Оцініть ймовірність успіху кожного з вигаданих способів вирішення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[проблеми. Відкиньте ті, що є неможливими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Виберіть два або три можливі способи. Спираючись на факти та творчість уяви, виберіть найбільш підходящий вам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Усвідомте почуття, які викликають рішення. Якщо вони залишають добрі почуття, то можуть задовольнити всі його стани. Рішення, яке залишає неприємні почуття, може провокувати вашого Батька та/або Дитину на опір, може виявитися шкідливим для вас чи оточуючих або просто неправильним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Укладіть контракт, необхідний для виконання рішення. Подайте відповідні вчинки Дорослого, які підходять до вашого контракту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Приведіть у дію ваше рішення. Якщо це можливо, випробувайте його у малому. Потім рухайтеся вперед із більшою енергією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Оцінюйте сильні та слабкі сторони вашого плану в міру його](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[здійснення. Зробіть необхідні виправлення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Радуйтеся своїм успіхам. Не засмучуйтеся при невдачах. Вивчіть їх і починайте знову.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 12 «Етика Дорослого»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Щоб побудувати ваш етичний кодекс Дорослого, подумайте про всі області, в яких ваше життя пов'язане з життям інших людей-і те, як ваші погляди впливають на інших, навіть на тих, хто живе далеко від вас або дуже відрізняється від вас.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обміркуйте вашу поведінку та настанови щодо всього навколишнього, включаючи неживу природу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запитайте вашого дорослого: кого і що я ціную в житті? Для кого та для чого я живу? Заради кого та за що я міг би померти? Що означає для мене моє життя зараз? Що б вона могла означати? Що моє життя означає для інших зараз? Що вона означає нащадків? Можливо, я дію так, бо думаю про благо суспільства, збереження та розвиток роду людського?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що для вас є справді важливим? Складіть список із п'яти пунктів – те, що ви цінуєте найбільше в житті. Розташуйте ці цінності за рівнем їх важливості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)



[Вивчіть цей список. Запитайте у себе: які стосунки мають мої цінності до мого особистого, суспільного життя, роботи? Який стосунок вони мають до мого ­стану Батька і Дитини? Чи відповідає мій нинішній спосіб життя тим цінностям, які, на мою думку, для мене найважливіше?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 13 «Питання дорослого про ваше життя»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Якщо ви почали замислюватися над тим, хто ви насправді, навіщо ви](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[існуєте, як ви насправді живете і куди ведуть ваші моделі поведінки вас, зробіть вашого Дорослого більш свідомим, запитуючи себе: Ким я почуваюся (відчуттям моєї Дитини)? Ким я себе вважаю – на думку мого Батька? Ким я себе вважаю – за інформацією, опрацьованою моїм Дорослим? Інші люди – чоловік (дружина), діти, друзі, колеги – як вони до мене ставляться: як до батька, дорослої чи дитини? Ким я хочу бути (сьогодні, через п'ять, десять, двадцять років)? Які здібності дозволять стати таким, як я хочу? Які перешкоди можуть виникнути на цьому шляху? Що я маю намір робити зі своїми можливостями та обмеженнями? Чи ціную те, що збільшує мій потенціал? Чи я ціную те, що допомагає іншим розвивати їхні здібності? Як я міг би розвинути в собі більше якостей Виграючого, ким я і народжений бути?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ВИЗНАЧЕННЯ ЖИТТЯВОГО СЦЕНАРІЮ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вправа 1 «Ваш сценарій»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Візьміть олівець та папір та напишіть відповіді на такі запитання. Працюйте швидко, покладаючись на інтуїцію, записуйте першу відповідь, яка спаде на думку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Яка назва у вашого сценарію? Що це за сценарій? Веселий чи сумний? Переможний чи трагічний? Цікавий чи нудний? Далі опишіть останню сцену: чим закінчується ваш сценарій?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Збережіть ваші відповіді, до яких можна повернутися знову, зібравши більше інформації про сценарій життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 2](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Розшифрування особистого сценарію»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сни, фантазії, казки та дитячі історії можуть містити розгадку вашого сценарію. Не утримуйте уяву під час розшифровки сценарію. Не думайте про те, навіщо вони потрібні і що означають. Чи не контролюйте себе і не намагайтеся вгадати, що вам потрібно сказати. Просто уявіть якісь образи та відчуйте пов'язані з ними почуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після цього можна приступити до аналізу та розшифровки. Найкращого результату можна досягти при роботі в групі або з партнером, але можна виконувати цю вправу та індивідуально. Бажано (особливо за самостійної роботи) записувати ваші відповіді на магнітофон. Після цього прослухайте плівку кілька разів і довіртеся до вашої інтуїції. Ви будете, безперечно, здивовані тому, як багато ви дізналися про себе та свій сценарій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можливо, в процесі виконання вправ ви відчуватимете сильні емоції, що відображають ваші дитячі почуття, які спливають на поверхню разом із вашими сценарними враженнями. Якщо ви відчуватимете подібні почуття, то можна припинити вправу в будь-який момент. Якщо ви захочете зупинитися, зосередьте увагу на якомусь предметі в кімнаті. Скажіть собі, що це за предмет якого кольору і для чого він потрібен. Подумайте про звичайну тему дорослої розмови, наприклад, у вас буде на обід або коли вам наступного разу потрібно бути на роботі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Герой.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Хто ваш улюблений герой чи героїня? Можливо, це персонаж дитячої казки, а можливо, герой п'єси, книги чи фільму, який ви пам'ятаєте, чи реальна людина. Почніть з героя, який першим прийшов вам на думку. Потім увімкніть магнітофон. Стати цим героєм, увійдіть у його образ і говоріть про себе стільки, скільки вам хочеться, при цьому починайте зі слова](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[«Я...».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

**[Казка.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Знову виберіть те, що вам подобається, перше, що спаде на думку. Це може бути дитяча казка, байка, міф – все, що хочете. Для того, щоб отримати максимум користі з розповіді, перекажіть його, а якщо хочете - можете його змінити або продовжити, ставши якимось персонажем або предметом. При цьому, як і в попередньому варіанті, говоріть від першої особи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[сон.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Виберіть якийсь із ваших снів. Найбільше можна дізнатися з недавнього або повторюваного сну, хоча для цієї вправи підійде будь-який сон. Розкажіть ваш сон, у своїй говорите над минулому, а тепер. Потім, як і в](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[вправі з казкою, станьте будь-якою людиною або річчю зі сновидіння і почніть говорити про себе від його імені. Після того, як ви закінчите, одразу ж скажіть, що ви відчували. Було вам приємно чи ні? Вам сподобалося закінчення сну? Якщо ні, ви можете замінити його кінець. Нове закінчення сновидіння теж розповідайте тепер. Переконайтеся, що ви цілком задоволені кінцівкою сну. Якщо ні, придумайте ще один кінець, і так далі, скільки вам буде завгодно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Предмет.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Огляньте вашу кімнату і виберіть якийсь предмет, найкраще той, про який ви подумали насамперед. Потім станьте ним і починайте говорити про себе. Щоб отримати максимум користі від вправи, попросіть партнера поговорити з вами як з обраним предметом. Партнер повинен просто розмовляти з вами, начебто ви двері, камін і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[П'єса вашого життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Для цієї вправи потрібна людина, яка б розмовляла з вами, виконуючи роль ведучого. Якщо є можливість, надиктуйте свою виставу на плівку, щоб потім прослуховувати ці записи і, за бажання, вносити до вистави зміни. Ведучий може запропонувати цю вправу цілій групі. Він не повинен повторювати свою роль слово в слово. Краще, якщо він намітить собі послідовність розповіді, та був почне імпровізувати. Між пропозиціями необхідно робити паузи, щоб дати учасникам можливість сконцентруватися на тому, що вони бачать, а наприкінці кожного уривку робити досить довгу паузу, щоб учасники могли усвідомити та/або надиктувати зміст кожної сцени.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сядьте або ляжте зручніше. Розслабтеся. Можете заплющити очі. Після цього ведучий починає говорити: «Уявіть, що ви у театрі. Ви очікуєте на початок вистави. Це вистава про ваше життя. Що за спектакль ви збираєтесь дивитися? Комедію чи трагедію? Драму чи мильну оперу? Цікава це вистава чи нудна, героїчна чи пересічна – чи якась ще? Що театр – заповнений, напівпорожній чи порожній? Чи буде публіка захоплюватися чи нудьгувати? Веселитися чи плакати? Буде вона аплодувати чи піде зі спектаклю – чи щось ще? Як називається ваша вистава – вистава про ваше життя? А зараз світло згашене. Піднімається завіса. Вистава починається. Ви бачите першу сцену. Це найперша сцена вашого життя. Ви – немовля. Що ви бачите довкола себе? Хто там? Чи бачите ви обличчя? Якщо бачите обличчя, зверніть увагу на його вираз. Що ви чуєте? Усвідомлюйте те, що відчуваєте. Можливо, у вас виникло якесь тілесне відчуття чи емоції? Чи відчуваєте ви якийсь запах чи смак? А тепер на якийсь час усвідомте цю першу сцену вашої вистави». (Пауза.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ведучий продовжує: «А зараз друга сцена. У цій сцені вистави ви – дитина від трьох до шести років. Де ви? Що бачите довкола? Чи є хтось поруч? Хто це? Що вони вам кажуть? Що ви відповідаєте? Чи чуєте якісь інші звуки? Що ви відчуваєте у цій сцені? Чи відчуваєте якісь тілесні відчуття чи емоції? Запах? Смак? Усвідомте те, що бачите, чуєте, відчуваєте на другій сцені вистави». (Пауза.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після цього ведучий тими самими словами вводить вас у такі сцени вистави: сцену юнацтва, від десяти до шістнадцяти років; актуальну сцену, де вам стільки років, скільки зараз; сцену десять років по тому; останню сцену вашого спектаклю – сцену вашої смерті. У репліках ведучого до цієї сцени має звучати питання: «Скільки вам років у цій останній сцені вистави?»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нарешті ведучий просить вас повернутися в сьогодення, витративши на це стільки часу, скільки потрібно. Поділіться з групою чи партнером вашими відчуттями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[«Культурний та сімейний сценарій»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Уявіть, що ви рухаєтеся у часі. Kfb були ваші предки, що жили сімдесят п'ять років чи сто п'ятдесят років тому? Чи впливає на вас якимось чином ваша культурна спадщина (у вашій тендерній ролі, роботі, прагненні освіти)? Згадайте хоча б одну тему, якою ви йдете тепер і яка](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[визначається культурним сценарієм. Згадайте ваші нинішні сцени життя. Чи включають якісь із них субкультурні сценарії? Згадайте ролі у сценарії сім'ї, де ви виросли. Чи повторюєте ви якісь із них зараз? Які ролі ви змінили?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 4 «Невербальні та вербальні повідомлення вашого сценарію»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Прочитайте весь опис вправи остаточно і лише потім виконуйте.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Закрийте очі і спробуйте побачити вирази осіб оточуючих - ранні, що ви можете пригадати. Якщо виникають лише частини обличчя, такі як очі чи рот, вдивіться у них уважніше. Чиї обличчя ви побачили?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер спробуйте згадати невербальні повідомлення, отримані вами від батьків через дії (потиличник, стиснутий кулак, сердитий ляпанець, ніжний поцілунок).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Які приємні чи неприємні почуття виникли у вас? Які повідомлення передавались вам через вирази обличчя та тілесні дії?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Знову уявіть, що ви дитина. Цього разу прислухайтеся до слів, які говорили про вас у вашій родині. Що йшлося про вашу цінність? Вашій особі? Сексуальність? Про ваші здібності? Умі? Моралі? Здоров'я? Про ваше майбутнє?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вимовте вголос фрази, які ви згадали і які відображають те, що думав про вас кожен із батьків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи пов'язана якимось чином ваша нинішня самооцінка з думкою ваших батьків про вас?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 5](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Рольові ототожнення»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте ваші стосунки з різними людьми протягом кількох останніх днів. Чи не грали ви якусь із трьох драматичних ролей - Жертви, Переслідувача, Спасителя? Чи змінювалася ваша роль зміні обставин? Чи ви грали одну роль частіше, ніж інші? Чи не нагадують ваші ролі персонажів ваших улюблених книг, казок, притч і т. п.?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 6 «Життєві сцени»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Уявіть своє життя у вигляді обертової сцени. На ній кілька типів обстановки - відповідних для вашого життя. Візьміть типовий місяць життя. Виключіть час сну, якщо він не представляє для вас особливої ваги. Чи відповідає енергія, яку ви витрачаєте на кожній сцені, кількості часу, що проводиться на ній? Чи є у вас реальний інтерес до тієї галузі, де ви витрачаєте свій час та енергію? Хто, на вашу думку, спрямовує вашу життєву драму на кожній сцені? Чи відчуваєте ви задоволення від того; як ви використовуєте свої можливості у різних оточеннях?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 7](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Список дійових осіб»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згадайте найважливіших людей, які беруть участь у вашій життєвій драмі. Розташуйте їх у відповідності з часом, енергією, яку ви витрачаєте на них, і реальним інтересом, який ви відчуваєте до них.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Змініть ситуацію. Скільки часу енергії вони витрачають і який реальний інтерес, на вашу думку, відчувають до вас?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ви вважаєте, що вони якось сприяють вашим життєвим планам?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[З ким і в яких сценах ви вдаєте? З ким і в яких сценах ви справді є своєю роллю, а не тільки граєте її?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 8 «Ідентичність та ім'я»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Обміркуйте, як пов'язані ваше ім'я та сценарій. Яку ідентичність вам дає ім'я?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Хто вам дав ім'я? Чому? Вас назвали на честь когось? Якщо так, то чи не несло ім'я вантаж якихось особливих очікувань? Ви пишалися своїм ім'ям чи не любили його? Чи називали вас ім'ям, яке не відповідало вашій статі, чи образливою прізвиськом? Ваше ім'я настільки поширене, що ви відчували себе частиною](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[натовпу, чи настільки рідкісне, що ви відчували себе неповторним? Чи є у вас прізвисько? Ласкаве ім'я? Як ви їх отримали? Як ваші імена чи інші визначення, отримані від оточуючих, впливають на уявлення про себе? Як вас тепер називають? Хто? Якщо ви одружені чи одружені, чи не називаєте ви свого чоловіка чи дружину мамою чи татом? Чому? Вас називають різними іменами вдома та на роботі? Якщо так, то із чим це пов'язано? Як ви вважаєте за краще, щоб вас називали? Чому? Чи хотіли б ви мати інше ім'я? Чому? Чи є у вас докази Дорослого для зміни імені? Для збереження колишнього?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 9](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[«Список питань щодо сценарію»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Швидко прочитайте наступне завдання. Пишіть перше, що спадає вам на думку. Потім поверніться та заповніть перепустки у відповідях після додаткових роздумів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[\* \* \*](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Оцініть, що ви думаєте про інших і про себе, більшу частину часу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Я ок](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ЯнеОК](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інші ОК](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Інші не ОК](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Те, що я вважаю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Те, що я вважаю – не ОК](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер оцініть вашу статеву ідентичність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Я як чоловік (жінка) ОК](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Я як чоловік (жінка) не ОК](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чоловіки ОК Чоловіки не ОК](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Жінки ОК Жінки не ОК](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Улюблені ігри, в які я граю: як Переслідувач – з ким?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[як Спаситель – з ким? як Жертва – з ким?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вигляд мого сценарію](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(Конструктивний, деструктивний, непродуктивний)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тема сценарію](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тип драми](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(Фарс, трагедія, мелодрама, сага, комедія і т. д.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Реакція глядачів на мою драму](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[(Оплески, нудьга, страх, сльози, ворожість)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Епітафія, якби її треба було написати зараз](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Новий сценарій, якщо я хочу його створити. Нова епітафія, якщо ви хочете її написати Договір з собою для нового сценарію Вправа 10](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Сцена смертного ложа»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Знайдіть тихе місце, де не зможуть перешкодити. Уявіть, що ви вже стара людина і перебуваєте на смертному одрі. Ваше життя подумки проходить перед вами. Закрийте очі. Спроектуйте вашу життєву драму на уявний екран перед вами. Слідкуйте за нею з самого початку до цього моменту. Не поспішайте. Після цього досвіду розгляньте питання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Які спогади були для вас найболючішими? Найприємнішими? Які зобов'язання, переживання та досягнення надають сенсу вашого життя? Чи випробували ви жаль про щось? Якщо так, то що ви могли б зробити інакше? Що ви можете зробити інакше? Чи не хочете ви проводити з кимось більше або менше часу? Чи усвідомлювали ви вибір сценарію вашого життя? Чи, можливо, ви просто боялися його зробити? Ви знайшли те, що цінуєте? Ваші цінності виявились такими, якими ви хотіли? Ви знайшли щось, що ви хотіли б тепер змінити?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 11 «Ваша остання година»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Тепер подивіться на ваше життя з іншого боку. Уявіть, що вам залишилася година](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[життя і ви можете провести його з будь-ким. Кого б ви хочете бачити біля себе? Як і де ви хотіли б провести цю останню годину? Ця людина (люди) знає про ваші почуття до неї?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 12 «Звільнення від пастки»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Якщо ви відчуваєте, що спіймано в пастку або перебуваєте перед стіною, тобто не бачите можливість вибирати або приймати ясні рішення, спробуйте провести наступний уявний експеримент.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Заплющте очі і уявіть, що ви б'єтеся головою про високу цегляну стіну, яка перегороджує вам шлях, намагаючись таким чином подолати цю перешкоду. Спостерігайте за собою, як ви б'єте головою об стіну.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тепер зупиніться та озирніться навколо. Знайдіть якийсь спосіб перебратися через стіну, наприклад пролізти під стіною або обійти її. Якщо вам буде потрібно щось для допомоги, уявіть потрібні ресурси.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо в житті ви вважаєте себе «замкненим у пастці», уявіть, що ви опинилися у справжній пастці. Уявіть, що ви згорнулися калачиком усередині неї. Що ви відчуваєте? Чи захищає вона вас від чогось чи когось? Придумайте кілька способів вибратися з пастки. Потім оберніться з неї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після того як ви залишите вашу пастку, уявіть, що ви сидите поза нею, під деревом. Подивіться довкола. Подивіться на вашу пастку, потім навколишній світ.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо ви відчуваєте, що перебуваєте перед стіною або замкнені в пастці, не прислухайтеся до старих голосів, які кажуть, що «дорослі так не поводяться».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Побудуйте (не в уяві, а насправді) стіну з картону, газет або т. п. Бійтеся головою за неї. Огляньтеся. Чи немає простішого шляху назовні?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Візьміть велику картонну скриньку. Заберіться в нього та закрийте кришку. Посидьте там якийсь час, прислухаючись до своїх почуттів. Потім залиште ящик. Подивіться на нього. Подивіться на навколишній світ.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Запитайте себе: чи не могло](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[так](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [статися, що я сам збудував свою стіну, сам заліз у свою пастку? Якщо це так, то що дає мені? Як це впливає інших? Які свої позиції я цим зміцнюю? Як це відповідає. юєму сценарієм? Це те, що я справді хочу? Тепер припиніть «битися головою об ту саму ситуацію» і озирніться навколо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 13 «Зміна сценарію»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проаналізуйте, що нового ви відкрили у своєму сценарії під час попередніх вправ. Чи вдалося вам виявити окремі аспекти життя, в яких вирішили бути переможцем, переможеним чи непереможцем? Якщо це так, то для кожного такого аспекту напишіть, як ви змогли б стати переможцем – замість переможеного чи непереможця. Яким буде результат вашої перемоги? Потім для кожного з аспектів напишіть п'ять дій, насамперед необхідних досягнення перемоги. Щодня виконуйте по одній дії і, якщо ви працюєте в групі, розкажіть про успіх товаришам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 14](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

["Куди веде сценарій?"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Подумайте і напишіть відповіді на такі запитання: що трапляється з людьми на зразок мене? Якщо я далі буду таким, як є, чим це, за логікою, має закінчитися? Що при цьому скажуть про мене інші?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ступінь 3. Комунікація](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Третя частина тренінгу будується на основі першого та другого ступенів і багато в чому розвиває ті ідеї, які лише невеликою мірою торкнулися попередніх блоків. Третій ступінь більшою мірою присвячений вашим відносинам та взаємодіям з людьми. За великим рахунком, все наше життя пов'язане з іншими людьми і те, чи ми досягнемо своєї мети чи ні, багато в чому залежить від якості відносин між нами та оточуючими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Третій ступінь дає вам можливість стати майстром створення відносин, оскільки на тренінгу ми досліджуємо, як люди сприймають один одного, впливають один на одного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[друга, з чого вони виходять у стосунках один з одним, а також що таке стосунки між людьми та від чого вони залежать.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На цьому щаблі набагато важливіше таке поняття, як команда: що ви можете зробити один і що стає можливим, коли ви дієте як командний гравець, коли навколо вас є люди, які готові вас підтримати. У структуру цього ступеня входить комплекс різних вправ, які дозволять вам по-новому, з погляду ефективності, подивитися на важливі аспекти відносин з іншими людьми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Даний ступінь тренінгу складається з наступних основних тем:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Модель спілкування та отримання зворотного зв'язку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Ролі у нашому житті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Вирішення проблем.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стресова реакція тісно пов'язана з труднощами спілкування. У світі люди часто змушені приймати чи віддавати повідомлення, містять неточну інформацію. Багато хто через це відвик висловлювати свої думки ясно і до кінця. У деяких, наприклад, у ветеранів війни, а також у жертв насильства або у людей, які опинилися в екстремальних умовах, де говорити ясно і правдиво було небезпечно, виробилася несвідома звичка уникати ясності у спілкуванні. Обстановка небезпек і безперервної боротьби виживання формує в людини звичку приховувати від співрозмовника інформацію у екстремальних умовах, коли від цього залежить життя, а й у звичайній життєвої ситуації. Такі звичка часто супроводжує стресові реакції, оскільки є нерозривний зв'язок між відсутністю ясної інформації та почуттям страху.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Одна із сфер спілкування, в якій найчастіше виникають стресові реакції, – це вираз критики та схвалення. Якщо стиль спілкування вироблявся в екстрем&тьной ситуації, то людина, ймовірно, тяжіє до чогось одного, часто йому легше критикувати, ніж хвалити. Не менш важливо, як людина приймає критику чи схвалення. Чи спроможний він слухати зауваження на свою адресу, не відчуваючи при цьому гострої стресової реакції? Чи вміє спокійно приймати похвалу?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Людина - це дуже складна, багатогранна істота, тому створити якесь "повне" його опис, "повну" модель швидше за все неможливо. Але при цьому іноді корисно просто взяти образ, метафору і за її допомогою спробувати описати якийсь аспект життя. Наприклад, з допомогою поняття «роль».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Роль – це те, у що ми граємо, вона має свою мету, свою спрямованість. З одного боку, це дуже зручно: роль має більш-менш потрібний для багатьох ситуацій набір варіантів поведінки. Точніше, роль – це шаблон, яким будується поведінка у цій ситуації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Але роль створює проблеми через свою вузьку спрямованість і супутній недолік гнучкості і замкнутості. Зазвичай напрацювання та досягнення однієї ролі недоступні іншій. Але дуже великий плюс ролей, що вони добре відомі. Роль - це дуже зручна річ, питання тільки в тому, щоб навчитися користуватися нею з максимальною ефективністю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Популярна концепція Томаса-Кілмена описує основні стратегії поведінки у конфліктній ситуації. Це: 1) уникнення; 2) суперництво; 3) пристосування; 4) компроміс; 5) співробітництво.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зазначені стратегії поведінки виділено з урахуванням взаємини наполегливості у задоволенні своїх інтересів – і готовності піти назустріч іншому у задоволенні його інтересів. Більшість людей схильні використовувати лише одну-дві з описаних п'яти стратегій поведінки у конфліктних ситуаціях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На початку 1970-х років сформувалося уявлення про впевненість у собі як про комплексну характеристику людини, що включає певні емоційні (страх і тривожність), поведінкові (дефіцит навичок соціальної поведінки) та когнітивні компоненти. Під упевненістю у собі розуміється здатність пред'являти вимоги та запити у взаємодії із соціальним оточенням і домагатися здійснення бажаного. Крім цього, до впевненості у собі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[відноситься здатність відчувати своє право на запити та вимоги (установки по відношенню до самого себе), наважитися їх виявляти (соціальний страх і загальмованість) та володіння навичками їх здійснення (соціальні навички).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Впевненість у собі є властивість особистості, заснований на позитивної оцінці своїх навичок і здібностей як адекватних задля досягнення значимих йому цілей і задоволення його потреб. Така оцінка формується за наявності досить широкого поведінкового репертуару, позитивного досвіду вирішення соціальних завдань та успішного досягнення власних цілей (задоволення потреб). Для формування впевненості у собі важливий й не так об'єктивний життєвий успіх, статус, гроші тощо., скільки суб'єктивна позитивна оцінка результатів своїх дій і схвалення із боку значних людей. Позитивна оцінка своїх навичок та здібностей визначають соціальну сміливість у постановці нових цілей та визначенні завдань, а також ініціативу, з якою людина береться за їх виконання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цьому блоці тренінгу використані вправи із роботи (Вачков, 1999).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Модель спілкування та отримання зворотного зв'язку](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вправа 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *["Мій портрет очима групи"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Варіант I. Ведучий звертається до учасників групи із запитанням:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи є серед вас охочі отримати свій психологічний портрет? І не просто словесний портрет з перерахуванням переваг та недоліків, а цілком реальне зображення на папері?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Охочі зазвичай перебувають. Визначившись із натурником, якому пропонується зайняти «гарячий стілець», ведучий продовжує:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[– Усі інші учасники гурту стануть художниками. У кожного з вас аркуш паперу та пачка фломастерів. Кожен – хоча б у дитинстві – намагався зображати людей. У когось це виходило вдало, у когось не дуже.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зробивши невелику паузу, ведучий продовжує свій монолог спокійним, трохи сповільненим голосом, створюючи необхідний настрій, медитативний творчий стан учасників. Можна в цей момент включити й медитативну музику, але є небезпека, що вона не цілком відповідатиме внутрішньому стану когось із «художників» і зіб'є з вірного звучання його «внутрішній резонатор», який необхідно налаштувати на натурника.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[А тепер уважно подивіться на людину, що сидить перед вами, проникніть крізь зовнішню оболонку, за якою ховається ніжна субстанція – людська душа. Яка вона у цієї людини? У чому її відмінність від інших душ? Які її особливості, які роблять цю людину унікальним створенням у Всесвіті? Розгляньте внутрішнім поглядом образ цієї душі. Почуйте звучання музики цієї душі. Відчуйте форму та фактуру, відчуйте матеріал цієї душі. Зрозумійте сутність душі... І перенесіть своє порозуміння на папір. Творіть!](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Малювання триває протягом десяти-п'ятнадцяти хвилин. Ведучий попереджає необхідність завершувати роботу за хвилину до кінця відведеного часу. Після цього малюнки розташовуються на стільцях учасників, а всі художники розглядають портрети, переходячи від одного до іншого. Натурник, зрозуміло, теж має можливість побачити зображення свого внутрішнього вигляду.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Варіант ІІ. Вправу можна збагатити елементами, націленими зміцнення згуртованості групи та розвитку навичок ефективної комунікації учасників, а то й закінчувати їх у створенні «портретів», а продовжити далі. Для цього ведучий пропонує натурнику, оглянувши всі малюнки, згрупувати їх за якимись ознаками. Кількість категорій та критерій класифікації не мають значення. Натурник може прокоментувати свій спосіб класифікації, а може утриматися (другий випадок цікавіший). Важливо лише те, що він виділив у малюнках щось спільне. Біля кожної підгрупи малюнків збираються їхні автори. Кожній сформованій таким чином групі ведучий вручає великий лист паперу і пояснює:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[– Людина, яку ви зобразили на портретах, вважає, що у ваших малюнках](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[є щось спільне, можливо, те головне, що ви зуміли виділити у його внутрішньому світі. Вам дається наступне завдання: обговорити, що ж поєднує ваші малюнки, і спільними зусиллями створити узагальнений портрет тієї самої людини на великому аркуші паперу, який ви отримали. Можливо, має сенс чіткіше і яскравіше відобразити на цьому колективному портреті ідею, що об'єднує, можливо, в процесі спільної творчості вам вдасться відшукати і ще ясніше показати сутність внутрішнього світу натурника. Тоді його психологічний портрет буде ще більшою мірою подібний до реальної картини його душі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На цю роботу виділяється п'ятнадцять-двадцять хвилин. Після її завершення представники творчих груп представляють та коментують плоди колективної праці. Можна запропонувати натурникові висловити думку: який із портретів більшою мірою збігається з його образом себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Варіант ІІІ. Робота розгортається аналогічно до того, як описано у другому варіанті, тільки угруповання портретів здійснює не натурник, а самі «художники». Вони отримують завдання вибрати ті малюнки, які, на їхню думку, містять щось спільне зі своїми власними. Таким чином, учасники об'єднуються у творчі групи за власним бажанням – де учасників поєднує схожість уявлень про внутрішній світ натурника. Подальші інструкції ведучого такі ж, як у другому варіанті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 2 "Відповіді за іншого"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Інструкція ведучого:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[– Психологи кажуть, що група є згуртованою, коли в ній існує єдність ціннісних орієнтацій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Іншими словами – коли стосовно найважливіших у житті речей люди почуваються подібним чином. Але така єдність можлива лише тоді, коли люди добре знають, як кожна людина з групи ставиться до того чи іншого питання, що їй подобається і не подобається. Давайте перевіримо себе – наскільки добре ви вже знаєте один одного, наскільки ви можете проникнути в глибину душі людини з нашої групи та зрозуміти її смаки та уподобання. Чи спроможні ви на основі тієї інформації, яка у вас вже є про людину, передбачити, як вона відповість на ті питання, які в нашій груповій роботі ще не обговорювалися? Для цього пропоную вам таку вправу. Візьміть великий аркуш паперу, покладіть його перед собою та розділіть вертикальними лініями на три частини. У верхній частині середнього стовпчика підпишіть своє ім'я. Над лівим стовпцем напишіть ім'я людини, що сидить ліворуч від вас, але не найближчого сусіда, а через одного. Над правим стовпцем – ім'я людини, яка сидить праворуч від вас, також через одного. Таким чином, у кожного з вас є дві людини, очима яких ви повинні подивитися на світ і за яких дасте відповіді на запитання, які я запропоную.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Така умова – відповідати не за найближчих сусідів, а за тих, хто сидить трохи подалі – викликано двома причинами: по-перше, якщо група сформована з людей, які вже знають один одного, то зазвичай приятелі сідають поряд, а відповідати за добре знайому людину не становить труднощів і По-друге, дана процедура захищає від спокуси підглянути, що ж насправді пише сусід на своєму листочку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Отже. Наразі пролунають питання. Їх не треба записувати. Ставте номери запитань і записуйте відповіді, які, на вашу думку, надають ваші партнери. Не поспішайте, спробуйте вжитися у внутрішній світ людини, від імені якої вам доводиться писати. У середньому стовпчику ви відповідаєте за себе. Відповідайте коротко і безперечно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Достатньо п'яти-шості питань. Їх зміст варіюватиметься залежно від складу групи та її інтересів. Можливий перелік питань:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Ваш улюблений колір.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Ваше улюблене чоловіче ім'я.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Ваше улюблене жіноче ім'я.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Чи любите ви свійських тварин? Якщо так, то яким віддаєте перевагу: собак, кішок, птахів, акваріумних рибок чи якихось ще?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Найнеприємніша для вас людська риса.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Найцінніша для вас людська якість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Ваше улюблене проведення часу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Книги якого жанру ви віддаєте перевагу?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Мінімальний розмір зарплати, що відповідає вашій праці та влаштовує вас?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для перевірки ступеня «попадання» після завершення процедури ведучий пропонує учасникам порівняти свої результати та підрахувати кількість відповідей, що збіглися. Підсумки підбиваються під час загального обговорення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 3](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[«Дзеркало, що мовчить і мовить»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ведучий шукає добровольця, який «дивитися в дзеркало», останній виходить у коло.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[- Твоє завдання лише щодо відображення у «дзеркалі», точніше у двох «дзеркалах», визначити, хто з членів групи підійшов до тебе ззаду. Ці два "дзеркала", зрозуміло, будуть живими. Одне буде мовчки: воно зможе пояснювати, хто знаходиться за твоєю спиною, тільки за допомогою міміки та жестів. Друге «дзеркало» - те, що говорить. Воно пояснюватиме, що це за людина, звичайно, не називаючи її імені. Вибери з групи тих двох, хто стане мовчким і говорящим «дзеркалом».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після того, як гравець зробив вибір, ведучий дає «дзеркалам» більш докладну інструкцію:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[– «Дзеркала» встають поряд біля стіни. Основний гравець – перед ними. Всі інші учасники групи розташовуються за його спиною і по одному безшумно підходять до нього ззаду. Відображення "дзеркалами" відбувається по черзі. Спочатку працює мовчазне «дзеркало». Якщо основний гравець не може вгадати людину за спиною, то вступає «дзеркало, що говорить» і вимовляє одну - тільки одну! - Фразу. Якщо гравець знову не вгадує, то знову – можна інакше – відображає мовчазне «дзеркало» і таке інше. Завдання гравця - вгадати людину за спиною якнайшвидше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для "дзеркал" є певні правила. Мовчання «дзеркало» практично не обмежують у способах «віддзеркалення». Але не варто акцентуватися лише на зображенні суто зовнішніх особливостей людей і тим паче наголошувати на якихось фізичних характеристиках. На розмовляюче ж «дзеркало» накладається низка чітких обмежень. По-перше, природно, заборонено називати ім'я людини, яка стоїть за спиною того, хто вгадує. По-друге, описуючи цю людину, не можна посилатися на спогади про події за участю цієї людини поза групою. По-третє, слід уникати простих описів зовнішності. Це дозволяється лише у третій фразі. Починаємо!](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Через кілька хвилин ведучий пропонує змінити основного гравця, а новий доброволець отримує право поміняти і дзеркала. Учасники, які розкусили сенс гри, часто конкурують за право стати основним гравцем і перевірити свою здатність розуміти повідомлення «дзеркал». Трьох-чотирьох циклів гри буває достатньо, щоб не втратити темп заняття. Обов'язково слід поміркувати над грою. Можна обговорити такі питання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Кому з гравців знадобилося найменше дзеркальних «відбиття», щоб визначити, хто знаходиться за його спиною?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У чому секрет такої прозорливості?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Хто з учасників групи виявився найталановитішим «дзеркалом»? Що йому у цьому допомогло?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Хто з учасників був здивований тим, як його відобразили?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Що ви відчули, коли побачили своє «відображення»?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ролі у нашому житті](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 1 «Обмін ролями»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

**[Варіант I.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Група поділяється навпіл. Одна половина утворює внутрішнє коло учасників дискусії, інша – зовнішнє коло спостерігачів. Кожен із учасників](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[дискусії витягує картку з ім'ям когось із членів групи, які сидять у внутрішньому колі. У цій вправі ведучому потрібно простежити, щоб нікому не дісталася картка із власним ім'ям - інакше гра втратить ефективність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Кожен із спостерігачів отримує завдання стежити за одним із учасників дискусії з метою визначити, чию роль той відіграє.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ведучий ставить тему дискусії, яка може стосуватися будь-якого питання: «Чи потрібні домашні тварини?», «Чи існує справжнє кохання?», «Чи варто вірити в магічну силу пристріту і псування?», «Чи варто йти на вибори?», « Що нас особливо відштовхує і що приваблює в людях? і т.д.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дискусія може тривати п'ять-десять хвилин. Після її завершення слово надається спостерігачам. Ті висловлюють припущення щодо того, чию роль відіграє їхній підопічний. Перш ніж сам виконавець підтвердить чи спростує цю думку, інші члени групи, включаючи учасників дискусії, висувають свої припущення, обґрунтовуючи їх. Після того, як учасники дискусії розкриють, кого вони зображали, обговорюється успішність та точність виконання ролей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім учасники дискусії стають спостерігачами, а ті, отримавши картки, розпочинають нову дискусію, помінявшись ролями один з одним.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Варіант ІІ.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Учасники дискусії обмінюються ролями не одне з одним, і з спостерігачами. Ті, у свою чергу, стежать за всіма гравцями, намагаючись знайти себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[Варіант ІІІ.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Якщо група невелика, то немає сенсу розбивати її навпіл: гравці виконують ролі один одного в дискусії і потім намагаються визначити роль кожного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 2 "Рекламний ролик"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Усім добре відомо, що таке реклама. Щодня ми бачимо безліч рекламних роликів на екранах телевізорів і нам зрозуміло якими різними можуть бути способи представити гот або інший товар. Оскільки ми всі - споживачі товарів, що рекламуються, можна без перебільшення сказати, що ми фахівці з реклами. От і уявімо, що ми тут зібралися для того, щоб створити свій власний рекламний ролик для якогось товару. Наше завдання – представити цей товар публіці так, щоб підкреслити його найкращі сторони, щоб зацікавити. Все як у звичайній діяльності рекламної служби.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Але один маленький нюанс - об'єктом нашої реклами будуть, конкретні люди, що сидять тут, у цьому колі. Кожен із вас витягне картку, на якій написано ім'я одного з учасників групи. Може виявитися, що вам дістанеться картка з власним ім'ям. Нічого страшного! Значить, вам доведеться рекламувати себе. У нашій рекламі діятиме ще одна умова: ви не повинні називати ім'я людини, яку рекламуєте. Більше того, вам пропонується представити людину як якийсь товар чи послугу. Подумайте, чим міг би виявитися ваш протеже, якби не народився у людському образі. Можливо, холодильником? Чи заміським будинком? Тоді що то за холодильник? І який цей заміський будинок?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Назвіть категорію населення, яку розрахована ваша реклама. Зрозуміло, в рекламному ролику повинні бути відображені найважливіші і справжні переваги об'єкта, що рекламується. Тривалість кожного рекламного ролика – не більше однієї хвилини. Після цього група має вгадати, хто з її членів був представлений у цій рекламі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При необхідності можете використовувати як антураж будь-які предмети, що знаходяться в кімнаті, і просити інших гравців допомогти вам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Час на підготовку – десять хвилин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа, як завжди, завершується обговоренням переживання кожного з гравців, представленого за допомогою рекламного ролика.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 3 «Перед судом групи»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Учасникам групи (добровольцям) пропонується зважити на символічних терезах правосуддя свої переваги та недоліки. Заздалегідь готуються картки, на кожній](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[яких написано за однією особистісною якістю – позитивною чи негативною (всього 25–30 карток). На великому аркуші ватману ведучий робить символічне зображення ваги. На праву чашку терезів гравцеві пропонується складати свої переваги, які він, як йому здається, зумів продемонструвати у групі за час тренінгу, на ліву – негативні якості, які теж виявилися на тренінгу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Картки можна кріпити до листа за допомогою магніту, якщо малюнок висить на металевій дошці, або за допомогою шматочків скотчу. Картками можуть також служити листочки, що клеяться.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Процедура така: гравець вибирає по черзі картки з позитивними та негативними якостями, голосно зачитує напис та зміцнює картку до аркуша із зображенням ваг правосуддя. Інші учасники за сигналом ведучого демонструють своє рішення (чи згодні вони з думкою гравця чи ні): рука з піднятим нагору великим пальцем означає згоду, опущена вниз великим пальцем - заперечення. Обраний заздалегідь «судовий секретар» веде підрахунок та фіксує кількість голосів «за» та «проти» кожної якості у спеціальному протоколі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Гравець, що постав «перед судом», має право зупинитися будь-якої миті, навіть після перших двох карток, і поступитися своїм місцем іншому добровольцю. Коли охочих більше не буде (можливо, він виявиться єдиним, тиснути на учасників у жодному разі не можна), гравці діляться своїми почуттями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа досить жорстка, але вона може дати дуже багато основного учасника. У будь-якому випадку, зважившись на «суд», він уже зробив сміливий вчинок і тому - переможець, навіть якщо дізнався про виявлені негативні якості. Він «вистраждав істину» і гідний поваги. Ведучому є сенс сказати про це наприкінці обговорення гри.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 4](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[«Від суми та від в'язниці...»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ніхто з вас, сподіваюся, не бував на лаві підсудних? А чи довелося комусь жебракувати, просити милостиню? Не доводилося - і чудово, прагнути ні того, ні іншого нікому не варто. Однак не слід забувати відомого прислів'я: «Від суми та від в'язниці не зарікайся». Ось і давайте уявимо собі ситуацію, коли вам доведеться вибирати між в'язницею та сумою – не в прямому розумінні, звичайно, а у тренінговому. Робляться картки, на частини з яких – символічне зображення тюремних ґрат, а на іншій – зображення простягнутої руки жебрака. Їх перемішують. Вам потрібно вибрати ту чи іншу картку. Яким буде у нас сенс цієї альтернативи? Зараз роз'ясню.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як би парадоксально це не звучало, але кожен з нас практично в будь-який момент життя є жебраком, який чекає на милостиню, і підсудним, який чекає на вирок. Жебракам - тому що нам майже завжди не вистачає визнання наших заслуг і достоїнств і ми хотіли б отримати «погладжування» від компліментів, що оточують у формі, захоплення, різноманітних знаків уваги, що підкреслюють нашу значимість. Хтось жебрак постійно і весь час ходить з простягнутою рукою, домагаючись визнання, похвали, щоб тримати свою самооцінку на рівні. Хтось лише зрідка відчуває потребу у підтвердженні своєї значущості. А чому – підсудним? Тому що живучи серед людей, ми постійно оцінюємо. Будь-який наш вчинок, будь-яке слово викликають певне ставлення до нас з боку партнерів зі спілкування – позитивне, негативне, інколи – індиферентне. І в цьому сенсі – будь-яке наше діяння чекає на якийсь вирок. Різниця між жебраком та підсудним у тому, що перший свідомо шукає позитивних оцінок, а другий готовий вислухати вирок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У нашій грі людина, яка вибрала картку жебрака, забезпечує собі право на три «милости». Тобто він може звернутися до будь-яких трьох членів групи та почути від кожного, якими головними перевагами він, на їхню думку, має. Будь-яка критика і навіть натяк на недоліки «жебрака» виключаються – адже навіть вуличний жебрак бажає побачити у своїй шапці монету, а не бруківку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Людина, яка обрала картку підсудного, готова постати перед судом і не тішити себе надією вислуховувати виключно дифірамби. Зате, на відміну від жебрака, він може отримати правдиву інформацію про всі – і позитивні, і негативні – свої якості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Далі ведучий пропонує кожному зробити свій вибір:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Отже, вибір зроблений усіма. Тепер прошу встати тих, хто вибрав злиденну суму... Дякую. А тепер тих, хто віддав перевагу лаві підсудних... Спасибі. Почнемо з «жебраків». Нехай кожен по черзі вибере трьох членів групи та попросить у них «милостиню».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Починати з «жебраків» у будь-якому разі розумніше. Потрібно враховувати, що за наявності великої кількості «підсудних» не всі з них зможуть постати перед судом – на це просто не вистачить часу. Отримання милостині «жебраками» проходить швидше, і всі вони отримають свою частку «погладжувань».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Коли збір «милостинь» закінчиться, ведучий пояснює процедуру суду і попереджає, що на лаві підсудних встигнуть побувати лише троє людей. Якщо охочих більше, то можна спочатку обрати прокурора, адвоката та трьох суддів. Ці п'ять осіб вибираються незалежно від того, хто вони – «жебраки» чи «підсудні». Вони й вирішують, хто першим постане перед судом. Решта групи ділиться на «свідків звинувачення» і «свідків захисту». Цю процедуру можна організувати, наприклад, таким чином: «прокурор» та «адвокат» по черзі обирають членів своєї команди. Зрештою, всі учасники групи отримують свою роль у цій грі. З початку суду у ведучого – функції незалежного арбітра й секретаря.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Всім трьом сторонам – «звинувачуючій», що «захищає» та «судить» – дається 15 хвилин на підготовку: щоб, у тому числі, розставити меблі, створити відповідний «судовий» антураж і продумати зміст виступів. Природно і виправдано включення до гри деяких псевдоюридичних форматностей, таких, наприклад, як: команда секретаря «Встати, суд іде!», підкреслено ввічливе звернення на «ви», клятва промовців на Біблії про те, що вони говоритимуть правду і лише правду і т.п.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

["Головний суддя" спочатку надає слово "прокурору". Той у своїй промові вимагає визнання вини «підсудного», апелюючи до реальних (це важливо!) фактів, коли той виявляв негативні якості під час роботи групи. Потім виступає «адвокат», намагаючись спростувати звинувачення та показати «підсудного» у кращому світлі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після цього по черзі виступають «свідки» звинувачення та захисту. Слід заздалегідь домовитися про регламент, наприклад, виступи обмежити двома хвилинами. «Судді», «прокурор» та «адвокат» можуть ставити запитання свідкам.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ведучому слід уважно стежити за перебігом судового процесу, щоб перервати його в момент, що передує падінню напруження і, відповідно, зниження інтересу до гри. Нехай краще не все буде сказано, що хотілося, аніж ситуація, коли учасники відчують нудьгу. Перервати процес може ведучий («секретар»), повідомивши суддям про те, що час, відведений на процес, спливає. Тоді надається останнє слово «підсудному», в якому він має право висловити згоду чи незгоду з висунутими проти нього звинуваченнями, а можливо – і з думкою захисту. Судді віддаляються на п'ятихвилинну нараду для винесення вироку, в якій можуть бути лише два формулювання: винний чи невинний. Суддям потрібно вирішити, яка сторона – прокурорська чи адвокатська – виявилася переконливішою і яких якостей – позитивних чи негативних – виявилося у «підсудному» більше.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наступний судовий процес відбувається аналогічно. За бажання можна змінити склад суду, але це необов'язково. Колишній «підсудний» примикає до звинувачуючої сторони або за її бажанням.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після завершення потрібно провести обговорення всієї гри «Від суми та від в'язниці...» та надати всім учасникам можливість висловити свої думки та емоції не лише з приводу суду, а й щодо «збору милостинь».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи важко було зробити вибір між «жебранням» та «в'язницею»? Як прогнозували учасники результати вибору групи? Чому ти віддав перевагу саме](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[цю роль?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи складно було «просити милостиню»?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи сподобалося його отримувати? Чому?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи хотів би ти сам опинитися на лаві підсудних?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як почуваєшся у ролі «обвинувача»? «Захисника»?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи важко було на суді відкрито обговорювати людину?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи вдалося тобі бути щирим під час обговорення?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Як бути «підсудним»?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вирішення проблем](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 1 «Розмова зі зміною позиції»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Усередині кожного з нас живуть різні складові Я, кожна з яких має свій голос, свою позицію, потреби. Такі складові нашого Я називаються субособами. У непростих життєвих ситуаціях, що вимагають від нас прийняття певного рішення, субособистості особливо яскраво проявляють себе, сперечаються один з одним, наполягаючи на своїй правоті. Зазвичай ми не усвідомлюємо, яка субособистість перемагає в нас, часто не можемо дистанціювати від неконструктивної субличності. Вправа, яку я хочу запропонувати, допоможе вам познайомитися з трьома з ваших субособ. Їх звуть Мрійник, Скептик та Реаліст.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Мрійник не знає перешкод своїм фантазіям, він – оптиміст і вірить у розв'язання будь-якої проблеми. Він сміливо пропонує незвичайні, несподівані ходи та здатний до генерації зовсім нестандартних ідей. Його не сковують умовності, він не помічає труднощів і ширяє у високах своєї уяви.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Скептик – повна протилежність Мрійнику. Він песиміст, його погляд на світ пофарбований у чорний колір. Він не вірить у щасливий випадок та енергійні зусилля. Він чітко і аргументовано доводить марність будь-якої дії щодо вирішення проблеми. Він критикує будь-яку нову пропозицію.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Реаліст не відрізняється ентузіазмом Мрійника, але й не схильний до поразки, як Скептик. Він - тверезомислячий аналітик, що вміє продумувати кожен крок і зважує всі "за" і "проти". Він міцно стоїть на землі. Будучи жорстким прагматиком, він уміє бачити у речах позитивні та негативні сторони та знаходити конструктивні, виправдані рішення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зараз ви опрацюєте вибрану проблему із використанням своїх субособ. Кожен учасник проведе сам із собою внутрішній діалог з приводу якоїсь своєї проблеми, по черзі «входячи» до різних рольових позицій: Реаліста, Мрійника та Скептика. Причому зміна позиції супроводжуватиметься реальним фізичним переміщенням у кімнаті. Переходи відбуваються за командою ведучого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Далі ведучий пропонує інструкції, що виконуються учасниками:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Визначте у просторі місця, де знаходяться ваші субособистості… Встаньте у позицію Реаліста… Подумайте про вашу проблему. Сформулюйте її як жорсткий прагматик – гранично конкретно та точно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[А тепер зробіть крок і встаньте у позицію Мрійника... Ви – невгамовний фантазер. Ви вмієте вигадувати найцікавіші рішення, знаходити нешаблонні виходи зі складних ситуацій. Ви щойно вислухали формулювання проблеми, запропоноване Реалістом. Підкажіть йому, де можна шукати потрібне рішення, як подолати труднощі... Ви вмієте відриватися від землі і бачити багато чого не видно знизу. Тому ви можете сміливо фантазувати... Скажіть двом іншим субособам про те, як ви бачите вирішення проблеми...](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[А тепер ще один крок, і ви встаєте в позицію Скептика... Ви розумна і критична людина. Ви чули пропозицію Мрійника. Поясніть йому, в чому він неправий, що він не врахував у своїх ідеях. Покажіть йому всю ефемерність його поглядів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Крок у нову позицію. Ви – Реаліст. Ви можете всебічно оцінити зміст спору між Мрійником і Скептиком. Ви бачите недоліки та переваги кожної з позицій. Подякуйте Скептику за глибоку та корисну критику і скажіть йому, у чому помилковість його песимістичних поглядів, продемонструйте його](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[помилки, спростуйте його зневіру... Зверніться до Мрійника. Скажіть йому «дякую» за його блискучі пропозиції, поясніть, чому не всі його пропозиції прийнятні. Покажіть, у чому раціональне зерно його ідеї...](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наступний крок. Ви – у позиції Мрійника. Перед вами стоять ваші колеги. Вражаюча критика Скептика не засмутила вас, а м'яка підтримка Реаліста додала нових сил. Подумайте, як можна змінити та доповнити ваші ідеї, щоб знайти вирішення проблеми? Що можна зробити ще?.. Адже ваші співрозмовники не вороги вам. Вони теж хочуть вирішити цю проблему, але тільки ви можете придумати щось, що підходить всім. Висловіть Скептику та Реалісту свої міркування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Перехід у нову позицію по колу. Ви – Скептик. Ви бачите перед собою захопленого і дещо наївного Мрійника, що пропонує свої навіжені ідеї. У принципі, він – досить симпатичний суб'єкт. Але йому не вистачає ваших аналітичних здібностей та вміння бачити «підводне каміння». Постарайтеся допомогти йому делікатною критикою, підкажіть, що в його пропозиціях, на вашу думку, абсолютно нездійсненно, а що конструктивно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нова зміна позиції. Ви – Реаліст. Ваш прагматизм дозволяє вам дати розумні поради двом вашим опонентам, врахувати найцінніше із сказаного ними. Скажіть їм про це... Зверніть увагу Скептика на надмірно похмурий погляд на речі, адже він непродуктивний... Підтримайте Мрійника; незважаючи на свої недоліки, він дуже славний та щиро бажає вирішити цю проблему. З вашою допомогою та під контролем Скептика він цілком здатний знайти вихід із ситуації. Висловіть свою думку щодо проблеми».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім учасник групи знову переходить у позицію Мрійника, що стимулює пошук нестандартного рішення. Ведучий може запропонувати описати три-чотири кола за субособами, зазвичай цього вистачає, якщо приділяється достатній час опрацюванню проблеми та кожної позиції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В результаті обговорення вправи учасники приходять до висновку, що в реаліях нашого життя всі три субособистості є для нас необхідними. Саме через діалог, через співпрацю між ними можливий конструктивний пошук оптимального вирішення проблем, що виникають. Слід знайти баланс між впливами кожної їх, оскільки вони виконують різні функції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 2 «Неказкові проблеми»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Учасникам групи пропонується згадати про якусь свою труднощі, проблему, з якою вони зіткнулися нещодавно. Ведучий дає таке завдання:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Виберіть казкового персонажа, який міг би зіткнутися із такою самою проблемою. Цілком можливо, що вам захочеться вигадати свого власного героя. Це ще краще. Назвіть своїх персонажів».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За потреби можна попросити уточнити характеристики, зовнішній вигляд тощо. вибраних персонажів. Це важливо тоді, коли це придуманий герой. Дуже часто (якщо не завжди) на образ казкового героя проектуються риси Я-концепції.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Потім учасники повинні придумати зав'язку казки, в якій герой зіткнеться з проблемою, схожою (можливо, лише віддалено та метафорично) на їхню реальну проблему. Ці зачини казок розповідають по колу. Отже, цьому етапі всім стає зрозумілий (у тому мірою наближення) сенс труднощів кожного.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На дошці записуються імена всіх казкових персонажів. Кожному учаснику пропонують по черзі підійти до дошки та з'єднати стрілками імена тих героїв, чиї труднощі, але їхню думку, у чомусь схожі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На наступному етапі необхідно в парах вигадати продовження казки. Ведучий дає приблизно таку інструкцію:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Ми маємо зав'язки казок, але, як і у великих романах, заявлені сюжетні лінії мають якимось чином перетнутись, щоб народилося продовження обох казок – але вже в одному творі. Ваше завдання – скласти це ваше загальне продовження, в якому персонажі шукають способи вирішення важких питань, що постали перед ними».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[За кілька хвилин (10–15) у колі звучать щойно створені казки. Розповідає хтось один із пари, другий за потреби доповнює.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Казкові способи вирішення життєвих проблем на цьому етапі, як правило, символічно повторюють ті спроби, які вже робилися учасниками в реальності і не дали результату. Або відображають знайдені способи рішення, які були відкинуті з якихось причин як неприйнятні. Це цілком природно: щоб перейти до пошуку вирішення проблем в іншій площині, треба зрозуміти, що очевидні варіанти вже вичерпані. «Відігравши» їх у метафоричній формі, учасники піднімаються на інший рівень щодо проблемної ситуації. Робота в парах та необхідність об'єднати зусилля у створенні казки із «загальним» рішенням дозволяє наблизитися до кордону цього переходу на якісно інший рівень, подивитися на ситуацію з нової, несподіваної точки зору.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допомогти в цьому може раптова заява ведучого, що, на його думку, всі казки залишилися незакінченими і необхідно їх продовжити.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Уявіть собі, що вам дістався якийсь чарівний засіб, за допомогою якого можна вирішити вашу проблему. Подумайте, що за чарівний засіб, хто вам його дав, яку зажадав плату? У чому результат, який ви отримаєте, скориставшись засобом? Знову складайте разом!»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Важливе значення має питання про ієну, яку готовий заплатити герой за здобутий чарівний засіб. «Провокаційні» питання ведучого спрямовані на те, щоб підкреслити абсолютну незначущість матеріальних цінностей у казковому світі та зорієнтувати учасника на усвідомлення тих жертв, на які він готовий піти для досягнення мети, і змусити його замислитися, а чи варта мета цих жертв.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 3 "Метафора проблеми"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Саме мова метафор допомагає вийти на рівень усвідомлення проблеми в грі, що описується нижче. Саме метафори дозволяють людині розпізнати і назвати власні переживання та своє ставлення до життєвих труднощів, зрозуміти їхній зміст і цінність. Метафора як полегшує цей процес, розширюючи межі свідомості, а й зачіпає певні верстви підсвідомого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цій вправі особливого значення набуває взаємне сприйняття учасниками групи метафор один одного. Буквальний зміст метафоричного опису сприймається свідомістю, у той же час підсвідомість працює над більш тонкою і кропіткою справою: над розгадуванням та обробкою метафоричних повідомлень, розшифровкою прихованого сенсу, другого плану, неочевидного змісту. Ця робота задає потрібну програму змін у поведінці, дозволяє переструктурувати цінності, погляди та позиції. Важливою є також трансформація метафоричних образів в інші модальності.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [етап. Інструкція ведучого:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Важко знайти людину, яка ніколи не відчувала б жодних психологічних проблем, тому смію припустити, що і у вас існують якісь важкорозв'язні питання. Сьогодні ми трохи попрацюємо над ними. Від вас не вимагається докладного та всебічного викладу ваших проблем – можливо, ви хочете зберегти це в таємниці. Подумайте про те, як можна зобразити складну вам проблему в метафоричній формі».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для малювання своїх проблем можна використовувати фарби та фломастери.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Починає тихо звучати медитативна музика.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Закрийте очі. Подумки поверніться в ту ситуацію, коли ви востаннє зазнали труднощів, які вважаєте для себе важкопереборними... Подивіться на неї ніби збоку, залишаючись досить емоційно холодними... Які асоціації викликає у вас ця проблемна ситуація? Який образ народжується? З чим чи з ким асоціюєтеся ви самі? Поверніться трохи назад і згадайте іншу ситуацію, яку також сприйняли як проблемну... Можливо, з пам'яті виринають інші ситуації, коли ви стикалися з труднощами... Та ця проблема? Якщо ні, спробуйте зрозуміти, у чому схожість цих проблем? Можливо, вони мають один корінь?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[З чим асоціюється у вас цей корінь проблеми? Який образ постає перед внутрішнім поглядом, коли ви думаєте про коріння цієї проблеми?.. А тепер розплющте очі, мовчки візьміть пензлик і починайте малювати картину, яку можна було б назвати «Моя проблема». Обов'язково потрібно, щоб малюнок містив метафору вашої проблеми. Час на роботу – не більше півгодини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ІІ етап. Інструкція ведучого:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«А тепер поверніться, будь ласка, до нашого кола, взявши із собою малюнки. Поставте їх так, щоб решта членів групи могли їх добре бачити (можна покласти малюнки на підлогу перед собою). Зараз кожен із вас відвідає вернісаж метафоричних проблем. Ви повинні побачити в картинах ваших товаришів їх проблеми, зрозуміти сенс пропонованої метафори і вибрати ту картину, метафора якої здасться вам найближчою до власного образу проблеми. І це без слів. Першим буде... (називається ім'я одного з учасників). Починайте не кваплячись обходити коло. Потрібно не лише розглянути картини, а й поглянути у вічі кожному «художнику». Через кілька десятків секунд стане наступний і так далі».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Завершивши коло, перший учасник сідає своє місце і виступає вже у ролі «художника». Потім повертається другий. Коли всі учасники обійдуть коло та розглянуть картини один одного, ведучий продовжує:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«А тепер, дотримуючись того самого порядку, проробіть, будь ласка, таке: візьміть свої малюнок і покладіть його поруч із малюнком, що містить метафору, яка найближче відповідає баченню вашої власної проблеми. Таким чином, у результаті у нас виявляться групи споріднених за духом метафор. Якщо до того моменту, коли настане ваша черга вибирати малюнки, перед картиною, що залучила вас, вже накопичиться кілька метафоричних зображень, то може виявитися, що не всі з них ви вважаєте близькими до вашої метафори. У цьому випадку покладіть свій малюнок не просто зверху на інші, а поряд саме з тим, який привабив вас».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[ІІІ етап.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Інструкція ведучого:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Наступне ваше завдання – перекласти метафору з мови малюнка на мову слів. Але це не означає, що ви повинні пояснювати суть проблеми, що турбує вас. Створіть словесну метафору проблеми, розкажіть її групі».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На вигадування та виклад метафор слід виділити п'ять-сім хвилин. Можливо, знадобиться навіть менше часу, і цей етап можна буде скоротити. Проте ведучому важливо простежити, щоб кожен учасник запропонував свою метафору. Тільки після цього звучить така інструкція:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«На основі створених вами метафор група повинна придумати загальну метафору, яку потрібно подати і малюнком, і в словесному викладі (провідний постачає кожну групу великими аркушами паперу). Обговорюйте спільний метафоричний образ вашої проблеми, не розкриваючи реального змісту, використовуйте лише метафоричну мову. Час на роботу – п'ятнадцять хвилин».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Замість загального малюнка ведучий може запропонувати створити живу «скульптуру» або «скульптурну групу», що метафорично відбиває загальну для учасників (подібно сприймається і пережиту) проблему.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після закінчення вироблення загальної метафори кожна група представляє іншим метафоричний спосіб своєї проблеми. Ведучому краще утриматися від коментарів та подякувати учасникам за спільну роботу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[ІV етап.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Інструкція ведучого:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[«Отже, ви зуміли втілити суть проблеми у яскравих метафоричних образах. Останнє завдання – найважливіше. Вам необхідно створити метафору перемоги над проблемою. Разом із товаришами групи придумайте нестандартну позитивну метафору. Можливо, саме в ній буде прихований винайдений вами спосіб вирішення проблеми? Непогано, якщо ви внесете в образ, що створюється, неабияку частку гумору».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Робота над новою метафорою може зайняти п'ятнадцять-двадцять хвилин. Для створення відповідного настрою тлом звучить мажорна музика. Бажано,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[щоб уявлення метафори (у малюнках, словах, «скульптурах») групи супроводжувалося оплесками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На цьому вправу можна завершити та перейти до обговорення. Втім, якщо ведучий відчує необхідність та доречність цього, можна запропонувати всім учасникам об'єднатися та створити загальногрупову метафоричну «Скульптуру перемоги над проблемою» або загальний малюнок «Перемога над проблемою».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[ГЛАВА 5 НАСИЛЬСТВО НАД ЖІНКАМИ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[У найзагальнішому вигляді насильство визначається як примусовий вплив на будь-кого. Найбільш поширена класифікація видів насильства, заснована на характер насильницьких дій. Вона включає: фізичне, сексуальне, психологічне (емоційне) та економічне насильство (Алексєєва, 2000).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Фізичне насильство – це поштовхи, ляпаси, удари кулаком, ногою, використання важких предметів, зброї та інші зовнішні дії, що призводять до больових відчуттів та травм. Такі діяння (образа дією), відповідно до Кримінального кодексу Російської Федерації, кваліфікуються як злочин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психологічне (емоційне) насильство – це погрози, грубість, знущання, образу словом та будь-яка інша поведінка, що викликає негативну емоційну реакцію та душевний біль. Емоційні образи ідентифікувати набагато складніше. Вони, хоч і не залишають синців на тілі, можуть бути набагато руйнівнішими і разом з іншими впливами, у тому числі фізичними, сильніше травмують психіку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сексуальне насильство - вид домагання, що виражається у формі як нав'язаних сексуальних дотиків, сексуального приниження, так і примусу до сексу та здійснення сексуальних дій (аж до згвалтування та інцесту) проти волі жертви.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Крім насильства, що походить від сторонніх осіб, як особливий вид виділяється сімейне (домашнє) насильство.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Домашнє, побутове насильство, або насильство в сім'ї, включає фізичні, психічні, емоційні та сексуальні образи. Воно поширюється не тільки на заміжні пари, а й на співмешканців, коханців, колишнього подружжя, батьків та дітей. Воно не обмежується гетеросексуальними стосунками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Економічне насильство в сім'ї, таке як одноосібний розподіл коштів сімейного бюджету домінуючим членом сім'ї та суворий контроль за витратою грошей з його боку, є однією з форм вираження емоційного тиску та образи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[5.1. ДОМАШНІЙ (СІМЕЙНИЙ) НАСИЛЬ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Домашнє насильство – комплексний вид насильства. Це цикл фізичної, словесної, емоційної, духовної та економічної образу з метою контролю, залякування, навіювання почуття страху, що повторюється зі збільшенням частоти. Це система поведінки для збереження влади та контролю над близькою людиною. 95% жертв домашнього насильства – жінки. Сімейне насильство – явище досить поширене у всьому світі та у всіх верствах населення. Про насильство в сім'ї говорять у тих випадках, коли факти грубого та жорстокого поводження виявляються не поодинокими, випадковими та ситуативними, а регулярними, систематичними та постійно повторюваними. За всієї різноманітності видів насильства – фізичного, сексуального, психологічного, економічного тощо. – саме сімейне насильство характеризується тим, що набуває загального, генералізованого характеру. Не буває сімейного ґвалтівника, який утискає свою жертву або своїх жертв у чомусь одному (Алексєєва, 2000).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Існують різні види домашнього насильства. Найчастіше жінка, яка живе у ситуації насильства, навіть і не здогадується, що те, що з нею відбувається, є насильством.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Домашнє насильство має місце, якщо партнер (чоловік, колишній чоловік, коханець) ображає та принижує жінку; не дозволяє їй бачитися з подругами та родичами; б'є чи кричить і загрожує побоями; б'є дітей; змушує жінку займатися сексом проти її волі; не хоче, щоб жінка працювала; змушує її думати, що тільки вона може правильно розпоряджатися сімейними грошима; постійно критикує (як жінка одягнена,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[як готує](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [їжу, як вона виглядає); вселяє почуття провини перед дітьми та використовує дітей для опосередкованого насильства. Воно має місце, якщо жінка в сім'ї почувається безпорадною та нікому не потрібною; боїться свого](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[партнера; почувається самотньою; у всьому звинувачує тільки себе, махнула на себе рукою і живе тільки підкоряючись почуттю обов'язку (Корабліна та ін, 2001)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проведене опитування (](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [[www.nasilie.net](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)](http://www.nasilie.net) [) показало, що більшість респондентів (чоловіків та жінок) вважають насильством фізичні дії проти жінки, сексуальне насильство (згвалтування та примус надати сексуальні послуги, використовуючи підлегле становище жінки), примус до вживання наркотиків та алкоголю, а також погрози та залякування (див. табл. 5 1)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таблиця 5 1](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Дії стосовно жінки, які можуть вважатися насильством](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **[Дії](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | [Вважають, що є насильством](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Вважають, що не є насильством](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [Важко відповісти](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Згвалтування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [94,1%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [3,0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2,9%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Побиття, побої, штовхання, щипки, тягання за волосся](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [92,4%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [2,6%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [5,0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Примус до прийняття наркотиків](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [73,3%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [10,1%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [16,6%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Вимоги надати сексуальну послугу як умову прийому на роботу/просування по службі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [70,1%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [13,3%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [16,6%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Загрози, залякування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [65,5%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [15,9%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [18 6%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Примус до прийняття алко! оля](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [63,3%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [19,3%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [17,4%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Лайка, лайки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [48,7%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [34,2%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [17,1%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Відмова у грошах на придбання життєво важливих L речей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [44,1%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [34,0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [21,9%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Заборона зустрічатися з рідними, друзями, перешкоди у спілкуванні з ними](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [42,9%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [32,9%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [24,2%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Заборона на роботу/навчання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [39,9%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [35,9%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [24,2%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |
| [Непристойні жарти, зауваження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [22,2%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [47,8%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | [30,0%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) |

[Тим не менш, обмеження економічної (відмова в грошах для придбання життєво важливих речей, заборона на роботу/навчання) та особистої (спілкування з друзями, родичами) поведінки жінки, лайка та лайки, непристойні жарти та зауваження не сприймаються більшістю опитаних як насильство. Крім цього, саме ці дії по-різному оцінюються чоловіками та жінками (див. табл. 5.2), що свідчить про важливість інформаційних втручань серед чоловіків, які в більшості випадків є суб'єктами насильства](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) [[( www.nasilie.net )](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)](http://www.nasilie.net/) [.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таблиця 5.2.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Різниця у думках між чоловіками та жінками щодо того, що може   
вважатися насильством щодо жінки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **[Дії](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[чоловіки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[жінки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[Різниця у думках](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Заборона на роботу/навчання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[27%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[47%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[20%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Лайка, лайки](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[38%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[54%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[16%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Відмова у грошах для придбання життєво важливих речей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[34%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[49%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[15%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Непристойні жарти, зауваження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[13%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[27%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[14%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Заборона зустрічатися з рідними, друзями, перешкоди у спілкуванні з ними](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[34%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[48%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[14%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Вимоги надати сексуальну послугу як умову прийому на](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)  [роботу/просування по службі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[61%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[75%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[14%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Примус до алкоголю](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[55%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[68%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[13%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Загрози, залякування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[57%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[70%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[13%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Примус до прийняття наркотиків](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[68%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[76%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[8%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Згвалтування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[91%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[96%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[5%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |
| [Побиття, побої, штовхання, щипки, тягання за волосся](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) | **[91%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[93%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** | **[2%](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** |

[Дуже часто жінка не знаходить у собі сил розлучитися зі своїм чоловіком чи співмешканцем. На це є безліч причин: матеріальна незабезпеченість, неможливість знайти житло, політика щодо жінок, культурно-історичне коріння (домобуд). Не останнє місце у цьому посідають міфи, які поширюються серед звичайних людей. Існує безліч міфів, наприклад, що домашнє насильство – це не злочин, а просто скандал – сімейна справа, в яку не прийнято втручатися. Чи дітям потрібен батько, навіть якщо він і агресивний. Або дуже популярний міф про те, що жінка має бути гнучкою та вміти пристосовуватися до будь-якого чоловіка, а якщо не змогла, то сама винна.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Жінкам заважає піти із сім'ї не лише це, а ще й ілюзія, що насильство ніколи більше не повториться. На жаль, здебільшого це не так. У теорії циклу насильства виділяють три певні стадії, що повторюються в руйнівних і руйнівних взаєминах. Тривалість кожної стадії та їх періодичність варіюються в кожному окремому випадку. Патерни циклу насильства різні, але завжди](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[повторюються, збільшуючи силу і частоту (Меновщиков, 2002).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Під час першої фази, або стадії](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[наростання напруги,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [відбуваються незначні випадки побоїв та наростання напруженості між партнерами. Постраждалі виходять із такої ситуації різними шляхами: вони можуть заперечувати наявність самого факту побиття або зводити до мінімуму значущість насильства («Могло б бути гірше, це лише синець»). Неодноразово зовнішні чинники можуть балансувати межі початку наступної стадії. Жертви насильства йдуть на все, щоб контролювати ці фактори – виправдовуючи жорстокість і навіть захищаючи таку поведінку членів сім'ї та інших людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Друга фаза характеризується випадками](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[сильного побиття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [До кінця першої стадії втрачається будь-який контроль за процесом. Тут уже неминуче грубе побиття. Нападник не здатний керувати своєю деструктивною поведінкою, що є початком жорстокого розвитку подій. Основна відмінність між першою та другою стадіями у тому, що тут обидві сторони усвідомлюють: ситуація вийшла](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[з-під контролю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [Тільки одна людина може покласти край насильству - сам нападник. Поведінка потерпілого на цій стадії нічого не змінює.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Третя стадія,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) **[медовий місяць,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)** [несе із собою період надзвичайного спокою та любові, уваги і навіть, у деяких випадках, покаяння. Жорстокість змінюють подарунки, гарні манери, запевнення, що насильство ніколи більше не повториться, благання про прощення. Жертві хочеться вірити, що з кошмарами буде покінчено назавжди. Під час цього періоду партнери відзначають щире почуття любові, що знову спалахнуло між ними. Однак, оскільки це взаємини деструктивно, стадія медового місяця закінчується, переходячи до фази наростання напруги у новому циклі насильства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найпоширенішими наслідками домашнього насильства, на думку більшості опитаних, стають психологічні травми та стреси, погіршення здоров'я.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Американський дослідник сімейного насильства Л. Мак-Клоскі виділяє основні причини його стабілізації, на її думку, цілком залежне від жінки, дружини, нездатної кардинально змінити ситуацію і вирватися з порочного кола подібних взаємин, позбавивши тим самим і себе, і своїх близьких від страждань. Нерідко жінка, не розуміючи витоків невмотивованої жорстокості, починає звинувачувати чи засуджувати себе, шукати причини насильства у собі. Перенесення вини з ґвалтівника на жертву називається «осудом жертви». Через повну економічну залежність від чоловіків, неможливість чи небажання працювати, відсутність престижної професії чи освіти через страх перед зниженням свого соціального статусу багато жінок бояться розлучення і зазнають насильства виключно заради матеріальних благ. У таких випадках жінки починають добровільно самоізолюватися, боячись ревнощів і демонструючи повну відданість і самовіддачу або соромлячись себе та своїх сімейних стосунків. Має місце також свідоме прийняття та очікування насильства з боку чоловіка, коли жінка вважає, що чоловікові за його природою та соціальним призначенням властиво ображати та тримати дружину в страху, а тому на це треба дивитися «філософськи», спокійно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[До категорії жінок, які добровільно прирікають себе на роль жертви, здебільшого належать ті, хто з дитинства засвоїв стереотипи подібної поведінки в сім'ї, і ті, хто дотримується подібних поглядів, свідомо погоджуючись на довготерпіння та повну залежність від чоловіків. Багато жертв сімейного насильства, що виросли в умовах, коли шлюб вважався чимось непорушним і даним мало не від Бога, також вважають, що зобов'язані терпіти образи, аби не зруйнувати сім'ю. Як правило, це жінки з низькою самооцінкою, позбавлені почуття власної гідності, відчуття цінності свого життя, які вважають, що цілком заслуговують на таке ставлення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Жінки частіше, ніж чоловіки стають об'єктом сімейного насильства. Це цілком очевидний висновок. Якось не прийнято розглядати як жертви самих чоловіків. Насправді, випадки сімейного насильства над чоловіками поширені не настільки широко, як над жінками, але й вони нерідкі, а тому скидати їх з рахунків не слід. Тим](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[більше що не чоловіків, а саме жінок - носительок та ініціаторів насильства над дітьми, як відомо, чимало серед, здавалося б, люблячих матерів. І нарешті, коли обидва партнери постійно провокують один одного й учиняють бійки, сварки, скандали, ображають та принижують один одного, має місце взаємне насильство. При цьому, як вважають дослідники подібних відносин, зовсім неважливо, кого їх ініціює: відповідальність несуть обидві сторони.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ступінь прояву насильства в сім'ї може коливатися від незначної, такої, наприклад, як ляпанці або поштовхи, які використовуються швидше для залякування, ніж для нанесення каліцтва, до вбивства. Більшість випадків насильства у ній пов'язані з психологічним тиском і закріпаченням. Будь-якій фізичній акції зазвичай передує словесна образа у вигляді лайки, що принижує людську гідність. Жертві буквально вселяються почуття її марності, нікчемності, некомпетентності, непривабливості, неповноцінності. Кожен, хто живе у будинку, де панує тиран, не почувається психологічно безпечно, комфортно. Є у насильства й інші жертви – вільні чи мимовільні співучасники конфліктів чи трагічних подій – члени сім'ї, близькі, друзі, які стають його співжертвами та у яких також з'являються посттравматичні наслідки – фізичні та психічні розлади. Сімейне насильство впливає всіх без винятку членів сім'ї, незалежно від цього, стосується їх прямо чи опосередковано, оскільки всі змушені щодо нього пристосовуватися. Наслідками цього стають страх, підозрілість, емоційна та фізична відчуженість, задушлива атмосфера.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Немає єдиної теорії, здатної повністю пояснити всі випадки та причини сімейного насильства. Беручи до уваги складність людської натури, особливості соціальної взаємодії та характер сім'ї як соціальної структури, потрібно все ж таки враховувати і всю різноманітність сімей, індивідуальні характеристики їх членів і ті соціальні відхилення, які, переплітаючись і поєднуючись, можуть породжувати насильство. Все це також надає особливого значення взаємному впливу людей один на одного та їх вчинкам, які передують насильству і слідують за](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[ними](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проблеми сімейного насильства при винятковій своїй гостроті та актуальності дуже багатообраші як у плані своїх проявів, так і з точки зору причин та етіології, а отже, і з точки зору практичної роботи щодо їх запобігання та виправлення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розглянемо низку міфів про сімейне насильство:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Міф 1:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Образа жінок має місце переважно у нижчих верствах суспільства та серед національних меншин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Проте факти свідчать, що побиття дружин широко поширене в усіх соціоекономічних групах. Жінки, які належать до середнього та вищого класу, намагаються не розголошувати своїх проблем. Ці жінки також можуть боятися соціальних труднощів та оберігати від потенційної шкоди кар'єру чоловіка. Багато хто вважає, що повага, якою користуються їхні чоловіки у суспільстві, може поставити під сумнів правдоподібність історій про побиття. З іншого боку, малозабезпечені жінки позбавлені подібних забобонів, тому їх проблеми на увазі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Міф 2:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ображені жінки - мазохістки та божевільні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Факти свідчать про те, що деякі люди отримують задоволення від побиття або образи. Жінки не розривають страждань взаємовідносин, що приносять їм, в основному через економічну залежність від свого партнера, оскільки соромляться розповісти комусь про насильство і їм нікуди звернутися за допомогою або тому, що бояться відплати у відповідь на свої дії. Іноді суспільство та сім'я схиляють її залишитися з чоловіком. Поведінка, зумовлена прагненням вижити, часто неправильно тлумачиться як божевілля.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Міф 3:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Насильство безпосередньо пов'язане з алкоголізмом; тільки чоловіки, що п'ють, б'ють своїх дружин.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Факти свідчать, що третина чоловіків, які вчиняють насильство, не п'ють взагалі; багатьох стосується проблема алкоголізму, але вони знущаються з своїх дружин як у](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[сп'яніння, і поза ним. І лише небагато чоловіків бувають майже завжди п'яними. Алкоголь знімає заборони і робить для деяких чоловіків побиття допустимим та виправданим.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Міф 4:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Жінки самі навмисне провокують своїх катувальників.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Факти говорять про те, що суспільство, яке не бажає приписувати провину чинить насильство чоловікові, натомість раціоналізує і навіть виправдовує насильство, зображуючи жертву буркотливою і ниючою жінкою, яка б'ється своїм чоловіком, який використовує будь-яку свою незначну фрустрацію або роздратування як виправдання своїх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таким чином, міфи розходяться із фактами. Будь-який чоловік, незалежно від того, є він алкоголіком, наркоманом, психопатом чи ні, може бути насильником .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дані міжнародних організацій свідчать, що сімейне насильство поширене.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У 1992 р. ЮНІФЕМ представила зведену доповідь про насильство за тендерною ознакою, в якій узагальнено статистичні дані про випадки побиття дружин по всіх країнах світу. З доповіді випливає, що жорстоке поводження з дружинами поширене: у Бангладеш, Барбадосі, Гватемалі, Індії, Кенії, Колумбії, Коста-Ріці, Норвегії, Чилі, Шрі-Ланці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У Сполучених Штатах кожні 15 секунд б'ють жінку. Більш ніж 50% жінок хоч раз у своєму заміжжі були побиті чоловіками. Найпоширеніша форма насильства у сім'ї – завдання тілесних ушкоджень жінкам. 20% всіх відвідувань травматологічних пунктів становлять випадки жінок, побитих своїми чоловіками. У трьох випадках із чотирьох вбивство жінки чинить її чоловік. Набагато менше випадків убивства жінок у домашніх умовах незнайомцем. 95% епізодів насильства в сім'ї чинять чоловіки. Понад 75% зареєстрованих випадків насильства у сім'ї сталося після розлучення. Якщо жінка уникає її чоловіка, що бить її, це підвищує для неї ризик бути вбитою на 75% (ООН, Центр із соціального розвитку та гуманітарних питань, 1998).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У Канаді, виходячи зі статистичних даних, отриманих від лікарів, адвокатів, працівників соціальної сфери, а також поліції, було підраховано, що кожна десята жінка стає жертвою жорстокого поводження з боку свого партнера (Fischer, 1985). У Росії її від сімейного (домашнього) насильства щорічно гинуть 14 тис. жінок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чіткого уявлення про реальні масштаби сімейного насильства у суспільстві просто немає. Люди не усвідомлюють серйозності та важливості цієї проблеми. Досить широко поширена думка, що це дуже особиста справа і не слід надавати даній темі широку розголос.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Історично склалося так, що чоловіки мали право контролювати поведінку дружин і піддавати їх тілесним покаранням за неналежну, на їхню думку, поведінку. Хоча історичне та юридичне право чоловіків карати дружин і ставитися до них як до своєї власності вже не існує, соціальні права жінки поки що залишаються спірними. Дехто вважає, що чоловік повинен бути жорстким і агресивним, а жінка – пасивною та нерозділеною.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Будучи поширеним явищем, насильство щодо жінок особливо не засуджується. Згвалтування, сексуальні домагання та зловживання чоловічими правами навіть у засобах масової інформації не розглядаються як серйозні злочини, а це підтримує у громадській думці переконання про те, що жінка може бути легкою мішенню для приниження. Стрес, конфлікт, будь-яка фрустрація, що охоплюють багато поколінь сім'ї, – лише додаткові чинники у насильстві. У будь-яких взаєминах ці стани можуть викликати напругу і конфронтацію, але самі по собі вони необов'язково спричиняють насильство, яке є окремою проблемою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На жаль, конфлікти у сім'ї – явище досить типове. Вони висловлюють](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[якісні зміни відносин стають знаком сімейної патології. Сім'я існує у певному життєвому циклі. Короткочасні конфлікти можуть частково стимулювати її саморозвиток, сприяти досягненню згоди. Але конфлікти інтенсивні та тривалі неминуче викликають нестабільність, розлад. До того ж виникнення конфлікту може призвести суб'єктивне сприйняття ситуації як конфліктної однієї зі сторін. Конфлікт народжується як своєрідна реакція на минуле, коли трапилося те, з чим людина не може погодитися постфактум. Конфлікт може бути викликаний віддаленою метою. Причому учасник конфлікту зазвичай ніколи не каже, що хоче завдати удару іншому, образити його, завдати біль, нав'язати свій спосіб життя і т.д. Насправді саме ці наміри нерідко бувають головною метою, завдяки чому важливим стає не сам предмет конфлікту, а саме досягнення певного стану супротивника, доведення його до «точки кипіння», заподіяння шкоди.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Конфлікт, що веде до насильства, можна назвати, використовуючи термін Л. Козера, «нереалістичним» (Козер, 2000). Він виникає з агресивних імпульсів, що шукають вираз незалежно від об'єкта. Суть конфлікту – у самовираженні, зокрема як афектів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сучасна цивілізація не тільки не пригнічує, а й, навпаки, стимулює прояв агресії та культивує насильство. Агресія цілком могла еволюційно закріпитись як доцільний інстинкт виживання, захисту від зовнішніх загрозливих впливів. Однак якщо виходити не тільки з еволюційного закріплення агресивності, а й з безперервного еволюційного відбору особливо агресивних індивідів, логічно дійти уявлення про спонтанну природу агресивності сучасної людини. Але всі властивості людини потребують зовнішні стимулятори для свого повного прояву.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Достовірно встановлено, що жорстоке поводження з дитиною в сім'ї породжує не лише агресивну поведінку по відношенню до інших дітей, а й веде до насильства та жорстокості у дорослому житті, перетворює фізичну агресію на життєвий стиль особистості. Високий рівень агресії визначає вибір людиною відповідних форм поведінки, наприклад, зростають показники спонтанної реактивної агресії, дратівливості. Часто жорстокість обумовлена як емоційно, вона зароджується і грунті інтелектуальної нездатності і фанатизму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психологи стверджують, що виражені компоненти агресивності присутні в еротичних фантазіях чоловіків, а частково і в їх сексуальній поведінці. Сцени сексуального насильства і порнографія, які не сходять з теле- і кіноекранів, викликають у більшості людей різні почуття. Популярністю глядачів користуються сцени, коли жертва не лише страждає, а й отримує насолоду. У чуттєвих сценах акти сексуального насильства сприймаються як умовні, а ґвалтівник – як «спокусник». Водночас 47% чоловіків та 51% жінок вважають, що порнографія спонукає вчиняти акти насильства. Жінки часто уявляють себе жертвами тих ситуацій, що їх бачать на екрані. Нерідко люди хотіли б пережити побачене.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Історія людської культури свідчить про те, що жорстокість дуже iecno пов'язана зі статевим потягом. Найбільш типовою формою вираження статевої жорстокості є схильність до мазохізму. Маюхізм в даному випадку визначається як статеве збочення або акт, при якому необхідно відчувати фізичний біль або моральне приниження партнера. Мазохізм супроводжується почуттям соціальної неповноцінності, безпорадності. Міф про мазохізм, згідно з яким жінці подобається приниження і тому вона зазнає всіх знущань, досить поширений. Як правило, жінки, які зазнали такого насильства, говорять лише про біль, приниження, страх і ніколи – про якесь задоволення і тим більше про задоволення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Однією з різновидів мазохізму є садомазохізм. Садомазохізм – це статеве збочення чи акт, у якому задля досягнення задоволення необхідно завдавати біль, страждання своєму партнеру. Наприклад, чоловік знущається з люблячої](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[його дружиною. Коли її терпінню приходить кінець і вона його залишає, він впадає у відчай, благаючи залишитися, запевняючи, що любить і не може без неї жити. Це так, оскільки чоловік-садист справді не може прожити без неї як без об'єкта власної жорстокості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Досвід кризових служб показує, що потенційні жертви насильства виявляють такі характерні ознаки поведінки:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [відчувають страх перед запальністю свого партнера;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [часто поступаються партнеру, боячись образити його почуття чи викликати гнів;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [відчувають бажання «врятувати» партнера, коли той потрапляє у неприємне чи скрутне становище;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [виправдовують погане звернення партнера і перед собою, і перед іншими;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [терплять, якщо партнер, дратуючи і злившись, б'є їх, штовхає, пхає тощо;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [приймають рішення щодо своїх дій чи вчинків друзів залежно від бажання чи реакції партнера;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [виправдовують партнера тим, що він поводиться так само, як колись його рідний батько чинив з матір'ю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Існує набір рис характеру, які були виявлені у чоловіків, які били своїх подруг чи дружин; останні чотири характеристики майже зі стовідсотковою гарантією вказують на схильність до насильства. Якщо чоловік виявляє кілька рис характеру з нижчеперелічених (три чи чотири), то ймовірність фізичного насильства достатньо висока - чим багатший набір цих характеристик, тим вища ймовірність насильства. У деяких випадках він може мати всього пару характерних рис, відомих для жінки, але вони роздуті до неймовірних меж (наприклад, надмірне ревнощі, що доходить до абсурду). Спочатку чоловік намагатиметься пояснити свою поведінку як прояв кохання та турботи, і жінці це може лестити; з часом поведінка стає більш жорстокою і спрямована на придушення жінки (Меновщиков, 2002).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ревнощі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [На самому початку взаємин чоловік завжди каже, що його ревнощі – це знак кохання. Ревнощі, однак, не мають нічого спільного з любов'ю, це - ознака незахищеності та власництва. Він питатиме жінку, з ким вона розмовляє по телефону, звинувачуватиме її у флірті, злитися, коли вона проводить час у родинному колі, з друзями чи дітьми. У міру наростання ревнощів він часто дзвонитиме їй протягом дня, несподівано з'являтиметься вдома. Він може виступати проти того, щоб вона працювала через страх, що вона познайомиться на роботі з іншим чоловіком, або навіть висловлювати ревнощі в дивних формах, наприклад - розпитувати про дружину своїх друзів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Контроль.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Спочатку чоловік говоритиме, що така поведінка пояснюється його турботою про її безпеку, про розумне проведення часу або про необхідність прийняття правильних рішень. Він сердитиметься, якщо жінка «пізно» повернулася додому після походу по магазинах чи діловій зустрічі. Він буде докладно розпитувати її про там, де вона була, з ким розмовляла. У міру посилення такої поведінки, він може не дозволяти, дружині приймати самостійні рішення щодо господарювання, вибору свого одягу тощо. Він може ховати гроші або навіть вимагати, щоб вона питала дозволу вийти з кімнати чи будинку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Швидкий зв'язок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Багато жінок, які згодом зазнали побиття, зустрічалися або були знайомі зі своїми майбутніми чоловіками чи коханцями менше шести місяців. Він налітає як вихор, заявляючи про «кохання з першого погляду», і лестить жінці, кажучи: «Ти єдина, кому я міг би це сказати»; "Я нікого досі не любив так, як тебе".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Він відчайдушно потребує будь-кого і буде! наполягати на інтимних стосунках.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Нереальні очікування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [І тут чоловік дуже залежний від жінки з погляду задоволення своїх потреб; він сподівається, що вона буде чудовою дружиною, матір'ю, коханкою, другом. Він говоритиме, наприклад, таке: «Якщо ти мене любиш, то я – все, що потрібно тобі, а ти – все, що потрібно мені». Передбачається, що](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[вона дбає про його емоційний стан і про все в домі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Звинувачення у своїх проблемах інших.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [У разі тієї чи іншої проблеми завжди знайдеться винуватець, який змусив його чинити неправильно. Він може звинувачувати жінку у всіх своїх невдачах та помилках, кажучи, що вона дратує його, відволікає від думки та заважає виконувати роботу. А потім вона виявиться винною у всьому, що відбувається не так, як йому хотілося б.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Звинувачення інших за свої почуття.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Стверджуючи: "Ти зводиш мене з розуму", "Ти ображаєш мене, чинячи не так, як я прошу", "Ти мене дратуєш", - він усвідомлює свої думки і почуття, але використовує їх при цьому для маніпуляції жінкою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Гіперчутливість.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Легко вразливий, такий чоловік говоритиме про свої «ображені» почуття, коли насправді він поводиться безвідповідально, або розглядати найменшу невдачу як результат підступів, спрямованих проти нього. Він буде пихатим і ентузіазмом говорити про несправедливість, яка насправді є невід'ємною частиною нашого життя: це може бути прохання вийти на роботу в позаурочний час, накладення штрафу, звернення за допомогою в роботі по дому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Грубість по відношенню до тварин чи дітей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Цей чоловік жорстоко карає тварин або байдужий до їхніх страждань чи болю; він може вважати, що дитина в змозі виконати щось, що явно виходить за межі його можливостей (покарання дворічного за те, що той намочив ліжечко), або дражнити дітей, молодших брата чи сестру, доводячи їх до сліз (60% чоловіків, які б'ють своїх дружин) , б'ють також своїх дітей). Він може вимагати, щоб діти не їли разом з ним за столом або сиділи у своїй кімнаті, поки він удома.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Грайливе застосування сили в сексі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Йому може подобатися розігравання у сексі різноманітних фантазій, де жінка абсолютно безпорадна. Він дає їй зрозуміти, що ідея «зна­](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[силування» збуджує його. Він може використовувати агресію та роздратування для маніпуляції жінкою з метою домогтися дозволу на секс. Або він може зайнятися сексом у той час, коли жінка ще спить, або вимагати від неї сексу, коли та втомилася чи хвора.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Образа словом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Крім того, що самі по собі слова можуть мати грубий і образливий зміст, сказані на адресу жінки, вони принижують її, ніби перекреслюючи її переваги. Чоловік може говорити їй, що вона дурна і без нього нічого не зможе зробити, день може починатися і закінчуватись такими вербальними образами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ригідні сексуальні ролі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Чоловік чекає, що жінка догоджатиме йому; він буде говорити, що вона повинна залишатися вдома, підкорятися йому в усьому, навіть якщо це стосується злочинних дій. Він хоче бачити жінку підлеглої чоловікові, дурною, нездатною бути цілісною особистістю.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Д-р Джекіл і м-р Хайд](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [(персонаж оповідання Р.Л. Стівенсона «Дивна історія доктора Джекіла і містера Хайда», в якій доктор Джекіл відкрив засіб, що дозволяє йому на якийсь час перетворюватися на порочну, жорстоку особистість на ім'я містер Хайд). Багатьох жінок дивує «раптова» зміна настрою їхніх партнерів – ось він милий і добрий, а наступної хвилини вибухає гнівом, або він іскриться щастям – і тут же сумний. Це не говорить про натиск особливих «психічних проблем» або про те, що він «божевільний». Запальність і різка зміна настрою характерні для чоловіків, які б'ють своїх партнерок.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Випадки побиття у минулому.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Чоловік може говорити, що бив жінок і раніше, але це вони змушували його так чинити. Про це можна почути від родичів чи колишньої дружини. Такий чоловік битиме будь-яку жінку, яка знаходиться поряд з ним, обставини в даному випадку нічого не змінюють.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Загроза насильства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Сюди належить будь-яка загроза застосування фізичної сили, що означає контроль за поведінкою жінки. «Я тебе вб'ю»; "Я зламаю тобі шию". І хоча більшість чоловіків не загрожують своїм подружжю, ґвалтівники намагатимуться виправдати свою поведінку, стверджуючи, що «всі так кажуть».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Биття посуду, руйнування предметів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Така поведінка може мати на меті покарати жінку (наприклад, зламавши її улюблену річ), але набагато частіше чоловікові необхідно тероризувати жінку, щоб тримати її у покорі. Він може розбити тарілку кулаком або кинути в жінку будь-що. І знову-таки – це значуща ознака: тільки справді незрілі люди б'ють посуд (чи щось інше) у присутності інших із метою загрози.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Застосування сили як аргумент.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Чоловік тримає жінку у підпорядкуванні, силою змушує її вийти з кімнати, штовхає та штовхає її тощо. Крім того, частина чоловіків всіляко намагаються ізолювати жінку, наприклад, заборонити їй працювати, дружити з ким би там не було тощо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[ЗГНАЛЕННЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Сексуальні напади – кримінальна проблема, яка стала зустрічатися найчастіше в наш час. Внаслідок насильства у жінок проявляється цілий набір травматичних симптомів. Нерідко жертви насильства надалі переслідуються системою правосуддя та суспільством. І якщо цією проблемою не займатися, то згодом ця гостра травма може розвинутись у травматичний синдром зґвалтування, який за своїм станом близький до такого розладу, як посттравматичний стрес.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Травматичний синдром згвалтування (ТСІ) із симптоматики досить близький до ПТСР. Ellis (1983) передбачає, що у реакції згвалтування тут можна виявити 3 фази: короткострокову, проміжну і довгострокову. Короткострокова реакція характеризується набором травматичних симптомів, таких як соматичні скарги, розлад сну, нічні кошмари, страх, підозрілість, тривожність, загальна депресія та соціальна дезадаптація. Rosenhan і Seligman (1989) стверджують, що на кризу, що йде за зґвалтуванням, впливає стиль емоційного реагування жінки. Деякі жінки висловлюють свої почуття, виявляють страх, тривожність; вони часто плачуть і перебувають у стані напруги. Інші намагаються керувати своєю поведінкою, маскують свої почуття та намагаються виглядати спокійними.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Симптоматика залишається відносно стійкою протягом 2-3 місяців. У проміжній фазі, від 3 місяців до 1 року після нападу, дифузна тривожність зазвичай стає специфічною, пов'язаною із зґвалтуванням. Потім жінки відчувають стан депресії, соціальної та сексуальної дисфункції. У період тривалої реакції, більше 1 року після нападу, до поточного стану додається гнів, гіперактивність щодо небезпеки та зниження здатності насолоджуватися життям (Ellis, 1983). Згідно з дослідженнями, проведеними Renner et al. (1988), лише 10% жертв насильства не виявляють жодних порушень поведінки після нападу. Поведінка 55% жертв помірковано змінена, а життя 35% жертв супроводжується серйозною дезадаптацією. Через кілька місяців після нападу 45% жінок якимось чином здатні адаптуватися до життя; 55% жертв зазнають тривалих наслідків травми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[З усього вищесказаного можна вивести, що більше половини жертв зґвалтування виявляють певний рівень ТСІ після зґвалтування. Вихід з депресії та соціальне коригування зазвичай займають кілька місяців після травми. З іншого боку, страх, тривожність, переживання травми, розлади сну, нічні кошмари, уникнення стимулів, що нагадують про напад – це симптоми, які часто залишаються у жертви зґвалтування на багато років, якщо не назавжди. Жертви нападу також зазнають труднощів у міжособистісних відносинах із значними фігурами та органами влади; їхня задоволеність роботою нижча, ніж у більшості, у них також менше надій на майбутнє. З іншого боку, їх самооцінка (самовагу) нижче, ніж в інших жінок навіть після 2 ле після ситуації нападу (Murphy et al, 1988).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ТСІ необов'язково розвивається відразу після нападу. Якщо жертва звертається за професійною допомогою негайно після зґвалтування, то ймовірність того, що вона відчуватиме симптоматику ПТСР, – менша (Rosenhan et al, 1989).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На ймовірність розвитку ТСІ та ступеня його серйозності впливають особистісні характеристики жертви. Очевидно, що жінки з більшим набором механізмів подолання та з високою емоційною та психологічною стабільністю рідше страждають від симптомів ПТСР, ніж жінки, у яких дані характеристики відсутні.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Згвалтування має соціальний характер. Жертва стикається не лише з згвалтуванням та впливом на неї, але також і з реакцією оточуючих. Renner (1988) пропонує Розглядати ситуацію жінки, яка зазнала згвалту як безвихідну ситуацію. Якщо жінка вирішує чинити опір у момент нападу, то ймовірніше, що вона отримає соціальну підтримку від своєї сім'ї та друзів; також більш імовірно, що органи правопорядку та медичний персонал повірять їй. З іншого боку, вона змушена сплатити вартість цієї підтримки. По-перше, в результаті нападу під час опору підвищується ймовірність пошкоджень. Таким чином, їй буде потрібна медична допомога, будуть залучені правоохоронні органи і вона буде змушена давати свідчення, пояснюючи багатьом людям те, що сталося, тобто заново переживаючи ситуацію травми. Це може спричинити посилення її критичного стану.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Однак якщо жертва не бажає ризикувати отримати додаткові збитки, то отримання допомоги від різних організацій та розуміння її ситуації оточуючими стає менш ймовірним. Вона звинувачуватиме себе за ненадання опору і відчує таке ж звинувачення оточуючих, і в результаті відчуватиме набагато більше провини та труднощів, що заважають вирішенню проблеми (Rermer et al, 1988).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Все сказане є лише частиною соціальних проблем, пов'язаних із сексуальним нападом. Стереотипи щодо згвалтування є досить поширеними в суспільстві і ще сильні серед чиновників правоохоронних органів і судів. Це пояснює некоректне «лікування», яке жертви одержують від представників цих установ. Жертвам часто ставлять питання щодо їхньої власної поведінки, стилю одягу, сексуального життя та розумового здоров'я – питання, які передбачають винність жертви. Фактично, є безліч випадків згвалтування, які не доходять до судової практики через деякі особливості жертви. Наприклад, це такі особливості як: вживання жертвою алкоголю, некерована поведінка, ситуація розлученої жінки, окремо живої чи самотньої матері, безробіття чи життя на утриманні. Також якщо жертва знала ґвалтівника (що буває приблизно в 70% випадків), прийняла запрошення поїхати в його машині або добровільно пішла до нього додому, правоохоронці, ймовірно, відхилять її заяву як необґрунтовану (Clark, Lewis, 1977).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дж. Хіндман описала вісім факторів психічної травми, пов'язаних із сексуальним насильством (Єніколопов, 1995):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Сексуальна реакція жертви (тобто отримання навіть задоволення). Це стає жахливим джерелом самозвинувачення, почуття провини, засудження, заперечення суспільством.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Жах. Будь-які пережиті форми активності, які викликали жах, не забуваються, вони повертаються і можуть раптово випливти через багато років.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Спотворена ідентифікація злочинця. Сприйняття ідентичності злочинця спотворено, жертва неспроможна сприймати його як злочинця, якщо невинна в насильстві значуща людина чи суспільство розглядають ґвалтівника у позитивному світлі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Спотворена ідентифікація жертви. Вона не може сприймати себе безневинною, у таких людей часто низька самооцінка, вони самотні, замкнуті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Фобії або когнітивні порушення і відсутність навичок власної поведінки. Починають діяти такі механізми психологічного захисту, як витіснення, заперечення; часто виникає дисоціація та амнезія; з'являється саморуйнівна поведінка, потреба у покаранні, використання алкоголю та наркотиків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Катастрофа розкриття. Ситуація розкриття ставить під сумнів колишні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[уявлення себе, підкріплює почуття сорому. Виникає страх, що сексуальне зловживання, якщо воно стане очевидним, може отримати продовження.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Травматичний зв'язок. Необоротна, глибока потреба жертви вступити у зв'язок із ґвалтівником з метою отримання любові, уваги, поваги. Жертва нездатна відстоювати свої потреби. Насильник має бути віддалений від жертви (якщо це родич).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Підтримка, яку жертва отримує від своїх батьків, чоловіка чи партнера, від друзів, відіграє важливу роль у успішному подоланні травматичної ситуації. Проте значні оточуючі також переживають дуже лихоліття. У деяких випадках батьки відкидають жінку або звинувачують її за те, що вона не чинила опору нападникові (Renner, 1988).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Cohen та Roth (1987) виявили, що індивідуальні відмінності у тяжкості симптоматики пов'язані з віком жертви, соціоекономічним статусом та якістю життя до сексуального нападу (у дитинстві або у дорослому віці).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Реакція залежить і від того, чи повідомила жертва про насильство в правоохоронні органи, чи розповіла комусь про це одразу після нападу. Ще одним фактором, що визначає тяжкість симптоматики, є використання ґвалтівником сили, усних та фізичних уфоз або зброї.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* 1. **[КОНСУЛЬТУВАННЯ ЖЕРТВ СІМЕЙНОГО НАСИЛЛЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[В даний час допомогу жертвам сімейного насильства здійснюють як спеціалізовані установи: кризові центри для жінок, притулки для жертв насильства – так і територіальні установи соціального обслуговування: телефони довіри, центри психолого-педагогічної допомоги населенню, центри соціальної допомоги сім'ї та дітям, які консультують своїх клієнтів з усіх життєвих проблем і надають психотерапевтичну підтримку.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допомога постраждалим від насильства має свою специфіку залежно від того, хто її надає (психолог, фахівець із соціальної роботи, психотерапевт), кому її надають (жертвам сімейного, сексуального чи просто фізичного насильства), у якій формі (консультативної, психотерапевтичної, соціальної підтримки) ) буде вона здійснюватися.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наслідки сімейного насильства багато в чому відповідають симптомам ПТСР:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [на психологічному рівні: порушення сну, кошмари, спогади, що повторюються, складності з концентрацією уваги, підвищена тривога і збудливість, гіперактивність, порушення взаємовідносин, відчуття ворожого ставлення суспільства;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [на фізіологічному рівні: відчуття нестачі повітря, дискомфорту у шлунку, внутрішні спазми, головний біль, зниження інтересу до сексу аж до повної байдужості:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [на рівні поведінки: членошкідництво, суїцидальні спроби чи думки, зловживання алкоголем чи наркотиками, проблеми із харчуванням (булімія чи анорексія), безладна зміна сексуальних партнерів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Особливістю стану людини, що пережила насильство, є виражене почуття провини за те, що трапилося, крім того присутні почуття ненависті до ґвалтівника, жаху та образи, як наслідок виникає неприйняття та відкидання власного тіла. Різко падає самооцінка. Емоційний розлад може набувати різних форм - від замкнутості і догляду до страху і нездатності залишатися одному.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зазвичай людині, яка пережила домашнє насильство, не надають допомогу у руслі сімейного консультування, т.к. це створює почуття, що розкривається секрет, чи існує страх, що сім'я розпадеться; ґвалтівник не допускається на зустрічі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Звернення за професійною психологічною допомогою вимагає певної частки мужності постраждалого. Іноді з моменту вчинення насильства до моменту звернення по допомогу минають роки. Грамотна допомога фахівця допоможе конструктивно пережити те, що сталося, і перетворитися з «жертви насильства» на «людину, яка пережила насильство».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Усі форми, методи та техніки роботи спеціаліста будуються так, щоб дати жертві насильства (жінці або будь-якому іншому клієнту психолога-консультанта та пацієнту психотерапевта) можливість зрозуміти, що ніхто не намагається применшувати значення її труднощів та проблем, але саме в них, цих труднощах та проблемах, можна і потрібно шукати та знаходити кошти для покращення свого становища. Тим самим клієнта спонукають до пошуку власних ресурсів зміни, як яких виступає як його минуле, так і майбутнє, як спогади, так і уяву, що допомагають шукати відповіді на проблеми в особистому досвіді.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Закордонні консультативні служби, які працюють із проблемами насильства в сім'ї, наводять такі рекомендації для консультантів (Меновщиков, 2002):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Дайте жертві насильства можливість розповісти свою історію: нехай вона знає, що ви вірите їй та хочете вислухати її.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Допоможіть їй усвідомити свої почуття: підтримайте її право на гнів, не заперечуйте жодного її почуттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Будьте уважні до відмінностей між жінками різних національностей, культур і класів: хоча між усіма жінками є схожість, жодна з них не є стереотипом, кожна має свій життєвий досвід.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поважайте культурні цінності та вірування, що впливають на її поведінку: не забувайте, що ці уявлення в минулому могли бути для неї джерелом спокою та впевненості, тому не слід принижувати їх значення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пам'ятайте про відмінності між сільською та міською жінкою, зокрема пам'ятайте про фізичну ізоляцію та особливі культурні цінності першої.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Знайте, що її не потрібно рятувати: просто допоможіть їй оцінити власні ресурси та систему підтримки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пам'ятайте, що вона перебуває в стані кризи, яка знижує ефективність її власних захисних реакцій, що допомагають долати проблеми. Допоможіть їй знову набути сили та емоційної рівноваги – і тоді вона сама прийматиме рішення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Велике значення надається також почуттям та реакціям консультанта. У зв'язку з цим консультанту надаються такі рекомендації.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Усвідомте ваші власні настанови, переживання та реакції у відповідь на насильство: згадайте, яку роль насильство відігравало у вашому житті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Усвідомлюйте, що час роботи при первинному обігу обмежений: будьте добре обізнані про роботу та наявність поліцейських (міліцейських) дільниць та інших служб та визначте її проблему в термінах реальності – пам'ятайте, ви лише допомагаєте їй визначити проблему, але не вирішити її .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Не варто задовольняти свою власну потребу бути експертом: напевно, їй уже не раз говорили, що треба робити – їй потрібна людина, яка уважно поставиться до неї, порад вона отримала вже достатньо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Усвідомлюйте свої культурні цінності, вірування та упередження, коли консультуєте жінку іншої культури, національності чи класу. Не забувайте, що в неї також можуть бути упередження щодо вас.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Чи не ставте діагнози. Працюйте над вирішенням конкретної проблеми та надавайте емоційну підтримку, але відмовтеся від суб'єктивної інтерпретації поведінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Не висловлюйте розчарування, якщо жінка вирішує повернутися до колишніх патологічних взаємин: будьте відвертими і поділіться з нею своїми побоюваннями, але дайте їй знати, чию вона завжди зможе звернутися до вас і може розраховувати на вашу турботу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пам'ятайте, що, можливо, ви перша людина в її житті, яка виявила повагу і надала підтримку саме в той момент, коли вона найбільше цього потребувала.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Виділяють такі стадії терапії у роботі з наслідками насильства (Корабліна та ін., 2001):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Рішення вилікуватись. Або симптоми настільки сильні, що неможливо далі терпіти, або людина свідомо вирішує, що треба щось міняти, і звертається за](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[допомогою. Завдання психолога цієї стадії – створення безпечного простору, оцінка стану здоров'я клієнта: психологічного і соматичного. На це може піти кілька тижнів чи місяців.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Стадія кризи. Людина зустрічається із сильними почуттями, з болем. Ця стадія дуже важка для клієнта, тут важливо, щоб він міг подбати про себе. Від психолога буде потрібно дуже потужна підтримка. Можна зробити зустрічі частішими. Корисно з'ясувати потенційний ризик самогубства, обговорити цю тему. Важливо, щоб клієнт усвідомив, що ця стадія не триватиме вічно. "Істина звільнить вас, але спочатку зробить зовсім нещасним".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Згадування. Якщо створено довіру до психолога, буде розповідь про те, що сталося. Дуже важливо, щоб клієнт згадав стільки, скільки може витримати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Віра. Ця стадія важлива, якщо людина сумнівається у точності спогади: Для клієнта дуже важливо повірити собі та своїм спогадам. «Якщо припустити, що ви це вигадали, то навіщо? Навіщо витрачати на цей час гроші?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Подолання мовчання. Розповідь подробиць того, що сталося. Це, як правило, супроводжується почуттями сорому та страхом налякати слухача, також можливий страх перед повторенням насильства. Можна сказати клієнту: "Чим більше ви розповідаєте про пережите, тим менше енергії там залишається, стає легше". Якщо людина зважилася розповісти про це психологу, то потім вона може зважитися розповісти про це ще комусь: другові чи подругі. Тоді зникає внутрішня ізоляція.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Зняття з себе вини за те, що трапилося. Людина може звинувачувати себе в тому, що не змогла себе захистити, або в тому, що в момент насильства отримувала задоволення. Не можна переконувати жертву, що вона зовсім не винна – вона не повірить цьому. Не треба намагатися зруйнувати віру клієнта у провину. Важливо допомогти клієнту зняти з себе відповідальність за те, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Підтримка «внутрішньої дитини». Усередині кожної дорослої людини є дитина, яка радіє і дитина страждає. Багато людей, які пережили насильство в дитинстві, не вміють радіти життю. На цій стадії необхідно встановити контакт із «пораненою дитиною всередині себе», використовуючи малюнки, рухи (у групі) тощо.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Повернення довіри себе. Підвищення самооцінки. Тут відбувається визначення особистих меж клієнта, порушених насильством, і тепер знову можуть повернутися під контроль клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Оплакування втрати. Тобто прощання з тим, що було втрачено на момент насильства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
9. [Гнів. На стадії оплакування зазвичай назовні виходить і агресія, що тривалий час стримується всередині.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
10. [Розкриття та конфронтація. Гвалт – це людина, яка живе поблизу. Важливо висловити свій гнів. Можна написати листа, можна розіграти це у психодрамі.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
11. [Прощення. Мається на увазі прощення себе. Прощати ґвалтівника не треба, т.к. це може бути ще однією жертвою, яку принесе йому постраждала. Сенс прощення в тому, щоб відпустити ґвалтівника від себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
12. [Набуття духовності. Повернення уявлення про те, що світ добрий і добрий. Зникає відчуття відокремленості від світу, нездатності відчувати красу. Повертається зв'язок між Я та тілом. Відроджується довіра до людей.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
13. [Дозвіл травми та рух далі. Це момент, коли люди відчувають, що їм удалося включитися в життя. Поступово треба говорити, що терапія закінчується. Настає час попрощатися із клієнтом.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Окрім очного консультування або психотерапії за допомогою жертв насильства можуть брати активну участь телефонні служби. Установки різних центрів стосовно допомоги особам, які переживають сімейне чи інше насильство, сильно відрізняються одна від одної. Особливо це стосується заходів активності, що проявляється консультативною службою за безпосередньої допомоги жертві насильства. Як приклад активної позиції наведемо окремі рекомендації американської кризової лінії:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Якщо цей дзвінок пов'язаний з насильством у сім'ї (абонент швидше за все відразу скаже вам про це), дізнайтеся, чи знаходиться клієнт в даний момент у безпеці.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Чи є діти? Стать і вік.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Якщо абоненту необхідний безпечний притулок, його доступність - питання першорядної важливості. Ви можете зателефонувати (попередньо дізнавшись номер абонента) до диспетчерської служби притулків, щоб підібрати найбільш підходящий варіант, або попросити колегу, що знаходиться поруч, зробити це, поки ви розмовляєте з клієнтом, або запропонувати абоненту зробити це самому, повідомивши йому адреси та телефони притулків.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Чи потребує абонент транспортування? Служба може надати транспортні засоби для переїзду в безпечне місце, якщо людини, яка вчинила насильство, немає поблизу. Якщо небезпека не виключена, необхідно звернутися до поліції або ж потерпілій потрібно самій перебратися в безпечне місце (до друзів, батьків, у людне місце). Служба може перевезти дітей та особисті речі, хоча не є транспортною агенцією.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При консультуванні жінки, яка пережила насильство, дуже важливо зрозуміти деякі емоційні реакції, щоб допомогти їй усвідомити їх, впоратися з кризою і вийти з неї. Не кожна жінка переживає всі ці почуття, і, мабуть, список, який наводиться тут, далеко не повний. Важливо пам'ятати також, що ці почуття є нормальними емоційними проявами і найчастіше не є дуже глибокою чи застарілою психологічною проблемою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Криза може послужити поштовхом до зміни. Однак очікування консультанта мають бути реалістичними та чесними – і в жодному разі не можна їх нав'язувати жінці. Ви можете допомогти їй висловити почуття та прийти до розуміння себе. Під час кризи виникає багато різних почуттів. Якщо не відбулося відреагування, ці почуття не дозволяють жінці впоратися із ситуацією. Після відреагування вони ведуть до самоусвідомлення та особистісного зростання. Незалежно від того, єдиний це дзвінок або серія консультацій, увага до її індивідуальних потреб сприятиме більш продуктивному контакту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У жертв сімейного насильства можуть виникати такі емоції (Меновщиков, 2002).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Безсили/Вихована безпорадність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Мабуть, типова динаміка розвитку побудованих на насильстві взаємин у тому, що чоловік стверджує свою безроздільну влада і закріплює повне безсилля жінки. Чим він більше досягне успіху, тим нижче її самооцінка, і вона вразливіша в умовах вивченої безпорадності, де, як їй здається, вона не контролює своє життя або події, що відбуваються. Безсилля, яке жінка переживає у взаєминах з цим чоловіком, може ще більше паралізувати її здатності діяти, приймаючи форми незахищеності, пасивності, небажання щось робити і т.д. Консультант може зміцнити віру жінки в те, що вона може керувати своїм життям, а це дуже цінно для неї. Можливо, консультант є єдиною людиною, яка повірила в неї, і важливо повідомити це саме в той момент, коли жертва не володіє собою. Необхідно підтримати її в момент прийняття рішення та висловити впевненість у її здатності діяти ефективно. Виявіть її сильні сторони та позитивні якості. Запропонуйте їй скласти список позитивних тверджень про себе. Коли вона знову почне недооцінювати себе, їй буде корисно перечитати цей список.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Страх.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Страх буває різним. Деякі бояться, як вони вважають, незаперечної могутності свого партнера: його влада прийматиме за жінку рішення, нікуди її не відпускати, її повну залежність. Таке становище тісно пов'язане з динамікою сили. Тут може допомогти наступна техніка: виставте перед нею реальні перешкоди та обговоріть її страхи, допоможіть їй усвідомити їх та переступити через них.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Деякі жінки бояться розпочати нове самостійне життя, а також всього невідомого, що та за собою тягне, або починають боятися різних життєвих ситуацій, наприклад, поїздки на автобусі на самоті, пошуку роботи та ін. Терапевт також може допомогти їй у проживання цих страхів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Роздратування.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Роздратування може мати кілька причин. Роздратування через те, що з нею відбувається, гнів на нього, гнів на себе через те, що «допустила» таке.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Сюди відносяться й емоції, які жінка стримує в собі – неодноразово її спроби висловити роздратування служили «причиною» насильства. Консультант може надати жінці допомогу у розумінні того, що роздратування неминуче і містить у собі зачатки душевного здоров'я, а також у пошуках шляхів його вираження, найбільш прийнятного для неї. Ось деякі способи: поговорити про почуття, скласти гнівний лист партнеру, побити подушку, а також рольова гра, крик, плач, струс. Розуміння роздратування може стати поштовхом до початку позитивних дій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вина.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Почуття провини подібне до глибоко захованого роздратування. Зрозумівши, що вона винна, жінка почне відчувати, усвідомлювати і висловлювати це роздратування відповідним чином. Жінка може відчувати провину через те, що не змогла «зберегти світ», підтримати гармонію в сім'ї, достатньою мірою «догодити своєму партнерові» - підтримуючи всі ці міфи про відповідальність, яку суспільство наклало на жінку у шлюбі. Вона може звинувачувати себе за сутички з партнером, оскільки теж втрачає самовладання, б'є посуд тощо. Суть підтримки, яку консультант може надати такій жінці, полягає в наступній концепції: всі ми відповідальні за наші вчинки, і вона може взяти на себе відповідальність і каятись у своїх діях, якщо захоче, але це не дає йому підстав ображати її. Якщо допомогти їй згадати все те позитивне, що вона вживала для запобігання насильству або під час нього, це полегшить її почуття провини. Недостатньо просто сказати, що вона невинна, хоча, звичайно, з цього варто почати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Збентеження/сором.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Жінки дуже часто переживають важкі хвилини в житті, коли намагаються осмислити те, що відбувається, і ідентифікувати себе як жертву, як «побиту». Для деяких прийняти це рівнозначно визнанню, що вони самі обрали таку долю. Але це насправді не так, і консультант може допомогти жінці вибратися з цієї пастки та йти далі. Однак важливо зрозуміти, що для жінки необов'язково навішувати на себе ярлик жертви, щоб змінити своє життя.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нерідко жінки соромляться свого життя. Здатність консультанта передати їй своє розуміння про те, що її поведінка - найкращий спосіб упоратися з ситуацією, надасть їй сили переступити через цей сором.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Сумніви щодо психічного здоров'я.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [«Ти божевільна» - це стандартний прийом, який використовується чоловіком.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Цілком зрозуміло, що жінка, яка тривалий час зазнає насильства, почне турбуватися про стан своєї психіки, бажаючи дізнатися, чи правий він; коли вона звертається за допомогою до відповідних установ, їй ставлять діагнози і починають лікувати симптоми, не дізнавшись основних, прихованих причин насильства, а це тільки зміцнює міф. Жертва сімейного насильства не божевільна, і якщо вдається зруйнувати міцно засіла в її голові думка про те, що вона - єдина, з ким таке відбувається, то можна допомогти їй знову повірити у свою психічну нормальність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Втрата/кохання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Жінка, яка зазнала насильства, зовсім не обов'язково втрачає почуття співчуття та любові. Незгасне кохання може вплинути на рішення залишитися в сім'ї. Якщо ж вона вважатиме за потрібне перервати взаємини, то, пам'ятаючи про минулі почуття, щонайменше переживатиме втрату. Вона згадуватиме той прекрасний час, коли партнери любили одне одного. Це відчуття втрати, коли взаємини закінчуються, почуття втрати любові, яка була. Відчуття єдності з чоловіком, навіть якщо він виявився поганим, це невід'ємна частина жіночої ідентифікації. Ці моменти можуть бути найважчими і фруструючими для жінки і консультанта, тому що це - конфлікт серця та розуму, емоцій та сенсу. Не забувайте, що жінка має право на свої почуття – не має значення, наскільки ірраціонально вони можуть виглядати, – і консультант відповідає за те, щоб допомогти їй пережити та зрозуміти їх, щоб далі вона могла своїми почуттями оперувати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Заціпеніння/амбівалентність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Криза, особливо у початковій стадії, викликає](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[почуття нереальності. Тому непогано дати жінці можливість відпочити і звільнитися від суперечливих почуттів, це допоможе їй рухатися вперед. Вона може спочатку вимкнути всі емоції, захищаючись від страждань і навіть не намагатися щось змінити. Допоможіть їй довести до кінця невелике завдання; це і буде відправною точкою для роботи з протиріччям, що намітилося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Емоційна/економічна залежність.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ідентичність багатьох жінок розчиняється в партнері та взаємовідносинах. Тому дуже важливо дати жінці зрозуміти, що вона може сама заробляти на життя, хоча б отримати тимчасову роботу, або піти прогулятися в сонячний день парком одна без партнера - це початок незалежності. Варто розвіяти міф, який каже: «Якщо він не може знайти роботу і забезпечити сім'ю, то як я зможу це зробити?».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Ізоляція.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Ізоляція – основний аспект більшості взаємин, побудованих на насильстві. Тому наявність такого місця (наприклад, кризовий центр), де жінка мала б можливість висловитися і розділити свої почуття і переживання з консультантом та з іншими жінками, неоціненна в руйнуванні міфу про те, що вона - єдина і унікальна жінка у світі, яка перенесла насильство. Встановлення дружніх відносин і підтримка спільноти здатні зробити багато для жертви насильства, незалежно від того, чи вирішила вона повернутися до партнера чи піти від нього.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Фрустрація.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Боязнь невдачі та недостатня впевненість у собі легко можуть привести жінку до стану фрустрації. Вона може мати реалістичного уявлення про свої цілі, вважаючи, що або все вийде само собою - «як у казці», або досягти мети неможливо. Це веде до фрустрації та відчуття провалу. Завдання консультанта допомогти їй поступово, крок за кроком, встановлювати реалістичні цілі, щоб звести фрустрацію до мінімуму.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Фрустрація часто пов'язана з необхідністю звертатися до таких служб, як суд, міліція, благодійні організації. Консультанти самі можуть звернутися туди або розсіяти деякі помилки щодо цих служб, які часто зустрічаються у жертв сімейного насильства, щоб жінка могла самостійно вживати необхідних заходів для надання їй допомоги.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Батьківські турботи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [Насильство у сім'ї забирає увагу матері від потреб дітей, змушуючи сконцентруватися переважно на проблемі виживання; її можуть не допускати до дітей або не дозволяти висловлювати свою любов. Вона може розмовляти з дітьми про відчай; діти можуть також з'явитися предметом нападок з боку чоловіка. Через все це діти страждають у подібних ситуаціях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Таким чином, сімейне насильство є більш складною та багатогранною проблемою, ніж насильство соціальне. Психологу-консультанту доводиться працювати не лише з фактами самого насильства, а й із «вторинними» складовими: почуттями, реальною соціальною та економічною ситуацією тощо. Саме тому допомога жертвам сімейного насильства має бути комплексною, нерідко із підключенням соціально ­-правової підтримки та соціальної роботи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Працюючи з жертвою сімейного насильства, консультант повинен пам'ятати про такі рекомендації:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Під час прийому слід виявити у тілесні ушкодження, які пережили насильство, що вимагають лікування, не обмежуючись тією інформацією, яку клієнт повідомляє.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Пам'ятайте:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [розмова з жінкою ведеться в окремому приміщенні, без свідків, які супроводжують і тим більше самого агресора, небезпечного для вашої співрозмовниці;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [часто для жертви ви – перший спеціаліст, який приділяє їй час і бажає допомогти, а тому поділіться своїми поглядами на проблему насильства;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [жінки, які регулярно терплять побої та приниження, давно змирилися зі своїм становищем. Тому не питайте, чи є вона «жертвою». Але можна поставити такі питання: «Ви з кимось побилися?»; «Вам хтось завдав біль?»; Такі сліди часто зустрічаються у людей, яких побивають. Вас хтось бив?»; «Я боюся, що вас хтось](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[ображає. Розкажіть мені про це, будь ласка»;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [багато жертв насильства відчувають сором і приниження через те, що з ними сталося. Намагайтеся переконати жінку, що ви її розумієте і знаєте, як важко говорити про особисте життя за таких обставин. Уникайте небажаних питань, у яких жертва може почути приниження: «Як ви можете жити з такою людиною?»; "Що вам дає насильство?"; "Чому вас били, як ви могли таке допустити?".](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Найзагальніші завдання, які повинна вирішити жінка – жертва насильства, щоб подолати ситуацію, що травмує, виглядають наступним чином:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Формування ставлення себе:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [визнання своєї унікальності;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [прийняття себе такою, якою є;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [здобуття любові до себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Формування ставлення до інших:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [визнання унікальності будь-якого іншого;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [розвиток у собі якостей, які допомагають зрозуміти думку, думку, поведінку іншого.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Дослідницька позиція стосовно себе:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [вивчення своїх переваг, реакцій, станів за обставин;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [дослідження свого характеру, особливостей його прояву в різних сферах діяльності (робота, сім'я, дозвілля і т.п.); самокорекція характеру;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [увага до роботи свого тіла;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [аналіз своїх цінностей та життєвих смислів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Усвідомлення необхідності відновлення (самореабілітація):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [пошук власного алгоритму досягнення рівноваги: знайомство з різними, зокрема традиційними, способами відновлення; вибір способів, прийнятних та адекватних;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [розуміння того, що відновлення себе за рахунок іншого - шлях тупиковий і непродуктивний, що тягне за собою такі прояви, як роздратування, агресія, "пошук винного", "догляд у хворобу", "синдром нещасного" та ін; це, як правило, стихійні неусвідомлені шляхи відновлення, які не сприяють поліпшенню відносин з оточуючими (Кац, Тмен-чик, 1989).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Погляди, які допомагають досягти психічної рівноваги:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [всі проблеми в мені самій;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [все залежить від мого ставлення до того, що відбувається;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [внутрішня рівновага виникає не з бажання змінити інших, а від прийняття їх такими, якими вони є;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [все, що ми можемо змінити, – це наше сприйняття світу, сприйняття оточуючих, сприйняття себе;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [важливо перестати турбуватися і навчитися жити зараз;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [навчитеся прощати – це дозволить позбутися багатьох проблем;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [необхідно позбутися страху і віддати перевагу любові страху – тоді можна змінити природу наших відносин з іншими людьми (Деркач, Семенов 1998).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На відновлення у жертви насильства контролю за своєю поведінкою може піти тривалий час: тижні, місяці, котрий іноді роки. У таких випадках необхідний перехід від консультативної тактики до психотерапевтичної.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Психотерапія жертв насильства може проводитися будь-якими апробованими](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) *[на](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [практиці методами, серед яких є і техніки, що застосовуються у роботі з ґвалтівниками. Вибір технік та підходів залежить від особистості клієнта, від конкретної ситуації та від професіоналізму психотерапевта. Гуманістичний підхід можна застосовувати за всіх можливих видів терапії. Так як пацієнт потребує розуміння, прийняття та підтримки з боку терапевта, орієнтована на клієнта (client-centred) терапія допомагає жертві висловити себе, розглянути різні способи реагування та вибирати з них найбільш підходящий.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Добре зарекомендували себе у практиці роботи з жертвами насильства наступні](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[психотерапевтичні техніки: нейро-лінгвістичне програмування, метод](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[десенсибілізації рухами очей, символдрама, когнітивно-поведінкова терапія, відповідні техніки докладно описані у розділі 3.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[5.4 КОНСУЛЬТУВАННЯ ЖЕРТВ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЛЯ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[При консультуванні жертв сексуального насильства необхідно (Моховиков, 2001):](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Забезпечити якомога повніше і безумовніше прийняття себе.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. [Сприяти підвищенню самооцінки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. [Допомогти скласти конкретний план поведінки в обставинах, пов'язаних із насильством (інформація про міліцію, правоохоронні органи, медичні процедури).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. [Допомогти визначити основні проблеми.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. [Допомогти мобілізувати системи підтримки особистості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. [Допомогти усвідомити серйозність того, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. [Допомогти зрозуміти необхідність витратити час на одужання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
8. [Виявити та зміцнити сильні сторони особистості клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Принципи допомоги жертвам згвалтування](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*** [1. Повага](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [оцініть довіру, яку надає жертва, звертаючись за допомогою;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [забезпечте конфіденційність;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [враховуйте культурні особливості жертви.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Підтвердження](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

* [правоти клієнтки та необхідності висловити свої почуття;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [реальності, що жертва залишилася живою і має достатньо сил, щоб впоратися з травмою;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [природності та адекватності її почуттів,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [позитивного значення проявів психологічного захисту.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Переконання](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

* [що жертва не винна;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [що вона подолає свої переживання, страхи та нічні кошмари, які є «оплакуванням втрати»;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [що теперішній стан минеться, якщо з'явиться надія;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [що вона має для подолання необхідні сили та ресурси;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [що їй самій слід визначати, що, коли і кому розповідати про те, що сталося.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. **[Надання різноманітних можливостей](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

* [передайте їй ініціативу у процесі консультування;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [дайте необхідну інформацію, не змушуючи відповідати за те, що трапилося;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [не стверджуйте, що необхідне лікування;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [не цікавтеся деталями того, що сталося, якщо цього не потрібно в терапевтичних цілях.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У консультуванні жертви згвалтування в жодному разі не слід розслідувати обставини психотравми. Насамперед, слід заохочити її до розмови про відчуття та почуття. Переживання, що накопичилися, і емоційна напруга шукають виходу, чому сприяє активне слухання. Предметом обговорення часто стають ідеї самозвинувачення, засновані на помилці, що ґвалтівникові не було належного опору. Слід переконати жертву, що вона діяла правильно, відповідно до обставин, що склалися, і кращим доказом тому є той факт, що вона залишилася жива.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Спектр можливих емоційних реакцій жертви широкий:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Страх, який може призводити до розвитку фобій (страх знову зазнати побиття, насильства або втратити життя). Його не слід пригнічувати, більше того, оскільки він ґрунтується на реальних обставинах, іноді потрібно вжити заходів щодо забезпечення безпеки. Існує також і страх заперечення близькими.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. *[Заперечення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [серйозності проблеми (або взагалі її існування).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Те, що сталося, не усвідомлюється або видається нереальним. У розмові слід прийняти важливість потреби клієнта у цьому психологічному захисті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. *[Потрясіння](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [відсутністю чи неприйнятністю альтернатив – виходу із ситуації. Сильні емоційні переживання призводять до дезорганізації поведінки та дезінтеграції особистості. Потрясіння посилює необхідність різких змін у житті: зміни житла, пошуку роботи, нової школи тощо. У цьому хаосі доцільно спільно вибрати найважливіші пріоритети і, використовуючи сильні сторони особистості, скласти конкретний план дій.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. *[Безпорадність,](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [викликана невдалими спробами опору, зіткненням з байдужістю чи ворожістю оточення та суспільства. Її подолання сприяє усвідомлення того, що ситуація можна розв'язати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
3. *[Гнів](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [виникає негайно або з відстрочкою і може бути спрямований на будь-яку людину, і варто висловити його до кінця, хоч би як це було болісно і болісно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
4. *[Почуття провини](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [за колишні помилки, неправильне поведінка чи ухиляння від значних відносин. Провину безглуздо заперечувати – важливіше те, що вона вказує на ті явища, що залежать від клієнта, а тому можуть бути змінені за його бажанням.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
5. *[Недовіра](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [виникає через те, що консультант належить до прсторонніх, яких продовжує виходити небезпека. Оскільки недовіра є певною мірою реалістичною, не зайве вислухати і прийняти вираз невдоволення та розчарування клієнта.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
6. *[Депресія, що](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [виявляється у почутті незначущості та нездатності до дій, часто підтримується оточенням. Вона долається шляхом ухвалення своїх почуттів, набуття самоконтролю та активної участі в житті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
7. *[Амбівалентність](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [обумовлена проблемністю соціальної та сексуальної ролей як у клієнтки, так і у значущих осіб з оточення, а також необхідністю приймати рішення про зміну стереотипів життя. Важливо, визнавши право співрозмовника двоїстість емоцій, дати можливість їхнього відкритого прояви.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після емоційного відреагування слід поступово переходити до роботи з відновлення особистісного контролю. Тут слід очікувати швидких результатів: часом має пройти чимало часу; тижні або місяці, а іноді й роки йдуть на те, щоб повністю реконструювати відносини з оточуючими та досягти інтеграції особистості. Немає сенсу фіксуватися на деталях сексуального нападу: фіксація та генералізація цих переживань можуть призводити до хронічної беззахисності та непереборного страху перед усіма чоловіками.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо клієнтка звертається за допомогою безпосередньо після скоєного сексуального нападу, їй рекомендують звернутися до правоохоронних органів по телефону або особисто, для чого її надають відповідною інформацією. Слід переконати в необхідності дати показання слідчим органам і якнайшвидше пройти медичне обстеження. Варто згадати, що пройти медичну експертизу бажано протягом першої доби, маючи певні докази згвалтування (навіщо не слід митися або приймати ванну). Давати жертві цю інформацію дуже важко, але доцільно нагадати, що ці дії можуть полегшити допомогу їй. Безперечно, цей момент вимагає від консультанта особливої чуйності. Звертаючись до консультанта, а не до правоохоронних органів, жертва має для цього свої підстави і тому переадресацію сприйме як відкидання. Юридична інформація може бути засвоєна лише на тлі встановленої довіри та базового консультативного опрацювання переживань.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Через відсутність надійної системи законів та неефективність їх виконання, неповнолітні, які постраждали від сексуального насильства, звертаються за правоохоронною допомогою вкрай рідко. Це пов'язано з психологічною травністю ­дізнання та судового процесу, побоюваннями розголосити небажану інформацію в навчальних закладах, серед значущого оточення, сумнівом у дієвості юридичної допомоги, страхом перед помстою ґвалтівника або його оточення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Жертвам зґвалтування показано групову терапію. Багато кризових центрів, які працюють з жертвами зґвалтування, спираються на теорію кризи та використовують групи підтримки. Основою такого підходу є доступ до потрібної інформації, активне слухання та емоційна підтримка (Resick et al., 1988). Група, в якій можна ділитися травматичним досвідом, позбавляє клієнта ізоляції та страху насильства (Rosenhan et al., 1989). Cryer і Bcutler (1980) виявили, що більшість членів групи стають помітно компетентнішими у розпізнаванні у себе ознак тривожності та страху. Підтримуюча психотерапія може включати не тільки обмін переживаннями і підтримку, а й навчання. Члени груп підтримки самі обирають теми для обговорення (Resick et al., 1988). Часто сюди входять такі теми, як страх, тривога, реакція сім'ї та друзів, реакція жертви на зґвалтування та на стимули, що нагадують про травму. Також групова терапія може поєднуватись з арт-терапією. McKay (1989) описує, як жертви сексуального нападу змогли подолати свої травмовані почуття, займаючись малюванням портретів, розповідаючи історії, роблячи ляльок та автобіографічною діяльністю. Говорячи в групі про випадки переслідування і нападу (навіть не про те, що трапилося конкретно з ними), жертви виходили зі стану заціпеніння, починали краще розуміти, що з ними сталося і як можна знизити вплив цієї події, що травмує.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У роботі психотерапевта з жертвами насильства, особливо фізичного, сексуального, зазвичай недостатньо вербальних методів. Об'єктом його впливу має стати тіло пацієнта. Ряд фізичних симптомів, що супроводжують спогади про насильство, можна опрацьовувати за допомогою прийомів тілесно-орієнтованої терапії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Бланш Еван, творець методу танцювально-рухової терапії для жертв сексуального насильства, стверджує, що невербальні творчі способи роботи з такою травмою сприяють досягненню психофізичної єдності, цілісності, інтеграції розщеплених частин Я-жертви. При цьому, на думку терапевтів цього напрямку, фізичні та психологічні межі жертви залишаються недоторканними, що знижує ризик вторинної віктимізації (Evan, 1991).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У цьому розділі ми наводимо приклад групового тренінгу для жертв насильства. У тренінгу використовуються переважно різні методики і техніки тілесної терапії. Вербальні техніки мають допоміжний характер.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

**[5.5 ТРЕНІНГ З РИТМО-РУХОВОЇ ТЕРАПІЇ](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)**

[Ритмо-рухова терапія (РДТ) - це як групова, так і індивідуальна форма роботи з тілом, заснована на уявленні про те, що існує принциповий зв'язок між властивостями особистості та рухами і що зміни у рухових звичках впливають на психологічне, емоційне та фізичне здоров'я людини . РДТ виходить із постулату, що є тісні зв'язки між тілом і свідомістю, тобто людина – це унікальна психосоматична єдність. Те, що змінює тіло, змінює і свідомість, і навпаки. Ритмо-рухова терапія використовує рух як зміни психологічних властивостей особистості. Тілесні прояви, що лежать в основі взаємодії людини з навколишнім світом, народжують діалог, який виявляє ставлення індивіда до себе, до інших та до навколишнього світу. Працюючи з рухом, фокусуючись на взаєминах між фізіологічними та психологічними процесами, ритмо-рухова терапія допомагає розкрити, звільнити та трансформувати внутрішні почуття, конфлікти та прагнення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[В основі запропонованого методу ритмо-рухової терапії лежить синтез трьох напрямків: тілесно-орієнтованої психотерапії, танцювальної терапії та ритмічної гімнастики.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тілесно-орієнтована психотерапія - теорія, основоположником якої вважається німецький психолог В. Райх (1997, 1999). Він розробив поняття «м'язового панцира», зв'язавши постійну м'язову напругу в тілі людини з її характером і типом захисту від хворобливого емоційного досвіду.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Райх вважав, що характер формується під впливом страху покарання порушення соціальних норм. Через війну вже у дитинстві відбувається придушення інстинктивних, природних бажань (насамперед – сексуальних). Найсильніші емоції, які вважаються «неприпустимими», справді не допускаються до реалізації, для чого спотворюються у свідомості та блокуються. Дитина отримує безперечний виграш: вона уникає покарання (а, можливо, отримує заохочення), тому спочатку придушення «неприпустимих» емоцій є свідомим актом. Згодом таке придушення стає звичним, автоматичним, і свідомість може в лом майже брати участь. Хронічні м'язові затискачі блокують три основні емоційні стани: тривогу, men та сексуальне збудження. Захисний панцир не дає людині переживати сильні емоції, обмежуючи та спотворюючи вираз почуттів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[М'язові затискачі та риси характеру служать одній і тій же меті, виконують одну й ту саму функцію; вони можуть впливати один на одного та підміняти один одного. Психологічний і фізичний (м'язовий) панцир – це те саме.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тілесно-орієнтована психотерапія впливає на м'язовий панцир. Робота з тілом звільняє емоції: гнів, прагнення задоволення, тривогу, ненависть чи любов; вони знаходять своє вираження, допускаються до реалізації. Після цього ніякий панцир не потрібний – ні м'язовий, ні психологічний. Людина в буквальному значенні слова народжується наново.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[У тілесній терапії існує багато течій та моделей, що пояснюють взаємозв'язок та взаємодію свідомості та тіла. Відповідно, існує безліч різних підходів, іноді не мають між собою майже нічого спільного, крім переконання в тому, що тіло є проявом особистості, що вони являють собою функціональну єдність. Розроблено безліч різноманітних технік, які використовують взаємодію Космосу з тілом: дотику, руху, дихання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Танцювальна терапія походить від сценічного танцю, але якщо в ньому почуття виражаються за допомогою вкрай структурованих рухів, то в терапії вони вільно виражаються в спонтанності, імпровізації, а стилізація, що робить танець уявленням чи видом мистецтва, тут не грає ролі. Танець є комунікацією за допомогою руху, тому в танцювальній терапії немає стандартних жанрів і для особистої виразності можуть використовуватися всі форми руху. Цілі танцювальної терапії включають: усвідомлення власного тіла, створення позитивного образу тіла, розвиток навичок спілкування, дослідження почуттів та набуття групового досвіду. Фундаментальне значення для танцювальної терапії мають взаємовідносини спонтанних рухів та психічного стану, а також переконання у тому, що характер рухів відображає особистісні особливості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[На відміну від тілесно-орієнтованої психотерапії, що має справу в основному зі статичними м'язовими затискачами, ритмо-рухова терапія займається динамічними, руховими психосоматичними затискачами різного рівня, спектр її впливу широкий: від елементарної моторної скутості до трансценденції свідомості в складних. . На відміну від танцювальної психотерапії, основною формою роботи в якій є спонтанний танець, РДТ працює переважно з жорстко структурованим рухом, що директивно визначається керівником групи за принципом «роби як я». У цьому сенсі заняття з ритмо-рухової психокорекції у групі більше схоже на заняття у групах ритмічної гімнастики.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ритмо-рухова терапія дозволяє людині дізнатися, що вона відчуває, зрозуміти, чому вона це відчуває, висловити те, що вона відчуває, і чинити на основі своїх істинних почуттів, посилюючи відчуття добробуту через тісну взаємодію зі своїм тілом. Розпізнавання «послань» власного тіла сприяє кращому розумінню того, що саме людині потрібно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Механізм ритмостимуляції активності мозку через дихання було виявлено ще А. А. Ухтомським (1951). З процесом засвоєння ритму він пов'язував формування домінанти – потужного вогнища роздратування у корі головного мозку, який здійснює відбір](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[впливів довкілля, які впливають поведінка, і з допомогою свідомості визначає стан і поведінка людини у цей час.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ритмічний рух дарує людині здоров'я – не просто відсутність хворобливих відчуттів, а повноту та природність життя, самореалізацію. Але ритмічний рух - це й чудові ліки. Воно сприяє зменшенню локального м'язового напруження - затискачів. Різні рухи, обертання, стрибки змушують напружуватися та розслаблятися усі м'язи. Одночасно відбувається тренування рівноваги та дихання, покращуються рухливість та постава. Ритмічний рух вчить володіти своїм тілом, допомагає скоригувати фігуру.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вирізняють такі основні функції ритму:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [полегшення координації та взаємодії з іншими;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [стимуляція спонтанного руху;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [активізація опорно-рухового апарату;](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зменшення тривожності, опору, напруження та агресії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Для ритмо-рухової терапії життя тіла є дзеркалом свідомості. Ритмічний рух виражає, виносить на поверхню якість та специфіку конфліктів особистості та її характерологічні особливості. Різні категорії руху' простір, час, вага, напрямок - є метафорами основних життєвих тем особистості](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Простір –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [як багато місця я дозволяю собі зайняти у житті, у світі інших людей? Наскільки я відчуваю свій простір? Як я входжу в простір інших людей? Які зони простору мною освоєні та використовуються, а які – ні?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Час](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [- який ритм органічніший для мене? При якому ритмі - швидкому чи повільному - я почуваюся впевненіше, за якого зростає тривога? Чи можу я освоїти різноманітність ритмів?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вага](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [– наскільки я відчуваю свою вагу і, отже, опору, підтримку, зв'язок із землею? Чи можу я довірити свою вагу, своє тіло іншим людям?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Напрямок –](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)* [наскільки координувати мої рухи? Наскільки я можу «тримати» мету, певний ритм чи стиль руху? Які частини тіла «випадають» із спрямованого руху, як часто це відбувається? Як багато неусвідомленого хаосу у моєму тілі?](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Наслідування ритму дозволяє людині увійти в кінестетичний транс - змінений стан свідомості, для якого характерна фіксація уваги на тілесних відчуттях. У трансі підсвідомість здатна зробити ту внутрішню реорганізацію психіки, якої людина потребує, щоб пристосуватися до дійсності. У сучасному світі людина втратила багато ритуалів більш примітивних товариств - церемонії зі співом, танцями та міфологічними діями, в результаті яких у людей настав стан трансу. Знову набуваючи здатності входити в стан трансу, людина набуває гнучкості, необхідної для глибокої зміни і, відповідно, пристосування до життя. Входячи у стан трансу, людина приєднується до лікувального найдавнішого світу, незалежно від конкретної культури. Однією з цілей входження в транс є створення фізіологічного стану, в якому людина могла б почати створювати нові образи вирішення своїх проблем, що, у свою чергу, дозволило б йому по-новому направити своє життя так, щоб самоздійснитися, самореалізуватися у світі дезорганізації та стресу .](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ситуація насильства (як сімейного, так і сексуального), безумовно, є кризовою ситуацією і, як і в будь-якій кризовій ситуації, починають «ламатися» слабкі місця (місця найменшого опору) характеру. В даному випадку характер людини розуміється як набір стійких способів поведінки та емоційного реагування на навколишнє середовище, що формується в ранньому дитинстві і потім залишається практично незмінним. Відповідно, у кожного типу характеру існують свої базові проблеми, з якими працює ритмо-рухова терапія. У ході подальшого опису РДТ ми не будемо наголошувати на роботі в даному форматі саме з жертвами насильства.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ритмо-рухова терапія допомагає розібратися з такими проблемами:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

* [з кордонами (встановлення кордонів із навколишнім світом, яку важливість це має для мене);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [з міжособистісними відносинами (контакти та спілкування з іншими людьми);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [з Я-образом (місце людини у світі, як він поводиться, що відчуває, як реагує на певні ситуації);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [із надконтролем (як він контролює себе та інших);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [з агресією (здатність справлятися з агресією, неадекватною поведінкою);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [з опорами чи заземленням (стійкість);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [з психофізіологічними блоками (блоки - це «затискачі», викликані необхідністю стримувати себе через встановлені правила поведінки у суспільстві);](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
* [зі структурною інтеграцією (подолання безладності дій і суджень, коли почуття, думки та поведінка не збігаються).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Заняття складається з розминки, швидкої (ритмічної) частини та заключної частини. Кожне заняття краще присвятити роботі над якоюсь однією проблемою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Тривалість, інтенсивність та зміст заняття можуть бути різними залежно від наявності часу, бажання, фізичної підготовки та поставлених завдань. Деякі вправи розраховані працювати у парі чи групі. Займатися необхідно у зручному спортивному одязі, обов'язково перед дзеркалом, щоб бачити, що і як виходить. Перед початком занять потрібно сформулювати проблему, з якою клієнт має намір працювати.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ритмо-рухової терапії, так само, як і іншим тілесним технікам, не можна навчитися за книгами. Перш ніж розпочинати роботу з групою, консультант повинен пройти відповідне навчання.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправи, наведені у тренінгу, взяті з наступних робіт: Білий, Швед 2003; Березкіна-Орлова, 2001; Березкіна-Орлова, Баскакова, 1997; Гіршон, 2000а, б; Грачова, 2003; Кзмпбелл, 1999; Лисицька, 1994; Лоуен, 1997; Сергєєва, 2000; Шкурко, 2003; Ендрюс, 1966.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[РОБОТА З ОПОРАМИ (ЗАЗЕМЛЕННЯ)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[«Чим краще людина відчуває свій контакт із ґрунтом (реальність), чим міцніше вона тримається за неї, тим велике навантаження може витримати і з тим сильнішими почуттями вона здатна впоратися» (Лоуен, 2000).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якість «заземлення» людини відбиває її внутрішнє почуття безпеки. Коли людина добре заземлена, вона комфортно почувається і впевнена, що має ґрунт під ногами. Це залежить не від сили ніг, а від того, наскільки ми їх відчуваємо. Проблема нестачі почуття безпеки нерозв'язна, поки людина не усвідомлює недостатнє заземлення. Він може вірити, що перебуває в безпеці тому, що отримує гроші, має сім'ю та становище у суспільстві. Але якщо він не заземлений, то страждатиме від нестачі внутрішнього почуття безпеки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Заземлення протилежне «підвішеності». У «підвішеному стані» перебуває людина, що опинилася в емоційному конфлікті, що паралізує його і заважає йому робити будь-які ефективні дії, спрямовані на зміну ситуації. Стан підвішеності може бути усвідомленим та неусвідомленим. Якщо людина усвідомлює конфлікт, але не може вирішити його, це усвідомлена підвішеність. Однак стан підвішеності може бути зумовлений конфліктами, що трапилися в дитинстві, спогади про які тривалий час пригнічувалися. І тут це підвішеність неусвідомлена.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Будь-яка підвішеність, усвідомлена чи несвідома, обмежує свободу пересування людини у всіх сферах життя, а не лише у сфері конфлікту. Причому неусвідомлений стан підвішеності знаходить своє відображення в тілі - у формі хронічної м'язової напруги, подібно до всіх невирішених емоційних конфліктів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ілюзії та мрії є частиною життя більшості людей. Як правило, не усвідомлюється той факт, будь-яка ілюзія як би підвішує людину. Він потрапляє в](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[нерозв'язний конфлікт між вимогами реальності, з одного боку, та спробою здійснити ілюзію – з іншого. Він не хоче відмовлятися від своєї мрії, тому що це означатиме поразку його Я. У той же час він не може повністю ігнорувати вимоги реальності, яка в результаті розбіжності з ілюзією часто набуває страшного і загрозливого вигляду. Людина продовжує бачити реальність очима зневіреної дитини.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Страх падіння є перехідною стадією між станом підвішеності та твердим стоянням на землі. У разі страху падіння немає, у першому - він завішаний ілюзією. Якщо припустити це припущення, це означає, що кожен клієнт, який перестане триматися за свої ілюзії і спробує спуститися на землю, переживатиме страх падіння.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Нижче наводиться комплекс ритмо-рухових вправ, що дозволяє людині відчути, наскільки твердо вона стоїть на ногах і посилити своє почуття реальності, заземленості.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[РОЗМІНКА](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

*[Вправа 1 «Утримати рівновагу»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[По тому, як людина утримує рівновагу тіла при малій площі опори, можна судити, наскільки вона внутрішньо врівноважена, впевнена в собі і самостійна в ситуаціях, коли нема на що (або ні на кого) спертися. Вправа спрямована на виявлення та розвиток рівноваги. Рухайтеся повільно, плавно, без ривків і зупинок, ніби перетікаючи з однієї пози в іншу.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Встаньте вільно. Зосередьтеся на своїх внутрішніх відчуттях та відчуйте в тілі свою внутрішню опору, центр тяжіння (на рівні пупка); відчуйте себе ширяючим над землею, як птах, що спирається розкритими крилами на повітряний потік.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Після цього підніміть зігнуту в коліні праву ногу (стегно .паралельно підлозі), закрийте очі і відчуйте, як вона спирається на землю. Відкрийте очі і повторіть те саме з лівою ногою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправу можна ускладнити, якщо при його виконанні стати на шкарпетки.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Поміркуйте, чому із заплющеними очима вас почало «відводити» з опори? На якій нозі було легше стояти: на правій чи лівій? (Ліва сторона тіла – соціальні відносини, права сторона – особисті стосунки з близькими людьми.)](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 2 «Присідання»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Поставте стопи паралельно на відстані близько 20 см. Присядьте навпочіпки так, щоб обидві п'яти торкалися до підлоги; вага тіла перенесіть на передні частини стоп. Спробуйте втриматися в цьому положенні без будь-якої опори. Якщо опора все ж таки необхідна, злегка тримайтеся за будь-які меблі, що стоять перед вами.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо вам потрібна опора, можна виконувати цю вправу, підклавши під п'яти валик зі згорнутого рушника такої товщини, щоб допомогти вам зберегти рівновагу, але не робити вправу надто легкою, інакше мета вправи - розтягнення напружених м'язів ніг - не буде виконана. Досягнення цієї мети можна наблизити, зміщуючи центр ваги поперемінно вперед і назад.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Якщо сидіння в такій позі почне спричиняти біль, опустіться на коліна, відведіть стопи назад і сядьте на п'яти. Це може виявитися болючим, якщо гомілки та стопи напружені. Якщо це так, присядьте знову, щоб розслабити кісточки. Регулярне сидіння навпочіпки і на п'ятах прискорює процес розслаблення.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 3 «Нахил Лоуена»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Поставте стопи на відстані близько 45 см один від одного, трохи розгорніть шкарпетки всередину так, щоб відчути м'язи сідниць. Нахиліться вперед так, щоб перенести вагу тіла на основи великих пальців ніг і торкнутися статі пальцями розслаблених рук (не долонями). Коліна злегка зігнуті. Голова опускається якомога нижче, підборіддя опущене. Дихання ротом, вільне та глибоке. Ця вправа виконується протягом як мінімум двадцяти п'яти дихальних циклів; поступово їх кількість припадає до шістдесяти. Через якийсь час ноги починають тремтіти, це озна-](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

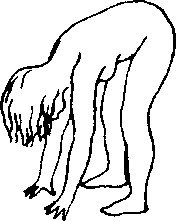
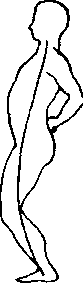
[сподівається, що через них проходить хвиля збудження. Якщо тремтіння немає, значить j ноги занадто напружені. У цьому випадку можна викликати тремтіння, повільно згинаючи та випрямляючи ноги. Рухи мають бути невеликою амплітудою: їх мета – розслаблення](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[м'язів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Існує дві умови гарного «заземлення»:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

1. [Еластичність колін, які працюють як амортизатори. Якщо на тіло зверху діє якась сила, коліна згинаються.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)
2. ["Випущений" живіт. Для багатьох людей "випустити" живіт дуже важко. Це суперечить їхнім уявленням про підтягнутість (втягнутий живіт і випнуті груди). Це встановлення солдата, який має функціонувати як автомат. Напружений живіт пов'язаний із придушенням сексуальності, смутку та інших емоцій, ускладнює черевне дихання. «Випустити» живіт часто дуже неприємно для жінки У вікторіанські часи жінки носили корсети, щоб приховати свою сексуальність. Зовнішній корсет створює психологічний корсет. Багато чоловіків також опираються «випусканню» живота. Якщо навіть живіт опуклий, це означає, що він випущений. Живіт може бути напруженим. На висоті пупка або таза може знаходитися обруч, що «стискає», що створює затор для руху енергії.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Вправа 4 "Арка Лоуена"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Стопи з відривом близько 40 див друг від друга, шкарпетки трохи повернуті всередину. Стисніть долоні в кулаки, упріть їх у область крижів (великі пальці спрямовані вгору).](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Зігніть коліна так сильно, як можете, не відриваючи п'ят від землі. Прогніть назад, спираючись на кулаки. Вагу тіла перенесіть на пальці ніг. Лінія, що з'єднує центр стопи, середину стегна та центр надпліччя, вигнута, як цибуля. І тут звільняється живіт. Якщо є хронічна напруга м'язів, то людина, по-перше, не в змозі](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[виконати вправу правильно, а по-друге, відчуває цю напругу як біль та незручність у тілі, що перешкоджають виконанню вправи.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 5 «Мати-земля»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Ритмічне тупання по колу під африканські ритми протягом 7-10 хвилин. При цьому крок виконується на напівзігнутих ногах, стопа ставиться на підлогу всією поверхнею, з тупотінням. Важливо, щоб було відчуття щільного зіткнення стопи із землею.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Ритуали древніх- племен, присвячені землі, виконувалися на відкритому твердому грунті. Коли виконавці танцювали, тупаючи ногами в землю, здіймався пил. Збоку це виглядало так, ніби витікає земна сила; танцюристи хіба що купаються у ній і вбирають її. Чим сильніші удари ніг у землю, тим вище піднімається пил, тим більше сили віддає земля. Чим нижче присідають танцюристи, тим ближче вони до Матері-землі, тим раніше вони зустрічають силу земну і тим більше стають.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 6 «Морська водорість»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Уявіть, що ви водорості росте на морському дні. Ваші стопи, будучи корінням, не можуть зрушити з місця, але голова, руки, плечі, тулуб, стегна і коліна - стебла водорості, вони безперервно коливаються під впливом морської течії, якою в даному випадку є рухи рук вашого партнера. Закрийте очі і рухайтеся, підкоряючись «перебігу», з його швидкістю і в тому ж напрямку. Не слід забувати, що стопи мають бути надійною опорою, сильною та одночасно гнучкою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Партнер, який відіграє роль морської течії, міг змінювати швидкість та інтенсивність рухів «водорості».](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[Вправа 7 «Бульдозер та Пеньки»](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Цю вправу можна виконувати як у парному, так і груповому варіанті.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Парний варіант:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)***

[Один із учасників виконує роль Бульдозера, який має викорчувати Пенек, роль якого виконує інший партнер. Той, хто грає роль Пенька, повинен, укорінившись, стояти дома і не сходити з нього. Граючий роль Бульдозера намагається](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[стягнути партнера з цього місця всіма способами - хапаючи за руки, штовхаючи і т. д. Через якийсь час партнери змінюються ролями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

***[Груповий варіант:](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)***

[Якщо в цю гру грають троє людей, одна стає Пеньком, а двоє інших – Бульдозерами. У процесі гри граючі змінюються ролями.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ШВИДКА ЧАСТИНА](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Складається переважно зі стрибкових ритмічних вправ з обов'язковим приземленням на всю стопу та невеликим пружинним згинанням колін. На жаль, оволодіти за книгою головним засобом з арсеналу ритмо-рухової терапії – швидкими ритмічними рухами – практично неможливо, тому тут не наводяться покрокові рухи, розроблені для вирішення кожної конкретної психологічної проблеми. Виняток становлять лише вправи «Джаз-танець» та «Кі-бо». В іншому ми обмежуємося лише загальними рекомендаціями щодо характеру швидких ритмічних рухів, найбільш корисних у кожному випадку, і наводимо нескладні вправи, яким консультанту неважко навчитися самостійно.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Можна танцювати «Льотку-єнку» – танець, який багатьом знайомий. 2 махи правою ногою, 2 махи лівою, стрибок вперед на обидві стопи, стрибок назад та 3 рухи твісту. Цикл повторюється 15-20 разів.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[Розставляємо ноги якнайширше, ставимо долоні на підлогу, згинаємо і розгинаємо коліна, голову можна опустити, а можна тримати піднятою.](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

*[ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)*

[Вправа 1 "Метафора одного кроку"](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/)

[При](http://www.nntu.ru/RUS/gochs/posobiya/posob4/) виконанні цієї вправи HYPERLINK "http://bodywork/"вага тіла плавно перетікає спочатку повністю на одну ступню, потім - на іншу. Стопи та коліна повинні проходити поряд один з одним паралельно, але не стикаючись. Опорна ступня «розпластується» на підлозі (жінкам можна згадати відчуття «розкочування тіста»). У будь-який момент положення тіла є стійким, за командою «стоп» тіло не завалюється («пришшп спокою в русі»). Голова під час руху знаходиться на тому самому рівні, очі дивляться прямо, корпус не нахиляється.

Стоячи на напівзігнутих у колінах ногах (внутрішні частини ступнів стикаються, руки тримайте поблизу живота), сядьте, опускаючи прямий хребет вниз. Коли ви відчуєте свої ноги «стиснутими пружинами», почніть плавно і повільно ковзати правою стопою паралельно землі на 1–2 сантиметри вище за рівень підлоги (при цьому необхідно відчувати відстань до підлоги, не допускаючи «обриву в прірву»), поки коліно не виявиться майже прямим. Весь цей час вага тіла повністю залишається на лівій нозі, проекція центру ваги тіла знаходиться в межах опорної стопи (стійке положення).

Опустіть праву стопу (спочатку п'яту, потім шкарпетку). Вага все ще залишається на лівій ступні. Плавно перенесіть вагу вперед на праву ногу; важливо відчути його перетікання Ліва нога підтягується до правої ступні тільки після встановлення опори на правій нозі. Цикл повторюється.

Вправа 2 «Падіння»

Ставлення людини до фізичного падіння відбиває його сприйняття життєвих «падінь» – невдач: наскільки він боїться їх і наскільки важко їх виходить. Важливо зрозуміти, що травму викликає не падіння, а опір йому, що обмежує природну тілесно-психологічну пристосованість людини до ситуації. Здатність бачити у падінні необхідні компоненти розвитку зміцнює впевненість людини у собі.

Вправа виконується у кілька етапів із поступовим ускладненням. Кожен варіант вправи виконується кілька разів. Коли освоєно більш простий варіант, можна переходити до наступного, складнішого. Для безпеки можна постелити на підлогу кілька спортивних матів.

1. Стоячи на повний зріст, кружляти на місці так, щоб

розслаблені руки відлетіли убік, а кисті налилися вагою. Потім різко зупинитися і впасти, куди поведе тіло. Як правило, падіння йде із закручуванням, по спіралі. Вправа дуже схожа на те, як грають (кружляють) діти.

1. Встати на повне зростання. Повністю розслабивши тіло, впасти на підлогу м'яко, із закручуванням (так як це виходило після кружляння в попередньому варіанті вправи).
2. Встати на повне зростання. Підстрибнути нагору і м'яко впасти на підлогу, приземлившись на ноги з наступним перекатом на бік і спину.
3. Встати на повний зріст на опорі, піднятій над землею. Відштовхнувшись від неї, підстрибнути вгору і з висоти впасти на підлогу, м'яко приземлившись на ноги з наступним перекатом на бік і спину.

*Вправа 3* «Сходження до стійкості *(робота з «внутрішньою дитиною»)»*

Один учасник лежить на підлозі на спині, зігнувши ноги, інший стоїть і своїми ногами упирається в його ступні. Він повинен ні заважати, ні допомагати лежачому, лише служить йому опорою.

Лежачий переміщає свої стопи вгору, «йде» по ногах, що стоїть. Це і є подорож до стійкості. У цьому вся русі проявляється пам'ять тіла – прагнення «внутрішньої дитини» знайти опору. Коли ноги лежачого випрямляться, його стопи повинні опинитися на животі партнера. Той, хто стоїть деякий час утримує ноги партнера на своєму животі («подяка через живіт»). Потім слідує плавний вихід з контакту: стоячи потроху відходить назад, поки ноги партнера повністю не ляжуть на підлогу.

Потім той, хто стоїть, бере партнера за стопи і на вдиху натискає на них, а на видиху - відпускає. Той, хто стоїть, повинен дихати в ритмі партнера – це асиміляція енергії.

Проводиться обговорення: чи відчув стан стійкості, чи це було важко і чому? Коли було дуже комфортно? Чи було легко вийти з контакту? Після цього партнери змінюються ролями.

Ця процедура демонструє складнощі з матір'ю. Якщо на підйомі було важко, а на животі (тобто в утробі матері) зручно – це добре. Якщо клієнт не може вийти з контакту, це свідчить про труднощі з матір'ю. Якщо контакт розривається дуже різко, це ознака дуже поганих стосунків із матір'ю.

*РОБОТА З КОРДОНАМИ*

Кордон між тим, що знаходиться всередині тіла, і довкіллям більш-менш чітко переживається нами, але ця межа дуже відносна. Встановлення меж свого Я, співвідносного з межами тіла, є важливою умовою різних видів поведінки та засобом їх здійснення. Необхідність такого визначення кордонів випливає із потреби людини в особистій ідентичності, в інтегрованості.

Численні дослідження показали високу кореляцію між визначеністю меж образа тіла та деякими особистісними характеристиками людини. Наприклад, високий рівень визначеності стійко пов'язані з такими характеристиками індивіда, як висока здатність адаптації, сильна автономія, виражене прагнення емоційним контактам. Низький рівень визначеності кордонів корелює зі слабкою автономією, високим рівнем особистісного захисту, невпевненості у соціальних контактах.

Межі фізичного Я пов'язані з межами особистої зони кожної людини, та їх взаємозв'язок можна ефективно використовувати у процесі психотерапії. Незалежно від того, наскільки обмеженим є навколишній простір, у кожного з нас є особиста зона або територія – та область, яку ми намагатимемося зберегти від зовнішнього вторгнення. Способи охорони кордонів наших особистих зон та визнання непорушності чужих кордонів визначають характер наших взаємин із іншими людьми. Людина певним чином реагує на навколишній простір і певним чином його використовує, що саме собою спосіб передачі інформації іншим людям. Використання простору має вирішальне значення для людських взаємин, насамперед – для з'ясування

ступеня близькості для людей. Кожна людина має свої територіальні потреби. Виділяються чотири яскраво виражені зони, у яких діє людина: інтимної близькості; особистої близькості; соціального контакту; суспільної дистанції. Відстань між людьми від однієї зони до іншої зростає у міру того, як міра близькості між ними зменшується.

Нижче наводиться комплекс ритмо-рухових вправ, що дозволяє людині усвідомити, як вона встановлює кордони з іншими людьми і чи завжди вони відповідають ситуації.

*РОЗМІНКА*

*Вправа* 1 *«Кордони»*

***Варіант 1***

Щоб зберегти свою цілісність, ми проводимо довкола себе невидимі кордони. Ми дозволяємо іншим наближатися до нас фізично та психологічно лише до певної відстані, захищаючи себе від шкідливого впливу чи надмірно сильного впливу. Нездатність відстоювати свої межі створює труднощі для самої людини та для оточуючих. З іншого боку, коли ми зберігаємо велику дистанцію від себе або робимо межі непроникними, ми стаємо самотніми. Спілкуючись з іншими, часто не помічаємо цих психологічних кордонів. Необережно переступивши їх, ми виявляємо нетактовність до людини, а той, хто порушує наші кордони, здається, нам безцеремонним або обтяжує нас.

Чимало конфліктів виникає через те, що в повсякденному житті ми недостатньо чітко позначаємо межі своєї особистої території і виявляємося несприйнятливими до знаків, що вказують на наближення до чужих кордонів.

Ця вправа допомагає учасникам стати більш чутливими до кордонів членів групи, з якими їм важко знайти спільну мову.

Подивіться на всіх членів групи та виберіть когось, з ким вам з якоїсь причини важко спілкуватися. Сядьте один навпроти одного і замисліться на хвилину про те, як ви в цю мить можете уявити той невидимий психологічний кордон, який проводить навколо себе ваш партнер. Як вам здається, наскільки близько він дозволить вам підійти до себе? Яким чином? За яких умов? Як він скаже вам «стоп!» чи «підійди ближче»?

Спробуйте мовчки поекспериментувати один з одним. Встаньте один до одного і витягніть руки перед собою. Торкніться своїми долонями долонь партнера, щоб ваші руки були м'яко притиснуті один до одного. Дивіться один одному в очі і робіть долонями і пальцями, що стикаються, різні рухи. Експериментуючи з рухами, постарайтеся дізнатися щось нове про свого партнера.

Що виражають рухи партнера? Хто з вас найчастіше виявляється ініціатором рухів, а хто частіше проводить розвідку? Хто частіше каже «стоп!»?

Тепер знайдіть ту індивідуальну межу, яку партнер окреслює навколо свого тіла, і яку він готовий захищати. Наближаючи руки до партнера з різних боків, на різній висоті від ступнів до верхівки, з'ясуйте, якою мірою він дозволяє вам наблизитися до нього в різних місцях. Як ви себе почуваєте, наближаючись до його кордонів? Наскільки ви впевнені у собі і якою мірою дозволяєте партнеру підійти до ваших кордонів? Будьте чутливі до опору з обох боків, а також бажання збільшити дистанцію. Де проходить ваш власний кордон і як ви його захищаєте?

Тепер сядьте разом із своїм партнером. Поговоріть про те, що ви помітили, про те, яку «політику кордонів» застосовує кожен із вас і як ви можете використати зрозуміле для того, щоб у майбутньому легше ладити один з одним.

***Варіант*** *2*

Ця вправа призначена для того, щоб допомогти двом конфліктуючим між собою учасникам проаналізувати важливі аспекти труднощів, що виникли між ними. (У просунутих групах можна видозмінити вправу, розділивши групу на четвірки, щоб у кожній підгрупі було два конфліктуючі учасники, один посередник та один

учасник як модель адекватної поведінки.)

Мета вправи полягає в тому, щоб виявити ті правила, за якими кожен з нас визначає, як саме з ним повинні поводитися інші люди, а також у тому, щоб виробити індивідуальний стиль захисту своїх кордонів. Ефективний контроль над кордонами є причиною нашої самоповаги.

Насамперед переконайтесь у готовності обох конфліктуючих сторін працювати зі своїми труднощами.

У центрі уваги знаходиться один із учасників конфлікту (А), інший (Б) спостерігає. Попросіть А вийти на середину і зосередитися на своєму індивідуальному просторі, що його оточує та захищає. Нехай А опише, наскільки велике це простір і який воно форми; потім запитайте його, чи може він виходити зі свого особистого простору і як далеко.

Запитайте А, кому і за яких умов він дозволяє заходити у свій особистий простір. Тут можуть допомогти інші учасники гурту (але не Б!). Вони можуть, виконуючи різні ролі (роль чоловіка, жінки, знайомого, чужого і т. д.), вступати в особистий простір А. При цьому ніхто не повинен вимовляти жодного слова. Ви також можете попросити увійти в особистий простір кількох людей одночасно, щоб А міг з'ясувати, як він до цього ставиться. На кожному з цих етапів допоможіть А розібратися, як він відкриває та закриває свої межі, та наголосіть, що тільки він сам відповідає за визначення своїх кордонів та їх захист.

Тепер запитайте А, яким чином він запрошує іншого увійти до свого особистого простору. Нехай він знову без слів запросить себе помічників, які виконують різні ролі, причому виконавці повинні висловлювати різну ступінь зацікавленості. Тут слід з'ясувати, наскільки гнучко ця людина може налаштовуватись на різні ситуації та встановлювати контакт.

Нехай тепер Б увійде до особистого простору А, причому саме таким чином, як він зазвичай робив це раніше. А потім нехай Б вступить в особистий простір А так, як він це хотів би зробити, враховуючи щойно отриману інформацію.

Повторіть усю процедуру, змінивши ролі учасників А та Б.

Обговоріть вправу.

*Вправа 2 «Броунівський рух»*

Це завдання здорового егоїзму – вправа допомагає кожному учаснику з'ясувати, чого хоче його тіло. Група зображує броунівський рух: учасники ходять по приміщенню, не вступаючи в жодні контакти. Потім, за сигналом, можуть вступати у будь-які невербальні контакти друг з одним. При цьому вони повинні дослухатися своїх відчуттів: що з ними відбувається, коли інші намагаються йти на контакт з ними, і що відбувається, коли вони намагаються йти на контакт, а їм відповідають взаємністю або не йдуть назустріч.

Після цього завдання ускладнюється: учасники повинні пересуватися із заплющеними очима та, зіткнувшись з іншим учасником, намагатися впізнати один одного.

*ШВИДКА ЧАСТИНА*

*Вправа 1*

*«Рух у різних ярусах кінесфери»*

Поняття «кінесфера» (простір навколо тіла, у межах якого відбуваються рухи максимальної амплітуди) запозичено з танцювально-рухової терапії. Ця вправа проводиться у трьох горизонтальних ярусах кінесфери:

* нижньому – від стегон до землі, включаючи все доступне для рухів простір навколо ніг: присідання, нахили, переповзання тощо;
* середньому – рухи руками та корпусом нижче рівня плечей;
* верхньому – рухи головою, шиєю, плечовим поясом та руками вище рівня плечей: стрибки, «польоти» тощо.

Ляжте на спину, заплющіть очі і визначте положення центру тяжкості вашого тіла. Потім визначте центр тяжіння в інших положеннях: лежачи на животі, сидячи та стоячи. Посувайтеся, як кішка, і знайдіть центр тяжкості тіла кішки. Виконуючи рухи

характерні для різних тварин, визначте де знаходиться центр тяжкості мавпи? Півня? Риби? Горобця, що стрибає по землі?

Перемістіться з одного кінця залу до іншого в нижньому ярусі кінесфери. Рухи вибирайте самостійно – ви можете перекочуватися по підлозі, різними способами повзти на животі чи спині. Єдина умова – ваш центр ваги повинен бути не вище 10 см від підлоги. Досягши протилежного кінця зали, поверніться назад, рухаючись у середньому ярусі кінесфери. Третій раз перетніть зал, рухаючись у верхньому ярусі кінесфери - виконуючи стрибки, змахуючи руками і т.д.

*Вправа 2 "Танець в обмеженому просторі"*

Для цієї вправи потрібне приміщення, щільно заставлене меблями. Учасники виконують імпровізовані танцювальні рухи, запобігаючи натрапляти на предмети. Рухатися слід як ритмічно, а й досить швидко; Дніження вправо та вліво, повинні бути симетричними. Подивіться, як добре вам вдається лавірувати в обмеженому просторі.

*Вправа 3*

*«Танець ототожнення»*

Ототожнюйте себе послідовно із чотирма стихіями: Повітрям, Вогнем, Землею та Водою. Відчуйте специфіку та енергетику кожної зі стихій, віддайтеся їй цілком. Виконуючи цю вправу, ви також можете ототожнюватися з лісом, небом, річкою, травою, будь-якими, у тому числі казковими, тваринами, чотирма сторонами світу і т.д. дуже сприяє психологічному розкріпачення, розмиття кордонів Его, ослаблення прихильності себе. Дуже добре ототожнюватись із персонажем музичного твору, наприклад пісні. Пограйте з «попсою» – це чудово розвиває акторські здібності та зменшує почуття своєї важливості.

*ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА*

Вправа 1 «Лялькова лялька»

Станьте на коліна позаду свого партнера, що сидить на підлозі, і попросіть його притулитися до вас спиною і розслабитися настільки, щоб ви могли переміщати його в будь-якому напрямку. Ця вправа вимагатиме від вас повної концентрації уваги, оскільки ви постійно повинні підтримувати партнера. Якщо якась ділянка тіла чинитиме опір вашим діям, приділіть йому особливу увагу.

Вправа 2 «Хова»

Вправа виконується парами. Партнери притуляються один до одного спинами. Завдання одного з гравців – побачити обличчя іншого. Другий партнер повинен не дозволити йому цього за допомогою простого прийому: не втрачаючи контакту спини зі спиною.

Вправа 3 «Коло, що змикається»

У залі вибудовують широке коло зі стільців спинками до центру; члени групи перебувають усередині кола, консультант – зовні. Звучить музика, і учасники починають спонтанно рухатись, вільно переміщаючись у просторі, взаємодіючи з іншими. Консультант потроху зрушує стільці до центру кола, змушуючи учасників зближуватись. Нарешті учасники виявляються стиснутими в дуже тісний гурток, а консультант все продовжує зменшувати простір. Посмішки на обличчях учасників зникають, вони перестають розуміти консультанта, адже їм практично неможливо рухатися. Консультант просить їх ще втиснутись, можливо, позбавившись когось із членів групи – виставивши його за коло. Теоретично вправа може тривати до того часу, поки у центрі кола залишиться одна людина. У більшості випадків вправу можна припинити вже тоді, коли група починає виштовхувати когось із учасників або коли члени групи починають самі залишати групу, щоб іншим не довелося робити болісний вибір. Ідеальним варіантом розвитку подій є той, коли група відмовляється виконувати вправу, вступаючи у конфронтацію із консультантом. Таким чином, учасники групи беруть відповідальність за те, що відбувається, підвищуючи групову автономність, усвідомлюючи себе чимось більшим, ніж просто сума людей, – членами групи.

Обговоріть вправу. Який зв'язок міжособистісної дистанції та ставлення до людини? Що відчували учасники, коли в їхній персональний простір вторгалися інші люди? Чи однаково вони почували себе при взаємодії з різними людьми?

Під час обговорення важливо дати учасникам висловити свої почуття, своє бачення того, що відбувається, пояснити собі та іншим те, що сталося. Щоб полегшити вільне вираження почуттів, консультант може розповісти про своє утруднення, про своє сум'яття в ситуації, коли він був змушений «тиснути» на групу, щоб вона усвідомила свою цілісність.

*РОБОТА З МІЖОСІБНИМИ ВІДНОСИНАМИ (КОНТАКТИ І КОМУНІКАЦІЯ)*

Між організацією мови та рухів тіла в людській комунікації існує нейрофізіологічний зв'язок (фельденкрайз, 1997). Використання ритму та кінестетичних патернів на заняттях ритмо-рухової терапією допомагає встановити або відновити міжособистісну комунікацію: синхронні рухи полегшують процес спілкування.

Координація розглядається як необхідна умова для досягнення задовільної соціальної взаємодії. Люди, які мають порушення в соціальній комунікації, здатні навчитися необхідної поведінки (ритмічної координації з іншими), яка потім може бути переведена в інші соціальні контексти. В результаті занять ритмо-рухової терапією більшість клієнтів виходять на більш глибокий та багатий рівень спілкування, виражаючи почуття через рухи тіла під загальний ритм. Ритм з давніх-давен відомий як фактор, що організує людську поведінку і створює почуття солідарності між людьми.

Повноцінне спілкування неможливе без зворотного зв'язку. Людині завжди важливо знати, наскільки її зрозуміли, наскільки її прийняли з усією інформацією, яку він хоче донести, наскільки він сам правильно зрозумів, побачив, почув те, що йому повідомили. Часто при спілкуванні береться до уваги лише вербальний компонент, проте людина завжди говорить ще тілом. Ця невербальна мова може бути інформативнішою і навіть правдивішою (у випадках, коли вербальні та невербальні прояви розходяться або суперечать один одному). Що хоче сказати людина своєю ходою, своєю позою, своїми жестами? Яким чином його рухи тіла підтверджують те, що він говорить словами?

Нижче наводиться комплекс ритмо-рухових вправ, що дозволяє людині зрозуміти - чи вдається їй уявити світові своє справжнє обличчя? Чи приймають інші люди сигнали, які він надсилає їм? Якщо вони розуміють ці послання по-іншому, то, можливо, саме тому людині не вдається інтегруватися у світ? Можливо, саме цим пояснюються його життєві невдачі?

*РОЗМІНКА*

*Вправа 1 «Дзеркало»*

Учасники стають парами обличчям один до одного. Один із них робить уповільнені рухи. Інший повинен точно копіювати всі рухи партнера, бути його «дзеркальним відображенням». Через деякий час вони змінюються ролями.

Спочатку консультант накладає обмеження на дії провідного партнера: не робити складних рухів, не виробляти кілька рухів одночасно, не використовувати міміку, дотримуватися вкрай повільного темпу.

У ході виконання вправи учасники досить швидко навчаються відчувати тіло партнера та схоплювати логіку його рухів. Від разу до разу стежити за ведучим стає все легше, і все частіше виникає ситуація упередження і навіть випередження його дій. Ця вправа є добрим засобом для встановлення психологічного контакту.

*Вправа 2 «Двійник»*

Вправа активізує «увагу тіла», полегшує взаємодію Космосу з партнером, посилює розуміння його невербальних повідомлень через наслідування їм.

Один з учасників виходить у центр і вимовляє монолог про свої думки, почуття, переживання. Не підготовлена мова, а думки вголос, потік свідомості. Він

може рухатися кімнатою, здійснювати будь-які дії. Другий учасник за своєю ініціативою підходить і встає позаду першого, приймаючи його позу та повторюючи рухи та слова. Його завдання - уявити почуття першого. Обов'язкова умова – копіювати невербальну поведінку. За кілька хвилин двійника змінюють.

*ШВИДКА ЧАСТИНА*

*Вправа 1 «Джмелі та лебеді»*

Вправа розвиває емпатію; допомагає побачити бар'єри спілкування; допомагає знайти учасникам "свій" ритм (експресивно-ритмічний стиль рухів); сприяє самопізнанню та розумінню інших; *запускає* інтерпретаційні процеси групи; актуалізує відносини у групі.

Вправа складається з кількох етапів. На **першому етапі** учасники прослуховують музику, виділяючи у ній повільний та швидкий ритми. Потім вони танцюють, рухаючись *спонтанно,* але слідуючи лише повільному ритму. Потім під ту ж мелодію вільно самовиражаються, слідуючи швидкому ритму, відзначаючи собі, який ритм їм природніше, ближче.

На другому етапі учасники діляться на дві групи, одна з яких – «джмелі», а інша – «лебеді». Завдання учасників на цьому етапі – сподобатися представникам протилежного стилю, показати свої найкращі сторони. Знову звучить музика, і танцюють «джмелі», рухаючись швидко та динамічно. "Лебеді" тим часом спостерігають, обираючи собі пару. Потім танцюють «лебеді», рухаючись плавно та повільно. «Джмелі» тим часом стежать за танцем. Після закінчення танцю «джмелі» та «лебеді» утворюють пари.

На третьому етапі «джмелі» та «лебеді» танцюють у парах на деякій відстані один від одного, не наближаючись і усвідомлюючи *свої почуття. Потім «джмелі» та «лебеді» поступово* починають наближатися один до одного, намагаючись зберегти кожен свій ритм. Нарешті, «джмелі» та «лебеді» танцюють, взявшись за руки, слідуючи кожен своєму ритму.

*Вправа 2 «Групове відображення»*

Ведучий вільно рухається по кімнаті, здійснюючи будь-які не надто швидкі танцювальні рухи. Інші члени групи повинні слідувати за ним, повторюючи його рухи та «переживаючи» їх. Через кілька хвилин ведучий переходить у кінець ланцюжка, наступний ведучий змінює характер рухів. Музика для цієї вправи не потрібна – ритм рухів задає кожен новий ведучий.

*Вправа 3 «Влада та кохання»*

Цілі: емоційне відреагування; усвідомлення домінуючих відносин учасників; підвищення спонтанності експресії щодо взаємовідносин; експериментування з різними способами вираження відносин.

Учасники будуються у кілька шеренг. Звучить музика. Один із членів групи стає навпроти всієї групи і танцює, висловлюючи в танці послідовно такі міжособистісні стосунки: домінування, підпорядкування, ненависть, кохання, не роблячи чітких пауз між ними. Порядок, у якому головний учасник висловлює почуття, невідомий іншим. Існує лише одне обмеження - уклади­

тельним ставленням має бути любов. Ведучий просить основного учасника згадати реальні ситуації, у яких він відчував до когось ці відносини, чи об'єкт цих відносин. Інші члени тренінгу емпатично віддзеркалюють рухи основного учасника, усвідомлюючи свої почуття. Саме через почуття, що виникають у процесі копіювання, а не шляхом спостереження за тим, як танцює основний учасник, члени групи намагаються зрозуміти, де проходить кордон між домінуванням, підпорядкуванням, ненавистю і любов'ю. Потім місце цього учасника стає інший тощо. буд. Обговорення проводиться після танцю кожного з членів групи, а після закінчення вправи проходить загальне обговорення.

*Вправа 4 «Взаємини»*

Вправа допомагає учасникам усвідомлювати та розвивати власні способи вираження різних міжособистісних відносин; сприяє актуалізації склалися групи взаємовідносин.

Повільна, спокійна, "нейтральна" музика.

Вправа складається із двох частин і виконується в парах.

***Перша частина***

Одному з партнерів дається завдання - висловлювати в парному танці певний вид ставлення до іншої людини з негативного спектра взаємин (наприклад, антипатію, ворожнечу, неповагу, ненависть, неприйняття тощо). Завдання іншого учасника – спонтанно реагувати на партнера і фіксувати почуття, що виникають. Через 10-15 хвилин партнери змінюються ролями. Після закінчення – обговорення у парах.

***Друга частина***

Порядок проведення вправи – той самий, що у першій частині, лише задане ставлення тепер береться з позитивного спектра (симпатія, дружба, повага, любов, прийняття тощо. буд.). Після закінчення другої частини вправи – обговорення у парах. Потім – загальне обговорення.

*ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА*

Вправа 1 "Контакт руками"

Вільно переміщайтеся по кімнаті, потискуючи руки. Періодично зупиняйтеся, затримавши чиюсь руку у своїй руці. Заплющте очі і за допомогою дотиків досліджуйте чужу руку. Через дві хвилини розплющте очі і подивіться на партнера.

Тепер переміщайтеся із заплющеними очима, стискаючи лівою рукою руки інших членів групи. Зупиніться, візьміть чиюсь ліву руку і спробуйте здогадатися, чия це рука. Через хвилину, все ще тримаючись за руки, розплющте очі, подивіться один на одного і перевірте правильність ваших відчуттів.

Знову рухайтеся по кімнаті, роблячи рукостискання двома руками. Ви повинні за 30 секунд обмінятися з партнером потисками рук, перебуваючи в різних станах: як «квапливий», «сердитий», «пригнічений», «щасливий», «закоханий».

Заплющте очі, знайдіть іншого партнера, візьміть його за обидві руки і постарайтеся вгадати, хто це. Через дві хвилини, не розплющуючи очей, разом з партнером за допомогою рук спробуйте висловити різні стани: посперечайтеся, помиріться, будьте грайливими, будьте ніжними, зобразіть танець двома руками. Через 5 хвилин, все ще тримаючись за руки, розплющте очі і подивіться на свого партнера.

Вправа 2 «Контакт спиною»

Заплющте очі і повільно рухайтеся спиною вперед. Зіткнувшись з кимось, розійдіться і рухайтеся далі. Через хвилину зупиніться поруч із кимось, спина до спини, і постарайтеся дізнатися про свого партнера. Ще за хвилину один із партнерів повертається і, не розплющуючи очей, намагається впізнати свого партнера, торкаючись руками його спини. За дві хвилини поміняйтеся місцями.

Тепер, не розплющуючи очей, знову повільно рухайтеся спиною вперед. Зіткнувшись з кимось, поспілкуйтеся спинами: посперечайтеся, пограйте, будьте ніжним, потанцюйте спина до спини, досліджуйте різні види руху. На кожен із цих елементів дається 30 секунд.

Хвилин через 5 зупиніться та постарайтеся відчути іншого. Потім повільно і обережно рухайтеся нарізно. Зверніть увагу на те, як почувається ваша спина. Після цього розплющте очі і подивіться на партнера.

Вправа 3 «Сіамські близнюки»

Розбійтеся на пари. Уявіть себе сіамськими близнюками, які зросли будь-якими частинами тіла. Ви змушені діяти як одне ціле. Пройдіться кімнатою, спробуйте сісти, звикніть один до одного. А тепер покажіть нам якийсь епізод із життя: як ви снідаєте, одягаєтеся тощо.

*Вправа 4*

*«Враховувати можливості партнера»*

Сядьте один до одного обличчя і з'єднайте ступні злегка зігнутих в колінах ніг. Потім нахилиться вперед, візьміться за руки і, упираючись ступнями, одним рухом підніміть ноги нагору. Залишайтеся в такому положенні якомога довше, потім опустіть ноги та розслабтеся.

*РОБОТА З АГРЕСІЄЮ*

Агресія - це будь-яка форма поведінки, націленої на заподіяння шкоди іншій живій істоті, яка не бажає такого звернення. Тваринам властиві два типи агресії: соціальна, для якої характерні демонстративні спалахи люті, і мовчазна, подібна до тієї, що виявляє хижак, коли підкрадається до своєї жертви. Люди виявляють ще два типи агресії, що практично не зустрічаються у тварин: ворожу та інструментальну. Джерело ворожої агресії - агресія. Її єдина мета – заподіяти шкоду. У разі інструментальної агресії заподіяння шкоди не самоціллю, а засобом досягнення будь-якої іншої мети. Все різноманіття форм людської агресивності можна також поділити на гетероагресію, спрямовану на інших, та аутоагресію, спрямовану на себе

У процесі накопичення суб'єктивного досвіду в людини поступово формуються внутрішні, суб'єктивні уявлення про себе, про навколишню дійсність та інших людей. Однією з базових характеристик об'єктів суб'єктів

ного світу може бути ворожість. Уявлення про навколишній світ як про вороже формуються з перших днів життя дитини під впливом цілого ряду факторів: спадкових, сімейних, соціальних. Крім цього, вони можуть сформуватися вже в зрілому віці внаслідок психічної травми, коли картина світу зазнає катастрофічних змін.

Біоенергетична теорія передбачає, що хронічно напружені м'язи стримують імпульси, які б проявилися, якби рухи були скуті. Тому заохочення свободи у рухах має сприяти вивільненню цих імпульсів та заблокованих почуттів. Один із головних способів висловити протест за допомогою рухів полягає у різкому розпрямленні кінцівки, у тому, що називається «бриднути». Якщо сюди додати крики: Не хочу! Не буду!», можна отримати доступ до своєї заблокованої люті чи гніву.

Рухові вправи не слід застосовувати механічно, як якийсь ритуал, вони найкраще допомагають тим, хто дійсно шукає спосіб розрядити злість, що накопичилася. Вибух емоцій, що становлять небезпеку для оточуючих, при цьому малоймовірний. Навпаки, небезпечніше стримувати агресію, тому що тоді вправа не призведе до бажаного результату.

Нижче наводиться комплекс ритмо-рухових вправ, що дозволяє людині звільнитися від агресії, що накопичилася.

*РОЗМІНКА*

*Вправа 1 "Не буду!"*

Вправа побудована так, щоб звільнити м'язи підборіддя від напруги. Встановлення контакту з цією напругою, а також з її причиною – почуттям гніву та люті – позитивний досвід, що дає людині більший самоконтроль.

Поставте стопи паралельно на відстані близько 20 см один від одного. Злегка зігніть коліна. Нахиліться вперед, переносячи вагу тіла на подушечки стоп. Висуньте підборіддя вперед і утримуйте його в цьому положенні 30 секунд. Дихання рівномірне. Посуньте напруженою щелепою вправо-вліво, утримуючи її висунутою вперед. Це може спричинити біль у потилиці. Відкрийте рот якнайширше і перевірте, чи зможете ви покласти між зубами три середні пальці долоні. У багатьох людей напруга м'язів підборіддя настільки сильна, що вони не можуть широко розкрити рота. Дозвольте підборіддя розслабитися. Знов висуньте його вперед, стисніть кулаки і скажіть кілька разів: "Не буду!" відповідним тоном. Чи звучить ваш голос переконливо? Можете виконати цю вправу, вимовляючи слово «Ні!». Вимовляти «Не буду!» і «Ні!» треба якнайголосніше для утвердження своєї волі.

Вправа 2 «Крік»

Сядьте на підлогу, заплющте очі; дихання глибоке. Зосередьтеся на своєму диханні, відчуйте перебіг повітря-енергії у всьому тілі: як реагують м'язи, кістки, кровоносні судини на енергію, що надходить з глибоким диханням. Через одну-дві

хвилини починайте озвучувати видих з переходом на крик - нероздільний, без напруження голосових зв'язок. Повільно вставайте. Звук стає голоснішим, у ньому бере участь все тіло: допомагайте собі руками, ногами, «дзвоніть повітря». Повне звучання утримується деякий час, потім поступово вщухає.

Губи та м'язи нижньої щелепи мають бути розслаблені. Для звільнення щелепи можна масажувати її м'язи. Крик затихає, увага знову зосереджена на диханні. Повільно опустіться на підлогу, ляжте на спину. Тепер під час вдиху і видиху ви говоритимете членороздільні звуки. При вдиху треба вимовляти "з", при видиху - "хум". «Зі хум» у перекладі з санскриту означає «це я»; крім того, ці склади відповідають природному звучанню дихання. Через дві-три хвилини можна замінити звуки на гудіння при кожному видиху. Дихання стає дедалі глибшим. Одна рука лежить на сонячному сплетінні, інша - на животі. Увага спрямована на одночасний та плавний рух діафрагми та живота. Треба уявляти собі, що повітря, що вдихається, - це харчування, необхідне організму. Глибоке дихання та зосередження на ньому тривають 5-10 хвилин. Відчуйте насичення тіла енергією.

Вправа 3 «Резонанс»

Вправа виконується стоячи, можна ходити кімнатою. Необхідно сконцентрувати увагу на власному диханні: рух діафрагми, дихальних шляхах. Далі потрібно спробувати народити звук: дуже обережно озвучити видих і відчути вібрації в горлі, грудях, ротовій порожнині, голові. При наступному видиху відправити звук у стелю (не треба дивитися туди, очі можуть бути напівзакриті), спробувати досягти резонансу зі стелею, тобто почути, що звук, відбитий від стелі, злився з новим «народженим» звуком.

Наступні етапи: резонанс зі стелею, стінами, підлогою, м'яким килимом, вікном, космосом. Практика показує, що найлегше резонанс «виходить» зі статтю, тому можна починати з нього, щоб учасники швидше відчули ефект.

Після освоєння резонансу з справжніми об'єктами можна спробувати досягти резонансу з уявними - твариною, ворогом, другом; при цьому спостерігачі можуть відгадувати уявний об'єкт. При виконанні вправи можна допомагати собі масажуючи шию: великі пальці впираються в кути нижньої щелепи, середні натискають на шию послідовно у верхній, середній і нижній частинах.

*ШВИДКА ЧАСТИНА*

Вправа 1 «Бій з тінню»

Учасники, розійшовшись на безпечну відстань, імітують бійку з уявним противником, завдаючи йому будь-яких ударів руками та ногами.

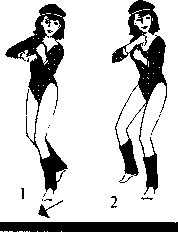
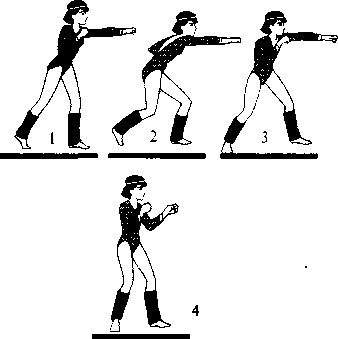
Вправа 2 «Шива тандава»

Це ритуальний танець індуїстського бога Шиви, руйнівника світу. Уявіть себе неосяжних розмірів велетнем, кожен крок якого трясе землю. Шива починає свій танець - і моря виходять з берегів, вивергаються вулкани, дмуть страшні урагани, палахкотить вогонь, словом, приходить апокаліпсис. Виплесніть у цьому танці весь свій накопичений гнів, всю агресію та напруженість. Спостерігайте, як ваш затятий танець руйнує весь Всесвіт, і ви залишаєтеся один у безмежній порожнечі. Насолоджуйтесь цим відчуттям грандіозної могутності!

Вправа 3 «Кі-бо»

У вправі представлені кілька комбінацій рухів, запозичених із кі-бо. Усі комбінації виконуються на чотири або вісім рахунків, щоб зручно вписуватись у музичний супровід. Рахункова частка вказана у дужках після назви руху.

Комбінація 1 (рис. 5.1): прямий удар передньою рукою (1) + прямий удар задньою рукою з підсідом (2) + прямий удар передньою рукою з підсідом (3) + вихідна діагональна позиція (4).

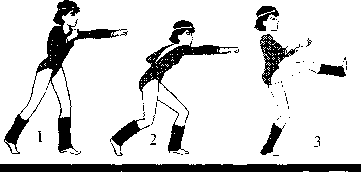


*Рис. 5.1*

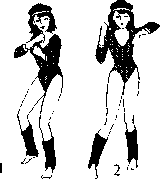
*Мал. 5.2*

Комбінація 2 (рис. 5.2): ухил вліво (1) + удар знизу (аперкот) лівою рукою (2) + те саме праворуч (3–4).

Комбінація 3 (рис. 5.3): удар знизу (аперкот) лівою рукою (1) 4 – удар збоку (хук) лівою рукою (2) + правою рукою (3–4).

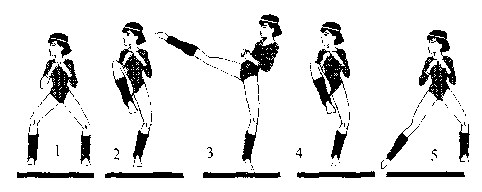


*Рис. 5.4.*



Мал. 5.3

Комбінація 4 (рис. 5.4): у лівій діагональній стійці прямий удар лівою рукою (1) + прямий удар правою рукою (2) + прямий удар правою ногою (3) + зміна стійки на праву діагональну (4).



*Рис 5.5*

Комбінація 5 (рис. 5.5): удар правою ногою у бік (1–3) + хльосткий удар кулаком вправо (4) + те саме в інший бік (5–8).

*ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА*

*Вправа 1 «Гнів»*

Це активна біоенергетична вправа. Може виконуватись усіма учасниками або кожним членом групи по черзі. Слід не імітувати гнів, а постаратися справді відчути його, максимально вмикаючись у рухи.

Встаньте на коліна перед спортивним матом і щосили бийте по ньому кулаками. В ударі бере участь все тіло. Під час рухів тіло та руки повинні бути максимально розслаблені, напружувати м'язи слід лише у момент удару. Дихання глибоке, рота відкрито. Не можна стримувати звуки, вони можуть бути будь-якими: крик, слова, що виражають почуття гніву. Тут допомагає внутрішнє виправдання – на кого чи спрямований гнів. Зайвих обставин вигадувати не треба, головне бути «тут і зараз».

Приляжте на килим, вільно розкиньте ноги і почніть брикатися, як дитина, яка «закотила істерику», збільшуючи темп та інтенсивність ударів. Треба бити килим кулаками, крутити головою, супроводжуючи фізичні рухи вигуками: «Ні!», «Не хочу!» і т.д.

*Вправа 2 «Показати пазурі та зуби»*

Ця проста вправа допоможе вам відчути себе сильною, продемонструвати свою силу тому, хто розраховує на вашу слабкість. Сенс вправи полягає в тваринних жестах та активізації психічного значення кігтів і ікол, вплив на природні «якорі» самозахисту. Зуби є не лише інструментом пережовування їжі або мовного апарату, а й несуть певний агресивний зміст. Психологічні дослідження міміки та жестів мавп показали, що тварина оскал несе, крім того, ще й функцію покірності, відданості, що виявляється у появі у молодих мавп «посмішки» при глибокому контакті з матір'ю. Людина та її найближчих родичів мають приблизно 30 збігаються за змістом малюнків міміки та жестів.

Прийміть впевнену позу: на вдиху розпряміть плечі, розігніть хребет, одночасно піднімаючи руки до плечей і розтягуючи кути рота.

Видихаючи, імітуйте гарчання (покажіть зуби), розкрийте долоні та зігніть пальці рук (покажіть пазурі). Відчуйте напругу м'язів у своєму тілі.

На вдиху поверніться до початкового положення, запам'ятовуючи відчуття тіла.

На наступному видиху свідомо розслабте ті м'язи, які були задіяні у вправі [( http://bodywork) .](http://bodywork/) [imagin.ru/games.ru )](http://imagin.ru/games.ru) .

*Вправа 3 «Скандал»*

Вправа сприяє розслабленню та звільненню реакцій від контролю свідомості. Тілесні терапевти стверджують, що сильне фізичне вивільнення афекту може призвести до особистісних змін (Olsen, 1976).

Якщо група трохи більше 10-12 людина, з неї вибирається ведучий – «тихоня» (якщо група більше, вона ділиться навпіл: одна половина працює, інша спостерігає). Завдання групи – довести "тихоню" до гніву, скандалу. Способи зазвичай із задоволенням пропонують самі учасники. Наведемо два з них:

1. Група займається спільною справою (танцює, будує будинок, грає в козаків-розбійників), ігноруючи «тихоню», проганяючи її; "тихоня" намагається прилаштуватися до спільної справи, але йому цього зробити не вдається, тому що у групи завдання протилежне.
2. Група знущається з «тихоні», змушує його приймати дурні пози, говорити безглузді тексти і т. д. «Тихоня» намагається «змусити» себе поважати, але цього не виходить.

І в тому, і в іншому випадку «тихоня» має закінчити скандалом, після чого отримує бажану повагу. Це гра. Але будь-яка група завжди легко залучається до «знущання», і «тихоня», знаючи наперед, що це гра, до моменту скандалу не грає, а майже вірить, що ставлення групи до нього саме таке, тому скандал не потрібно розігрувати, потрібно лише вирішити його собі, а це є завдання.

Умова: "тихоня" зобов'язаний довести справу до кінця, тобто домогтися уваги групи, і ніякі відходи в себе, виправдання типу "ну і не треба", "мені і одному добре", "займуся чимось таким, що їх зацікавить" , не дозволяються. Прояви гніву, страху тощо. буд. як сприяють виходу заблокованих почуттів, а й неминуче передують вираженню позитивних емоцій.

*РОБОТА ІЗ СВЕРХКОНТРОЛЕМ*

Чим особливо тяжкі життєві кризи? Тим, що неадаптивні стратегії поведінки, те, що називають «базовими проблемами», ще більше посилюють ситуацію. Однією з таких стратегій є перфекціонізм (від англ. Perfect - найкращий, чудовий). У житті ця якість виявляється в тому, що людина неймовірно вимоглива до себе, вона відчуває неприборкану потребу відповідати найвищим стандартам. Але ця якість має й іншу сторону – оточуючі теж повинні відповідати цим стандартам. Поставлені цілі досягаються за допомогою поведінки, яка в психології називається надконтрольною.

Існують два види контролю. Один - контроль ззовні: я під контролем інших людей, порядку, оточення тощо; інший – внутрішній, вбудований у нашу особистість і є частиною темпераменту.

Маніпуляцію самим собою зазвичай називають словом свідомість. Багато людей присвячують своє життя тому, щоб бути такими, як треба, замість максимально проявитися такими, якими вони є. Ця різниця між актуалізацією себе та актуалізацією Я-образу дуже важлива. Багато людей живуть лише заради свого образу. Там, де в деяких людей перебуває Я, у більшості – порожнеча, тому що вони надто зайняті проектуванням себе відповідно до певного способу. Це прокляття ідеалу, яке полягає в тому, що людина має бути не тим, ким вона є. Чим менше ми довіряємо собі, тим більше потребуємо контролю. Будь-який зовнішній контроль, навіть інтерналізований зовнішній контроль – «ти повинен» – заважає здоровій роботі організму.

Нижче наводиться комплекс ритмо-рухових вправ, що дозволяє людині зрозуміти, як вона контролює себе та інших і чи завжди цей контроль є адекватним.

*РОЗМІНКА*

Вправа 1 «Поплескування»

Один із членів групи лягає на живіт. Інші оточують його, стоячи на колінах, причому одна людина повинна стати з боку голови, і ще одна - з боку ступнів. Лежачий не повинен рухатися, сприймаючи поплескування як «дар». Плескайте по всьому тілу, включаючи спину, руки, сідниці, ноги.

Зупиніться і дозвольте зосередитися на своїх відчуттях, відчути ефект. При цьому можна покласти долоні на поверхню тіла.

Вправа 2 «Кормова рубка»

Розставте ноги трохи більше, ніж на ширину плечей, трохи зігніть їх у колінах. Виконуйте рухи типу «хула-хуп». Починайте обертальний рух стегнами вправо назад, ліворуч, завершуючи повне коло. Зберігайте зручний для вас постійний ритм.

Вправу виконуйте повільно, але з великим зусиллям, стегна виносяться убік, назад і вперед якнайдалі.

Вправа 3 «Опори»

Один із партнерів лежить на спині «зіркою», розкинувши руки та ноги. Долоні його рук звернені вгору (маленькі діти тільки так і лежать – вони максимально відкриті світові, і лише дорослі хапаються за землю). Другий, стоячи на колінах або сидячи на п'ятах, підводить свою долоню під кисть руки партнера і плавно і акуратно, поспішаючи, починає піднімати, відривати її від підлоги. Передпліччя та плече лежать на підлозі. При цьому вага кисті ніби «стікає» вниз, у землю. Пензель розслабляється, спираючись на зап'ястя, і в ньому виникає тяжкість. Вона як би знаходить свою власну вагу, яка не відчувається в напруженому стані. Збільшення ваги тій чи іншій частині тіла – надійний індикатор її розслаблення.

Розслабивши кисть, можна переходити до передпліччя. Акуратно притримуючи кисть і взявши руку за зап'ястя, слід підняти передпліччя. Його вага «стікає» вниз і через лікоть іде у підлогу, в землю. Передпліччя розслаблюється. Плавно згинаючи, розгинаючи і обертаючи передпліччя, асистент допомагає розслабити м'язи, що лежить, і контролює їх стан. Рухи не повинні бути ритмічними та передбачуваними, щоб лежачий не намагався сам виконувати вгадані рухи. Якщо він напружуватиме м'язи, самостійно рухатиме рукою, це відразу позначиться на вазі передпліччя та кисті – вони стануть легшими.

Щоб допомогти повністю відключити свідоме управління м'язами, можна застосувати наступний прийом. Притримуючи передпліччя партнера за зап'ястя (кисть вільно звисає вниз, передпліччя спирається на лікоть), помічник повільно відводить і розвертає передпліччя до точки, в якій кисть під власним тягарем повинна «перевалитися» через променево-зап'ястковий суглоб. Якщо партнеру не вдалося розслабитися повністю, то в момент розгинання кисть, до цього як би максимально розслаблена, почне здійснювати рухи, намагаючись перекинутися самостійно. Той, хто лежить, відчуває при цьому незвичне почуття втрати контролю над частиною свого тіла.

Переконавшись, що рука нижче ліктя дійсно розслаблена, помічник піднімає лікоть лежачого, підводить під нього другу свою долоню і повільно рухає рукою партнера - рука ніби плаває в повітрі. Перевірити повноту розслаблення можна за допомогою того ж таки прийому з падінням кисті. Відмовитися від свідомого контролю м'язів усієї руки зазвичай важче, ніж розслабити тільки кисть та передпліччя.

Закінчивши роботу з рукою, помічник підводить руку під коліно лежачого і плавно згинає його ногу так, щоб п'ята ковзала по підлозі. У цьому випадку зберігається контакт із землею, з опорою, що особливо важливо під час роботи з ногами. Потім він піднімає коліно партнера, відриваючи від підлоги ступню і спирає її на свою долоню. Плавно згинаючи, розгинаючи і обертаючи ногу лежачого, помічник допомагає йому повністю розслабити ногу.

Після того як помічник переконається в повному розслабленні м'язів ноги, він плавно опускає ступню на підлогу, однією рукою притримуючи ногу під коліном, а легким зусиллям іншої руки допомагає нозі випрямитися (ступня і п'ята ковзають по підлозі). Нога має розпрямлятися повільно, ніби під власною вагою.

Останній етап вправи – розслаблення м'язів шиї. Помічник акуратно піднімає голову лежачого, підвівши під неї долоні. Декілька хвилин він просто тримає голову партнера на своїх долонях, після чого починає плавно обертати її, нахиляти вперед-назад і вправо-вліво, домагаючись розслаблення м'язів шиї.

Окрім відчуття опору чи «допомоги» рухам та зміни ваги кінцівок та голови, асистент повинен стежити за диханням партнера та «шторками» його вій, відзначаючи загальне розслаблення та роботу контролю.

На виконання всього циклу приділяється І5-20 хвилин.

*ШВИДКА ЧАСТИНА*

Вправа 1 «Симетрична зв'язка»

Під швидку ритмічну музику учасники роблять будь-які танцювальні рухи. Основна та обов'язкова умова - повторювати рухи і в праву, і в ліву сторону. Це можуть бути кроки, невеликі стрибки, повороти зі змахами рук, але вони обов'язково виконуються вправо-ліворуч. В результаті рухів такого типу знімається надконтроль домінуючої півкулі мозку.

Вправа 2

«Усвідомлення нижньої частини тіла»

Ляжте на спину на мат або килимок. Зігніть ноги в колінах і розставте стопи приблизно на чверть метра. Вхопивши себе руками за кісточки і підтягнувшись до них, прогніть у попереку. Ритмічно піднімайте та опускайте таз, з'єднуючи коліна, коли таз нагорі, і розводячи, коли таз на підлозі. У верхньому положенні сильно напружуйте сідниці.

*ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА*

Вправа 1 «Відгвинчена голова»

Як важко іноді буває "відключити" свою голову, як часто вона втручається "не в свою справу". Зараз вам представиться можливість якийсь час побути без неї. Розбійтеся на пари. Один нехай укладається відпочивати. Інший присипляє його пильність (допомагає розслабитися, погладжує, похитує тощо). Коли перший повністю розслабиться, другий починає "відгвинчувати" його голову (обережно, щоб перший "не схаменувся"). Коли голова, нарешті, «відгвинчена», другий учасник несе уявну голову в кут кімнати і ховає її. Потім будить свого товариша.

Як вам без голови? Ви нічого не бачите та не чуєте... Що відбувається? Пошукайте свою голову!

Давши своєму партнеру якийсь час побути у новій якості, другий учасник «повертає» йому голову. Той її уважно вивчає і після впізнання вони разом «прикручують» її на місце.

Після закінчення вправи партнери обмінюються враженнями та змінюються ролями.

Вправа 2 «Пластилінова людина»

На відміну від інших релаксаційних вправ, що діють за принципом "напруга-розслаблення", в цю вправу введено додаткові складності. Сильний ефект розслаблення досягається тривалою напругою: ігрова форма вправи допомагає зайняти увагу, отже - збільшити час напруги.

Ви сидите навпочіпки, голова захована в колінах, очі заплющені. Уявіть, що кожен з вас - ком пластиліну, в якому зародилося життя; спробуйте виліпити із себе людину, долаючи опір пластиліну.

Спочатку постарайтеся випростатися на весь зріст. Це вимагає великої напруги у хребті, шиї, ногах. Тепер ліпіть руки від плеча, напруга поширюється на руки, потім - у кисті, пальці. Відчуйте «пластиліновість» пальців: вони постійно намагаються склеїтися при зіткненні. Цими пальцями потрібно виліпити обличчя – очі, ніс, рот. Який вираз обличчя вийшов? Яка людина виліпилася? Подивіться довкола. Куди ви потрапили? Все тіло залишається напружено-пластиліновим. Спробуйте рухатись, відриваючи пластилінові ступні від підлоги. Куди й навіщо ви пішли? Ви можете взаємодіяти з іншими учасниками: знайомитись, танцювати з ними тощо.

А тепер ви м'яко падаєте на підлогу, прилипає до нього і не можете відклеїтися. Ви намагаєтесь звільнитися; напруга у всьому тілі збільшується. Раптом тепла хвиля накочує на ваші ноги, вони тануть, пластилін розтікається в калюжу. Наступна хвиля доходить до паху, потім до грудей, шиї, голови – все пластилінове тіло розтеклося в калюжу.

*РОБОТА З Я-ОБРАЗОМ*

Поняття Я-образу включає цілу низку аспектів, у тому числі те, як людина бачить себе в цьому світі (як вона бачить відносини між своєю особистістю і своїми труднощами), спосіб його ставлення до свого тіла (як він усвідомлює м'язові напруження, які ускладнюють його проблеми). Я-образ є описовою складовою Я-концеп-ції - системи уявлень людини про саму себе. У рамках єдиної Я-концепції виділяють різні складові:

* Я фізична, як схема власного тіла;
* Я соціальний, співвідносний зі сферами соціальної інтеграції: статевої, етнічної, громадянської, рольової;
* Я екзистенційна, як оцінка себе перед життям і смертю.

Формування Я-концеїції відбувається при накопиченні досвіду вирішення життєвих завдань і під оцінювальним поглядом значимих інших, передусім батьків.

Дуже багато емоційних розладів пов'язані з порушенням образу тіла. Це порушення пов'язане з тим, що дитина не отримала через тілесний контакт із матір'ю відчуття свого фізичного Я.

Фельденкрайз (1997) у своїй роботі «Усвідомлення через рух», говорячи про Я – образ і рух, виділяє чотири компоненти Я – образу: рух, відчуття, почуття і мислення: «Усі ми говоримо, рухаємося, думаємо і відчуваємо по-різному, кожен відповідно до того самого себе, який він побудував за роки свого життя.

Щоб змінити образ дії, потрібно змінити образ себе, який ми несемо у собі».

Нижче наводиться комплекс ритмо-рухових вправ, спрямований виявлення і вдосконалення образу Я.

*РОЗМІНКА*

*Вправа* / *"Метаморфози"*

Основа вправи – імітація рухів гусениці, лялечки та, нарешті, метелика. Ці образи обрані не випадково: життєвий цикл розвитку метелика якнайкраще символізує етапи формування людської душі.

Спочатку гусениця вилуплюється із яйця. Зосередьтеся на внутрішньому ритмі. Ви знаходитесь в обмеженому просторі. Можливість рухатися теж суворо обмежена - ви робите коливальні рухи, розриваючи оболонку. Підкоріться їм: це ваш внутрішній ритм, який диктує ваш індивідуальний стан комфорту. Уявіть себе новонародженою гусеницею – яка вона? чому вона хоче 7 чому хоче саме цього?

Наступний етап – стадія гусениці. Це активні рухи, що дають змогу виплеснути емоції. Ваш внутрішній ритм сам собою узгоджується з ритмом музики. Подумайте про те, як виглядає гусениця, як рухається.

Далі слідує стадія лялечки. Гусениця обволікається твердим коконом, щоб дозріти для нового народження. Повністю зосередьтеся на аналізі того, що ви хочете висловити своєю пластикою. Стримуйте амплітуду рухів, доки на деякий час не застигнете у нерухомості.

А тепер ви поступово починаєте ворушитися, все активніше пробиваючись із кокона, допомагаючи собі кінцівками, головою, усім тілом. Тепер мова вашого тіла знову змінилася. Вчіться його розуміти, щоб надалі, коли ваш «метелик», змахнувши руками-крилами, почне спонтанний танець почуттів та думок, ви точно розуміли, що саме танцюєте.

Ви розірвали кокон, але поки що ваші лапки та крила ще слабкі та м'які. Поступово вони міцнішають, і ви можете висловити в танці своє захоплення і захват життям після народження з лялечки!

Ви знайшли себе, своє істинне Я, вас більше не стискають ніякі рамки, адже танцює ваша душа, вільна і прекрасна. У цей момент відбувається найголовніше - тануть ілюзії, йдуть неприємні переживання, спогади - і водночас вивільняється колосальна кількість життєвої енергії, ті самі сили, яких часом не вистачає, щоб радіти життю. Відтепер живіть у радості та творіть її навколо себе!

Вправа 2 «Ходьба із затискачами»

Ви йдете по колу. Продовжуючи йти, напружте праву руку... ліву руку... всю верхню половину тіла... ліву ногу... праву ногу... обидві ноги... всю нижню половину тіла... поперек... Уявіть собі, що ви - маленька дитина... робот... старий... Уявіть собі, що маса вашого тіла збільшилася вдвічі... Уявіть собі, що ваше тіло практично невагоме... Уявіть собі, що треба поспішати, але робити цього дуже не хочеться... Уявіть собі, що все всередині вас біжить, а ви стримуєте себе...

Вправа закінчується ходьбою у вільному темпі.

Вправа 3 «Звірі, птахи, риби»

Ви йдете по колу. Уявіть себе хижим птахом... маленьким курчам... кішкою (домашньою чи дикою, як вам більше подобається)... слоном... знову птахом... рибою... метеликом... Уявіть себе будь-яким звіром – таким, який вам найближчий, на якого ви схожі; спонукайте їм. Як він рухається, які звуки видає? Як вам у вигляді цього звіра? А тепер ви знову – людина. Темп руху – спокійний. Зробіть кілька глибоких вдихів.

Вправа 4 «Тварини»

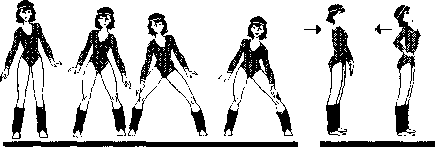
Вправа передбачає символічну рольову гру та творчу взаємодію з іншими членами групи.

Виберіть будь-який ссавець, рептилію або птицю. Протягом двадцяти хвилин ви повинні бути цією твариною, перейняти її форму, рухи та звуки. Найімовірніше, одну **й** ту саму тварину оберуть кілька учасників. Не повідомляйте про свій вибір. Повзайте, стрибайте, скачіть і «літайте», зображуючи цю тварину. Спонтанно взаємодію з іншими. Підходьте до завдання творчо і намагайтеся висловити такі сторони своєї особистості, які, можливо, нелегко висловити у житті. Шуміть, усвідомлюйте почуття, що виникають у вас, чи то страх, гнів чи любов. На закінчення поділіться своїми враженнями із групою.

*ШВИДКА ЧАСТИНА*

Вправа / «Джаз-танець»

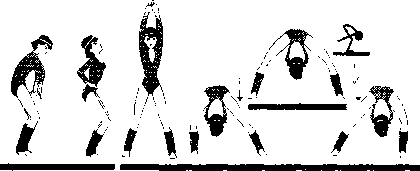
1. Вихідне положення (і п.) - стійка ноги нарізно, стопи паралельно. Нахили голови вперед-назад. 8 разів. Слідкуйте за поставою. Плечі не піднімати.
2. І.**​** п. – те саме. Повороти голови праворуч, ліворуч. 8 разів.
3. І. п. – те саме. Кругові рухи головою. 2 рази праворуч, 2 рази ліворуч.
4. І. п. – те саме, руки вниз. Піднімання та опускання плечей. Виконувати рухи з максимальною амплітудою. 8 разів.
5. І. п. – те саме. Почергове піднімання плечей у поєднанні з присіданням: 4 рухи то одним, то іншим плечем під час згинання ніг, 4 – при розгинанні. 4 рази.
6. І. п. – те саме. Виведення одного плеча вперед, іншого нагору. 8 разів.
7. І. п. – те саме. 1 – підняти плечі догори; 2 - "скинути" плечі вперед (розслаблено опустити, спина злегка округлена); 3 – випрямляючись, підняти плечі догори; 4 – «скинути» назад (опустити плечі вниз з невеликим круговим рухом назад, злегка прогинаючись у поперековому відділі хребта, лопатки звести) – рис. 5.6.



5 7

*Рис 5 6.*

1. І. п. - стійка ноги нарізно, руки на голові. Рухи грудної клітки вправо-ліворуч. Голова нерухома. 16 разів.
2. І. п. - те саме, але в напівприсіді на двох ногах, руки в сторони. 16 разів.
3. І. п. - напівприсід у стійці ноги нарізно, руки на стегнах. Рух грудної клітки вперед, назад з одночасним зведенням та розведенням ліктів. 16 разів (рис. 5.7).



14

*Мал. 5 7.*

**11. І.** п. - стійка ноги нарізно, руки в сторони. Рух таза вправо-ліворуч, грудна клітка фіксована. 8 разів.

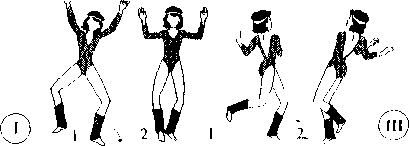
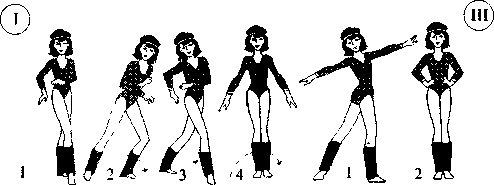
12. І. п. - стійка ноги нарізно, але руки вперед. Таз руху вперед, назад. 8 разів.

13. І. п. – те саме. "Малювати" тазом "вісімки". 16 разів.

14. І. п. - широка стійка ноги нарізно, руки вгору, долоню однієї на тильній стороні кисті іншої руки. Згинаючи праву ногу, нахил уперед, руки опустити між ногами; переносячи вага тіла на обидві ноги і зберігаючи положення присіду, пружний нахил вперед; переносячи тяжкість тіла на ліву ногу, пружний нахил вперед, прийняти і. п. 8 разів.

15. І. п. - упор стоячи. Почергове згинання та розгинання ніг. По 8-16 разів кожною ногою.

16. І. п. - упор стоячи ноги нарізно. Піднімаємося на пальцях лівої ноги, таз праворуч, те саме лівою. По 8-16 разів.



17. То же, но подъем на пальцах обеих ног одновременно.

18. И. п. – стойка ноги врозь (стопы параллельно) – рис. 5.8.

*Рис. 5.8.*

Такт I. 1 – поднимаясь на пальцах левой ноги, правую вперед, крест-накрест перед левой, слегка согнутые руки вправо; и – немного спружинить на левой ноге; 2 – правую ногу в сторону – назад, таз вправо, слегка согнутые руки влево; 3–4 – повторить 1–2, закончить движение, приставляя правую ногу к левой, руки в стороны – вниз.

Такт **II.** 5–8 – то же, что такт I, но с другой ноги.

Такт **III.** 1 – с поворотом туловища налево, левую ногу назад/ полуприсед на правой, руки в стороны; 2 – с поворотом направо (лицом к основному направлению) приставить правую к левой (ноги вместе), небольшой полуприсед на двух ногах, руки на пояс; 3–4 – то же с другой ноги.

Рис 5 9

Такт IV. - повторити такт **III**

1. І. п. - основна стійка, ноги нарізно, стопи паралельно (рис. 5.9.)

Такт 1.1 - стрибок на лівій, зігнуту праву убік, руки вбік - вгору, долонями вперед, пальці вбік; 2 – стрибок на дві ноги, зігнуті руки убік; 3–4 – те саме з іншої ноги.

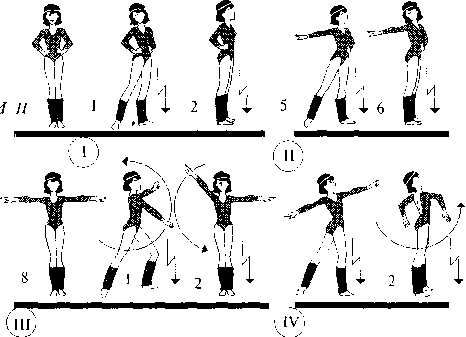
Такт **ІІ** – повторити такт І.

Такт **ІІІ.** 1 – з поворотом ліворуч стрибок на ліву ногу, праву зігнуту назад, руки ліворуч; 2 - стрибок на праву, зігнуту ліву назад, руки праворуч; 3–4 – продовжуючи поворот, повторити рух рахунка 1–2.

Такт IV. - Повторити такт **III.**

Такти V-VIII – те саме, але з іншої ноги, поворот праворуч. Повторити комбінацію 4-8 разів.

1. І. п. – основна стійка, руки на поясі (рис. 5.10).



*Рис 5 10*

Такт I. 1 – з невеликим поворотом тулуба ліворуч крок лівої убік, праву убік носок; 2 – приставити праву ногу до лівої (в. п.); 3–4 – те саме з іншої ноги.

Такт ІІ. 5 – з невеликим поворотом тулуба ліворуч крок лівої убік, праву убік носок, праву руку убік; 6 – приставити праву ногу до лівої; 7–8 – те саме з іншої ноги, закінчити вправу – ноги разом, руки убік.

Такт ІІІ. 1 – невеликий випад вліво, права нога убік носок, ліва рука убік, права рука дугою вгору; 2 – приставити праву ногу до лівої, права рука, продовжуючи рух дугою вниз, завершує коло; 3–4 – те саме в інший бік.

Такт IV. 1 – крок лівою ногою убік – назад, руки убік; 2-е поворотом тулуба наліво приставити праву ногу до лівої, руки зігнути (округлити); 3–4 – те саме в інший бік (з правої ноги).

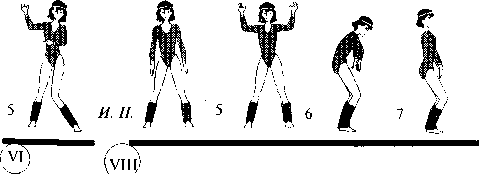
1. І. п. – основна стійка, руки на поясі.

Такт I. 1-2 - злегка згинаючи праву ногу, таз ліворуч, коло лівим плечем назад; 3–4 – те саме в інший бік (коло правим плечем).

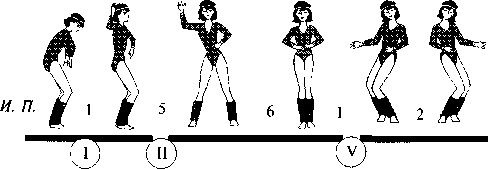
Такт ІІ. - Повторити такт I.

Такти III-IV - те, що такти I-II, але з просуванням вперед. Повторити 4-8 разів із просуванням вперед-назад.

1. І. п. – напівприсід у стійці, ноги разом, спина округлена, руки зігнуті, долоні лише на рівні талії (рис. 5.11.).



*Рис. 5.11.*



Такт I. 1 - не ра і ібая ніг, прогнутися в поперековому відділі хребта, праву зігнуту руку в бік (передпліччя вгору); 2 – повернутися до в. п.; 3–4 – те саме з іншої руки.

Такт П. 5 – крок правої убік у стійку ноги нарізно, права нога стібка зігнута, зігнута права рука убік (передпліччя вгору), ліва рука зігнута, долоню лише на рівні талії, таз відведено вліво; 6 - приставляючи ліву до правої ноги, в. п., 7-8 - повторити 5-6.

Такт 1II-IV - те, що такти I-IT, але з іншої руки, з просуванням вліво.

Такт V. 1 - зберігаючи напівприсід у стійці ноги разом, коліна вправо, зігнуті руки вправо (на рівні талії); 2 – перевести коліна та руки вліво; 3-4 - повторити 1-2.

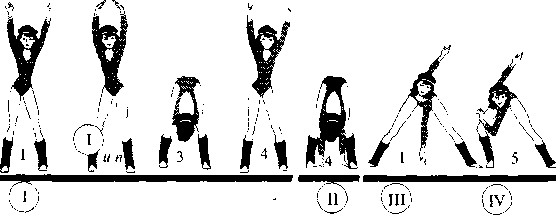
Такт VI. 5 – зберігаючи напівприсід, кроком правою убік, стійка ноги нарізно, коліна праворуч, зігнуті руки праворуч (права рука лише на рівні голови, ліва – лише на рівні талії); 6 – перевести коліна та руки вліво; 7-8 - повторити 5-6.

Такт VII. І – стрибком поворот навколо; 1 – 4 – повторити такт VI.

Такт VIII. І – стрибком поворот навколо стійки ноги порізно; 5 - руки в сторони, передпліччя вгору; 6 - напівприсід на двох ногах, спину округлити, голову нахилити вперед, передпліччя опустити вниз; 7 - прогнути в попереку, долоні на стегнах, голова прямо; 8 – в. п.

Повторити 4-8 разів.

1. І. п. - стійка ноги нарізно, руки вгору (рис. 5.12.).



*Рис 5.12*

Такт I. 1 - таз вправо, клацання пальцями правої руки; 2 - таз вліво, клацання пальцями лівої руки; і – з'єднати руки над головою; 3 – нахил уперед, руки опустити між ногами; 4 – повернутися до в. п.

Такт ІІ. - те, що такт I, але 4 - упор стоячи.

Такт ІІІ. 1 – мах правою рукою назад, поворот тулуба праворуч; 2 – упор стоячи; 3–4 – те саме іншою рукою.

Такт IV. 5 – випад управо з нахилом уперед, ліва рука зігнута, долонею спирається об коліно правої ноги, права рука назад; 6 - пружний нахил вперед з ривковим рухом правої руки назад; 7–8 – те саме в інший бік.

Повторити 4-8 разів.

*ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА*

*Вправа* 1 *"Створення Я-образу в магічному танці"*

Спочатку встаньте, дивлячись перед собою. Виберіть опорну ногу, підніміть стопу іншої ноги назад та візьміться за неї рукою. Вільну руку витягніть уперед та вгору. Дивіться перед собою, це допоможе зберегти рівновагу. Тепер нахиліться вперед і підніміть ногу, стопу якої тримайте, настільки, наскільки це можливо. Уявіть себе танцюристом, який виконує стрибки з однієї реальності до іншої.

Розслабтеся і знову станьте прямо, поставивши обидві ноги на підлогу. Потім встаньте на іншу ногу та прийміть симетричну позу. Ви можете побачити, що зберігати рівновагу на одній нозі легше, ніж на іншій. Це свідчить про те, що слід попрацювати над досягненням гармонії у житті, у чому допоможе вміння довго перебувати у цій позі.

Один із найбільш дієвих результатів роботи над цією позою – створення магічного тіла. Магічне тіло – це ідеальне Я, щось нове, більш усвідомлене Я, яке створюється за допомогою танцю. Магічне тіло - це Я, яке здатне проявлятися найбільш повно і значуще. Це вміння діяти, використовуючи необхідну енергію на вирішення будь-яких життєвих завдань.

Яким є ваш ідеальний образ себе? Якими рисами і здібностями ви хотіли б мати? Як би ви хотіли виглядати в очах оточуючих? Як би внаслідок цих перетворень змінили своє життя?

Виразно уявіть це, прийміть такий образ себе. Якщо ви можете це уявити, значить, це можливо. Змінюючи уявлення, людина змінює свій світ.

Тепер, прийнявши цю позу, уявіть, що повністю відповідаєте новому образу. Відчуйте, як ваша форма стає досконалою, перетворюючись на магічне *Я* – як фізичне, так і духовне.

*СТРУКТУРНА ІНТЕГРАЦІЯ*

Внутрішні конфлікти та конфлікти з середовищем проявляються в тілі тією самою мірою, як і проявляються в психіці. Особистість відчуває конфлікти між раціональним розумом та тваринною природою, між прагненням до домінування та потребою у підпорядкуванні. Подібні конфлікти вкорінені у людській природі. Конфлікт робить людину податливою до хвороб, але, з іншого боку, може стати джерелом творчості та основою духовності.

Соматичне відображення конфліктів між думками, діями та почуттями переважно стосується трьох областей:

* конфлікт між думками та діями відбитий тілесним конфліктом голова – хребет, у задній частині шиї. Це найбільш ранній м'язовий блок, який набуває людина ще в період внутрішньоутробного життя, при пологах і в перші дні і тижні життя;
* між думками та емоціями – голова – тулуб, у сфері горла. Цей блок формується, коли "оральні проблеми здавлюють горло";
* між почуттями та діями, між діями та диханням – конфлікт між хребтом та внутрішніми органами, в області діафрагми. Це пізніший блок,

він відповідає анальної та геніталь-ної стадії.

Тіло може багато розповісти про той шлях, який пройшла людина, про те, з якими перешкодами він зустрівся, про «війни», в яких він переміг чи програв, про досвід, який він набув, про конфлікти та труднощі, які його формували, а також про висновки, які з цього зроблено.

У терапевтичній роботі важливо розуміти, що емоції можуть нашаруватись одна на одну: ту, яку простіше висловити, можна використовувати, щоб сховати іншу емоцію, яку висловити важче. Так, гнів часто ховає страх, страх може приховувати гнів, а сум - гнів чи задоволення. Терапевтичний принцип у разі - виявлення глибшої емоції. При цьому необхідно створити умови для безпечного відреагування, інакше процедура може виявитися в кращому разі нетерапевтичною, а в найгіршому – руйнівною.

Крім експресивних рухів, важливим каналом виявлення емоцій є голос. При роботі з голосом

важливий зв'язок між м'язовим тонусом та голосом людини. Вивільнення голосу пов'язане із змінами у м'язовому тонусі.

*РОЗМІНКА*

*Вправа 1 «Тонування звуків»*

Це один із простих способів заспокоїти мозок, стабілізувати внутрішні ритми. Тонування є вимовою або співом довгих звуків. Усі наведені нижче звуки вимовляються з рухом під ритмічну музику.

Звук перший – «м-м-м». Протягом п'яти хвилин спробуйте мукати. Не намагайтеся відтворювати якусь мелодію, а просто підберіть тон, у якому ви почуваєтеся комфортно. Розслабте щелепи та відчуйте енергію «микання» всередині організму.

Звук другий – «а-а-а». Якщо ви відчуваєте сильний стрес або напруженість, розслабте м'язи нижньої щелепи і кілька хвилин вимовляйте тихе «а-а-а».

Звук третій – «і-і-і». Це найбільший стимулюючий з усіх голосних звуків. Він активізує дух і тіло, діючи як «звуковий кофеїн».

Звук четвертий – «о-о-о». П'ять хвилин цього звуку призводять до м'язової релаксації, поглиблення дихання і поліпшення його ритму, зниження частоти серцевих скорочень. Це дуже сильний засіб швидкої нормалізації стану організму.

*Вправа 2 «У стилі реп»*

Складіть реп-пісню, що відображає ваш стан, наприклад:

Просто погань - Ось мені яке. Хіба їм не видно, Що мої справи - погань. Нехай почують хоч трохи, Що я їм зараз кажу, І мені не буде так погано Щодня і завжди.

*ШВИДКА ЧАСТИНА*

*Вправа 1* «Танець п'яти рухів **»**

Виділяється п'ять первинних ритмів руху, які присутні у всіх культурах та відповідають основним якостям:

* плавні, м'які, округлі та плинні рухи; рухи «жіночої» енергії;
* різкі, сильні та чіткі, «чоловічі» рухи;
* хаотичні рухи;
* ліричні, тонкі, витончені рухи, «політ метелика» або «падаючого листа»;
* рух у нерухомості, спостереження за первинними імпульсами руху, «пульсуюча статуя».

Ці модальності руху в контексті терапії та діагностики є репрезентаціями характеристик особистості. Клієнт чи учасник тренінгу може приймати певних рухів. Так, досить часто жінки середнього віку не приймають «чоловічі», різкі та сильні рухи. "Я не така, мені це не подобається", - кажуть вони. Водночас вони скаржаться на брак уваги в сім'ї, неможливість висловлювати свої почуття, на становище жертви. У процесі роботи з'ясовується, що саме це ясне, яскраве та чітке вираження своїх бажань допомагає

змінювати ситуацію. Джерело сили часто знаходиться там, де страшно та незвично шукати.

Іншою поширеною «чорною плямою» є хаотичні рухи, що не дивно для ув'язненого в рамках численних особистісних та соціальних стереотипів сучасного міського жителя. Яскравість і непередбачуваність хаосу лякає, і стає зрозумілим, наскільки ми не звикли і не вміємо «відпускати» себе, наскільки ми позбавляємо себе безпосередності та спонтанності.

«Танець п'яти рухів» рекомендується виконувати із заплющеними очима, повністю віддаючись йому, включаючись у ритм усім тілом. Консультант заздалегідь підбирає музику для кожного ритму. Одна стадія триває близько п'яти хвилин. Перед початком даються інструкції, після закінчення – обговорення, під час якого учасникам пропонується відповісти на кілька питань: який із ритмів був найприємнішим, а який давався найважче; при якому русі ви займали більше простору, а яке могли здійснювати тільки в невеликому обсязі, і т. п. Загалом це дає досить чітку діагностичну картину.

Таким чином, запропонована техніка може виконувати декілька функцій:

Діагностична – людина виявляє освоєні та неосвоєні якості та те, як це пов'язано з її життям. Він може зробити усвідомлений вибір – освоїти певну зону життя, колись незнайому чи навіть «заборонену».

Тестова – якщо проводити цю техніку на початку і в кінці тренінгу, то багато учасників ясно побачать і відчують якість особистісних змін, що настали.

Терапевтична – у поєднанні з іншими техніками «Танець п'яти рухів» дозволяє клієнту знайти способи вираження себе, розширити діапазон реакцій та форм взаємодії. Крім того, сам собою рух, до того ж наповнений особистісним змістом, має позитивну психофізіологічну дію.

*Вправа 2 «Дані Макабр»*

Уявіть себе у вигляді власного скелета. У сяйві повного місяця, на безлюдному, занедбаному цвинтарі ви встаєте з могили і починаєте танцювати. Підберіть відповідну музику і постарайтеся відчути, як рухається скелет, як постукують кістки... Техніка чудово опрацьовує різноманітні фобії у дорослих.

Вправа 3 «Танець життя»

Уявіть, що настала остання хвилина вашого життя і ви танцюєте для Бога. Постарайтеся розповісти Йому в рухах про своє життя, про свої успіхи та невдачі, про те, чого ви навчилися і чого не встигли, про те, яким було ваше життя, словом, про все. Сповідайтеся в танці, примиріться з собою та з Буттям. Це дуже глибока техніка, яку не варто використовувати надто часто.

*ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА*

Вправа 1 «Атмосфера»

Кожна життєва ситуація, кожен будинок, кожен краєвид, кожна сім'я мають власну атмосферу. Вона створюється цілою низкою причин, але потім набуває відомої самостійності, навіть здатності впливати на причини, що її викликали, і породжує нові явища, що не існували раніше. Наші рухи, мова, манера триматися, інтонації, настрої, почуття, а нерідко й думки змінюються, коли ми потрапляємо в сильну атмосферу, що захопила нас. Атмосфера здатна змінювати значення слів (порівняйте слово «люблю» в атмосфері драми, водевілю, трагедії і т. д.) Тому і говорять про психологічну важливість атмосфери, що створює контекст спілкування, його психологічний зміст.

Атмосферу можна навчитися відчувати та усвідомлювати. Навчившись «бачити» атмосферу, що оточує людину в найбільш важливі моменти її життя, та її внутрішню атмосферу, легше відчути її проблеми та почуття, зрозуміти зміст того, що нам повідомляє клієнт, а також те, яка нова атмосфера потрібна клієнту у психотерапевтичній роботі для просування ...

Закрийте очі. Уявіть собі простір навколо вас, наповнений

атмосферою, як воно наповнене світлом та повітрям. Уявіть, що довкола вас атмосфера радості, вона заповнює весь простір кімнати, охоплює вас... А тепер уявіть, що атмосфера радості покидає цю кімнату, і на зміну їй приходить атмосфера ненависті, і тепер вона оточує вас з усіх боків.

Потім можна застосовувати контрастні атмосфери, наприклад: дива – апатії – захоплення – впертості – благоговіння – самотності – радісного передчуття… На кожну атмосферу дається 15–30 секунд. Закінчувати цю частину вправи необхідно на нейтральній чи позитивній атмосфері.

А тепер оберіть атмосферу, яка наповнить простір навколо вас. Вона неквапливо змінює попередню атмосферу і огортає вас. Побудьте в ній... Відчуйте себе в ній... Зробіть легкий рух у гармонії з нею... Посувайтеся... Які образи, відчуття в тілі? Що відбувається з диханням?

*Вправа 2 «Танцюємо тему»*

Перед початком вправи консультант задає тему індивідуального танцю, виражену словесною формулою: «любити людину», «осінні сутінки», «схід сонця» тощо. можна співати про себе, але не вголос. Приблизно через 3 хвилини консультант пропонує об'єднатися у спільний танець, не розплющуючи очей. Потрібно зберегти характер свого танцю, але водночас спробувати відчути рухи партнерів. Якщо консультант бачить, що деякі учасники танцюють щось, що різко вибивається із загального характеру, можна допомогти їм, задаючи ритм. Коли загальний танець «вийшов», керівник пропонує учасникам відкрити очі та продовжувати танець з відкритими очима.

Вправа 3

«Усвідомлення екзистенційної ситуації»

Ви повинні, довільно переміщаючись залом, знайти своє місце - те, яке комфортне для вашого тіла.

Закрийте очі, щоб краще відчути тіло. Прислухайтеся до сигналів, які посилає ваше тіло, і прийміть позу, яку хоче прийняти. Дозвольте тілу прийняти ту позу, яку хоче.

Залишаючись у цій позі, із заплющеними очима, чекайте на почуття, відчуття, образи. Після того, як з'явився якийсь досить стійкий образ чи почуття, спонукайте у цьому образі та відчуйте, що відбувається. Якщо це вийшло, ви можете запитати себе: чого я зараз хочу, що мені зараз потрібно?

*ЗАГАЛЬНА РОБОТА З БЛОКАМИ*

Згідно з теорією тілесно-орієнтованої психотерапії, енергія рухається знизу вгору і будь-які перешкоди на її шляху ведуть до проблем. Коли дитина стикається з незрозумілою забороною, з якою вона не може впоратися (найчастіше це заборони сексуального характеру), вона в ранньому віці вчиться робити рухи і приймати пози, які припиняють негативні емоції. В результаті певна ділянка тіла "звикає" блокувати енергію. Наприклад, ссання пальців і язика, гримаси тощо викликають затискач у нижній щелепі. Згодом виникає ціла система затискачів. М'язові блоки відповідають психологічному блокуванню почуттів, емоцій, переживань. Виділяється сім блоків.

Перший блок кільцем охоплює очі та потилицю. У цьому блоці перекривається плач, страх. Так діти дивляться крізь людину: «я слабша за тебе, і нічого не можу з тобою зробити, але можу тебе не бачити». Цей блок не варто чіпати руками, оскільки це може викликати дуже сильне негативне відреагування. Одним з його проявів є невротичні головні болі в потилиці та скронях.

Другий блок – в області рота: губи, язик, нижня щелепа та верхня частина шиї. – Тут блокуються гнів, плач, образа. Вкрай болючі точки в районі щелепних суглобів: ми стискуємо зуби і ховаємо під напругою всі слова, які хочеться, але не можна сказати.

Третій блок – шия, горло. Тут заблоковано гнів, крик, сильну образу. Частим

його проявом є бронхіальна астма – дуже глибоко захований невроз. Астматики не дозволяють собі дихати. Горло також не можна торкатися руками. Якщо ви зняли очний та щелепний блоки, то горловий теж починає йти. Горло – це місток, який поєднує розум із відчуттями: «я не хочу відчувати». Блокування задньої поверхні шиї означає: "я не вмію відчувати, я не знаю, як це робити".

Четвертий блок – руки. Тут блокуються агресія, кохання, сексуальність.

П'ятий блок – діафрагмальний. У тілі людини страх живе у трьох місцях: у діафрагмі, внизу живота та в ногах. У тварин нормальний страх живе в ногах та внизу живота, він мобілізує організм рятувати своє життя. А в діафрагмі живуть соціальні страхи – страх бути незрозумілим, неприйнятим. Вони не несуть загрози життю, але людина їх так сприймає. При діафрагмальному блоці ми перш за все перестаємо правильно дихати. Клінічні невротики взагалі можуть дихати діафрагмою - «про всяк випадок». Тут можна працювати з техніками глибокого дихання, за допомогою поз та рухів створювати ситуацію, в якій людина не може не дихати.

Шостий блок - тазовий, включаючи ноги. Тут живе страх, який виникає за прямої загрози життю, страхи, пов'язані із сексуальними заборонами. Дуже характерний жест: стискання колін. Для зняття блоку ефективна робота з опорами.

Сьомий, грудний блок дуже важко визначити. Його породжує страх втратити кохання. Він пов'язаний з горловим та діа-фрагмальним блоками.

У кожної людини своя конфігурація блоків чогось менше, чогось більше. Пряме розблокування затиску веде до виявлення та усвідомлення проблем та до позбавлення від них.

*РОЗМІНКА*

*Вправа 1 «Особова гімнастика»*

Масаж очних яблук. Вибрати перед собою об'єкт, розслабитися. Дихати глибоко, діафрагмою та животом. Через 2 хвилини після глибокого вдиху зробити різкий активний видих, спрямувавши енергію видиху у вічі; очні яблука, як від поштовху, повинні рушити вперед на об'єкт. Необхідно уникати напруги м'язів повік, вони повинні залишатися розслабленими. Зробити 8-10 таких видихів. Потім вибрати об'єкти послідовно праворуч, ліворуч та під ногами і зробити 5 циклів таких же дихальних рухів, фокусуючи очі по черзі на кожному об'єкті. Енергетичний імпульс руху очних яблук починається в черевній порожнині разом із видихом.

Масаж губ. Проводиться так само, але на видиху до обраного об'єкта спрямовуються складені в трубочку губи.

Загальний масаж обличчя. Виконується так, як і попередні варіанти, але краще проводити його лежачи. На видиху все обличчя повинне скривитися в маску гніву, ворожості чи страху. Зробити 10 активних рухів. Тіло та шия повинні залишатися розслабленими. Потім можна розрядитись криком, щелепа падає, рот відкривається.

*Вправа 2 «Контрастна напруга»*

Напружте праву руку. Відчуйте, як вона стає важкою, начебто до неї переміщається центр ваги вашого тіла. Підсилюйте напругу, утрируйте її, доводячи до краю. Скиньте напругу. Зробіть те саме з лівою рукою. Напружте плечі. Якщо ви відчуваєте, що вам це не вдається, трохи натисніть пальцями на плечі, відчуйте напругу. Зміцніть його, доводячи до краю. Скиньте. Напружте задню частину шиї (фокусувати напругу на передній частині шиї та гортані не слід)... Спину... Поперек.. Обидві ноги... Праву ногу... Ліву ногу... Низ живота... Тепер напружте верх живота . Що відбувається з диханням? Воно стає поверхневим, нижня частина легень не заповнюється. Скиньте напругу. Напружте груди. Зверніть увагу на дихання. Скиньте напругу. Напружте все тіло повністю. Розслабте. Напружте... розслабте.

При виконанні вправи учасників необхідно попередити, що якщо у когось із них були фізичні травми або переломи, постраждалі ділянки тіла повинні працювати в щадному режимі, посилювати напругу слід обережно, вона може навіть відбуватися тільки в уяві.

*ШВИДКА ЧАСТИНА*

Вправа 1 «Динамічна йога»

Встаньте на карачки, спираючись на підлогу колінами і ліктями.

Витягніть праву руку і праву ногу паралельно підлозі. Робіть невеликі рухи рукою і ногою вгору-вниз. Опустіть таз на п'яту лівої ноги, з'єднайте лікоть і коліно правої руки та правої ноги – 16 разів. Підніміться на

карачки і повторіть все спочатку.

Повторіть вправу з іншою рукою та іншою ногою.

Вправа 2

«Положення у просторі»

Сядьте на стілець, прислухайтеся до свого тіла і прийміть таку позу, яку хочете. Замріть у тій позі, в якій ви знаходитесь, сидите, нічого не зраджуючи. Зверніть увагу, як саме ви сидите, як тримаєте руки. За хвилину виберіть одну з точок, в яких торкаються дві частини тіла (наприклад, рука та підборіддя). Дайте своїй свідомості увійти до однієї частини, потім до іншої. Спробуйте провести розмову з-поміж них.

Вправа 3

«Загострення відчуття тіла»

Зосередьтеся на своїх тілесних відчуттях загалом. Дайте своїй увазі блукати різними частинами тіла, «пройдіть» увагою все тіло. Які частини себе ви відчуваєте? Позначте болч та затискачі, яких ви зазвичай не помічаєте. Які м'язові напруження ви відчуваєте? Не намагайтеся їх розслабити, дайте їм продовжитись. Намагайтеся визначити їх точне місцезнаходження. Зверніть увагу на відчуття шкіри. Чи відчуваєте ви своє тіло, зв'язок голови з тулубом, ваші кінцівки? Чи повністю ви усвідомлюєте себе? Які «білі плями», «порожнечі» відзначаєте у своєму тілі?

*ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА*

Вправа 1 «Електричний струм»

Послідовне звільнення груп м'язів від напруги.

Учасники стоять «зграйкою». Руки опущені вздовж тіла. У пальцях рук починаються вібрації, ніби б'є електричний струм, через хвилину вібрації поширюються на всю кисть, потім з інтервалом за хвилину вони захоплюватимуть руку до ліктя, плеча, верхню половину тулуба і, нарешті, все тіло.

Учасникам можна запропонувати інакше раціоналізувати вібрації – на власний вибір (одні тремтять від холоду, інші уявляють себе якимось предметом тощо). Вправа має яскраво виражений ефект: відчуття тепла, поколювання шкіри, автоматична концентрація уваги на внутрішніх відчуттях (якщо немає спеціального завдання іншого об'єкта); знімаються також психічні блокування.

Тривалість виконання вправи – щонайменше 6 хв.

Вправа 2 «Гойдання»

«Гойдання» може виконуватися після вправи «Електричний струм» або доповнювати його.

Вихідне становище таке саме. Рух починається також з пальців рук і поширюється подібним чином, але вібрації у разі замінюються вільним хитанням. Імпульс руху виходить із верхньої точки кисті, ліктя, плеча, голови, відповідно.

Тривалість – також щонайменше 6 хв. В результаті можливе природне запаморочення. Після виконання вправи потрібно зробити 5 – 10 стрибків, майже не відриваючи ступні від підлоги, на напівзігнутих ногах – струшування тіла. Це сприяє інтенсивній енергетизації.

Взагалі треба мати на увазі, що відсутність напруги в колінах – злегка зігнуті ноги – завжди енергезує організм. Згідно з біоенергетичною теорією А. Лоуена, в цьому положенні (коліни трохи зігнуті, шкарпетки трохи повернені всередину) стопа має найбільший контакт із ґрунтом, що збільшує приплив енергії.

***Вправа 3 «Розслаблення лежачи»***

Закрийте очі. Дослухайтеся до звуків за вікном. Шелест вітру, спів птахів, голоси. Що ще? Прислухайтеся до звуків, що наповнюють будівлю, але за межами цієї кімнати. Прислухайтеся до звуків, що заповнюють цю кімнату. Прислухайтеся до того, що відбувається у вашому тілі. Прислухайтеся до свого подиху. Яке воно? Не затримуйте та не прискорюйте його. Не треба нічого міняти, просто дослухайтеся. Почуйте биття вашого серця у грудях. Почуйте биття серця в інших частинах тіла.

Ваше тіло може перебувати у стані втоми чи бадьорості, напруги чи розслабленості, хвороби чи здоров'я. Як би там не було, воно може вам багато розповісти про себе і про вас. Подякуйте йому за перший контакт із вами і, коли будете готові, відчуйте, як ви лежите на підлозі у цьому залі. Розплющте очі.

**Розділ 6 Насильство над дітьми**

Діти, будучи незахищеною, вразливою соціальною групою, часто опиняються в зонах стихійних і природних катастроф, військових дій, стають жертвами фізичного, сексуального, емоційного насильства. За даними ООН, від свавілля батьків щорічно страждають близько 2 млн. дітей віком до 14 років. Кожен десятий із них помирає, а 2 тис. кінчають життя самогубством (ООН, Центр із соціального розвитку та гуманітарних питань, 1998).

Проблема психотравмуючого впливу насильства на дитину має не тільки психологічний, але також соціальний та юридичний аспекти, проте в Росії її вивченню поки не приділяється достатньої уваги (Тарабрина, 2001).

Насильство класифікується за кількома параметрами:

* явне чи приховане (непряме) – залежно від стратегії поведінки кривдника;
* те, що відбувається в теперішньому або те, що трапилося в минулому;
* одиничне або множинне, що триває довгі роки;
* за місцем події та оточення насильство буває: вдома – з боку родичів, у школі – з боку педагогів чи дітей, на вулиці – з боку дітей чи незнайомих дорослих.

Найбільшого поширення набула така класифікація насильства, запропонована у роботі Асанової (1997).

Фізичне насильство – це будь-яке невипадкове завдання пошкодження дитині віком до 18 років. Фізичне насильство виражається у формі ударів по обличчю, трясіння, поштовхів, затріщин, удушення, стусанів, ув'язнення в замкненому приміщенні, побиття ременем, мотузками, заподіяння каліцтв важкими предметами та ножем. Фізичне насильство включає також залучення дитини до вживання наркотиків, алкоголю, дачу йому отруйних речовин або «медичних препаратів, що викликають одурманювання» (наприклад, снодійних, не прописаних лікарем), а також спроби утоплення.

Сексуальне насильство – використання дитини (хлопчика чи дівчинки) дорослим чи іншим дитиною задоволення сексуальних потреб чи отримання вигоди. Сексуальне насильство включає статеві зносини (коїтус), оральний та анальний секс (включаючи інцест), взаємну мастурбацію, інші тілесні контакти зі статевими органами. До сексуального розбещення відносяться також залучення дитини до проституції, порнобізнес, оголення перед дитиною статевих органів та сідниць, підглядання за нею, коли вона цього не підозрює: під час роздягання, відправлення природних потреб.

Нехтування інтересами та потребами дитини – відсутність належного забезпечення основних потреб та потреб дитини в їжі, одязі, житлі, вихованні, освіті, медичній допомозі з боку батьків або осіб, які їх замінюють, через об'єктивні причини (бідність, психічні хвороби, недосвідченість) і без таких. Типовим прикладом зверхнього ставлення до дітей є залишення їх без нагляду, що призводить до нещасних випадків, отруєнь та інших небезпечних для життя та здоров'я дитини наслідків.

Психологічне насильство – постійне чи періодичне словесне образу дитини, загрози з боку батьків, опікунів, вчителів, вихователів, приниження її людської гідності, звинувачення їх у тому, у чому не винен, демонстрація нелюбові, неприязні до дитини. До цього виду насильства відносяться також постійна брехня, обман (внаслідок чого дитина втрачає довіру до дорослого), а також вимоги, що пред'являються до дитини, що не відповідають її віковим можливостям.

В окрему форму виділяється також емоційне насильство. Деякі дослідники вважають, що в основі будь-якої форми насильства, у тому числі й сексуального, лежить насильство емоційне, депривація, відкидання, яке виявляється «особливо підступним» і «завдає значних збитків розвитку особистості та формуванню механізмів володіння» (Palmer, McMahon 1997 ).

Як правило, дитина-жертва страждає одночасно від декількох форм насильства,

тобто переживає «багато форм насильства одразу». Так, для дітей, які страждають від інцесту, неминучими є супутні руйнування сімейних відносин та довіри до сім'ї, маніпуляції, а найчастіше і залякування з боку батька-ґвалтівника, які кваліфікуються як психологічне насильство. Діти та дорослі – жертви згвалтування, наприклад, часто переживають і фізичне насильство (побиття), і емоційне (загрози вбити чи покалічити).

Нехтування та насильство над дітьми сприяють певні соціальні та культурні умови (Зінов'єва, Михайлова 2003).

1. Відсутність у свідомості чіткої оцінки фізичних покарань.
2. Демонстрація насильства у засобах масової інформації.
3. Права громадян на недоторканність приватного життя, особисту та сімейну таємницю, закріплені у Конституції, не дозволяють своєчасно встановити факт насильства та здійснити втручання.
4. Відсутність ефективної превентивної політики держави.
5. Недостатнє розуміння суспільством насильства як соціальної проблеми.
6. Низька правова грамотність населення.
7. Погана поінформованість дітей про права.
8. Недосконалість законодавчої бази.

Існують різні сучасні теорії, які намагаються пояснити причини насильства над дітьми в сім'ї. Соціологічна модель розглядає вплив соціокультурних чинників ризик виникнення насильства над дітьми. До таких факторів зазвичай відносять: стереотип сімейних відносин, засвоєний ще в дитинстві та прийнятий у даній

соціальній групі, а також житлові та матеріальні умови сім'ї. З

психіатричної, медичної точки зору жорстоке поводження та зневага до дитини – наслідок патологічних змін у психіці батьків, деградації, алкоголізації. Соціально-психологічний підхід пояснює прояви насильства особистим життєвим досвідом батьків, їхнім «травмованим» дитинством. Психологічна теорія ґрунтується на уявленні, згідно з яким дитина сама «бере участь» у створенні передумов для жорстокого поводження, що автоматично виливається в концепцію: погане поводження як кінцевий результат деструктивних дітей.

батьківських відносин. Інтегруючи всі ці підходи в комплексну модель, насильство можна трактувати як багатовимірний феномен, що породжується взаємодією відразу кількох елементів, як-от: особистісні особливості батьків і дитини, внутрішньосімейні процеси, стреси, викликані соціально-економічними умовами, обставинами суспільного характеру (Орлов, 2000).

Соціально-економічні чинники ризику насильства у ній:

* Низький прибуток.
* Безробіття чи тимчасова робота, низький трудовий статус (особливо в батьків).
* Багатодітна сім'я.
* Молоді батьки.
* Неповна родина.
* Приналежність до меншин. © Погані квартирні умови.
* Відсутність соціальної допомоги від держави та від громадських організацій.

Фактори ризику, зумовлені структурою сім'ї та моделлю спілкування (Browne, Finkelhor, 1986):

* Сім'я батька-одинака, а також багатодітні сім'ї.
* Вітчим у сім'ї чи прийомні батьки.
* Конфліктні чи насильницькі відносини між членами сім'ї (Михайлова, 1998, 2001).
* Проблеми між подружжям (сексуальна незадоволеність, відсутність чи недолік емоційної підтримки, ревнощі та ін.) (Coohey, 1995).
* Міжпоколінна передача. Батьки, які зазнали чи бачили в дитинстві насильство, схильні до нього у поводженні зі своїми дітьми. З раннього віку батьки-жертви засвоїли патерн агресивної поведінки по відношенню до інших людей та членів

сім'ї зокрема.

* Проблеми взаємин батька та дитини.
* Емоційна та фізична ізоляція сім'ї.

Чинники ризику, зумовлені особистістю батька:

* Особливості особистості батька: ригідність, домінування, тривожність, звична дратівливість (особливо на провокуючу поведінку дитини), низька самооцінка, депресивність, імпульсивність, залежність, низький рівень емпатії та відкритості, низька толерантність до стресу, емоційна лабіність самоідентифікації (Алтосаар, 2000;
* Негативне ставлення батька до оточуючих та неадекватні соціальні очікування щодо дитини. І тут батьки оцінюють поведінка дитини як сильний стресор. Їх відрізняє невдоволення та негативне самовідчуття. Вони почуваються нещасними, незадоволеними своїм сімейним життям, які страждають від стресу.
* Низький рівень соціальних навичок. Відсутнє вміння вести переговори, вирішувати конфлікти та проблеми, упоратися зі стресом, просити допомоги в інших. При цьому працюють механізми психологічного захисту: наявність проблеми заперечується відповідно не приймається допомога. Насильство над дітьми є сімейним секретом, який ретельно ховається та відкрито не обговорюється, оскільки викликає страх, звинувачення, сором, провину тощо.
* Психічне здоров'я батька: виражені психопатологічні відхилення, знервованість, депресивність, схильність до суїцидів збільшують ризик застосування насильства щодо дітей.
* Алкоголізм і наркоманія батьків і випливають із цього психофармакологічні проблеми та афективні порушення: агресивність, гіперсексуальність, дратівливість, порушення координації, ослаблений контроль над своєю поведінкою, зниження критики, зміни особистості та ін.
* Проблеми зі здоров'ям: вагітність, що патологічно протікає, вагітність, що перервалася, важкі пологи. Все це впливає на нервову систему і робить жінку менш стійкою до стресора.
* Емоційна сплощенность і розумова відсталість. Батько не завжди розуміє стан дитини – особливо хворої, – тому може залишити дитину без необхідної допомоги.
* Нерозвиненість батьківських навичок та почуттів. Дефіцит батьківських почуттів та навичок найчастіше характерний для молодих, розумово відсталих, психічно хворих батьків. Молодий батько нервований, оскільки завжди відчуває страх, що не впорається з вимогами. При цьому депресія і тривога знижують толерантність до стресу і здатність справлятися з труднощами, що виникають у вихованні (Михайлова, 1998).

Дослідження виявили цілу низку особливостей дитини, які викликають у батька невдоволення, роздратування і наступне насильство. Високий ризик стати жертвами насильства мають діти із такими особливостями:

* небажані діти, а також ті, що були народжені після втрати батьками попередньої дитини;
* недоношені діти, що мають при народженні низьку вагу;
* діти, що у багатодітній сім'ї, де проміжок між народженнями дітей був невеликий (погодки);
* діти з вродженими або з набутими каліцтвами, низьким інтелектом, з порушеннями здоров'я (спадковий синдром, хронічні захворювання, у тому числі психічні);
* з розладами та нетиповими варіантами поведінки (дратівливість, гнівливість, імпульсивність, гіперактивність, непередбачуваність поведінки, порушення сну, енурез);
* з певними властивостями особистості (вимогливий без насичення,

замкнутий, апатичний, байдужий, залежний, виражено навіюваний);

* зі звичками, які діють нерви батькам;
* з низькими соціальними навичками;
* із зовнішністю, що відрізняється від інших, або з неприйнятними для батьків особливостями (наприклад, «не тієї» статі);
* діти, чиє виношування та народження було важким для матерів, а також діти, які часто хворіли та були розлучені з матір'ю протягом першого року життя.
* **.1 ЕМОЦІЙНИЙ НАСИЛЬ**

Емоційне насильство над дитиною – це будь-яка дія, яка викликає у дитини стан емоційного напруження, що наражає на небезпеку нормальний розвиток його емоційного життя.

Зазвичай на успіх дитини батьки реагують похвалою, почуттям гордості та радістю. Але іноді батьки реагують протилежним чином: байдужістю та роздратуванням. Спочатку це викликає дитині змішані почуття. Надалі дитина, якій неодноразово доводиться стикатися з неадекватними реакціями батьків у відповідь на її позитивну поведінку, швидко втрачає мотивацію на досягнення і почуття гордості, що супроводжує успіх. Він робить висновок, що виявляти радість щодо досягнень небезпечно та неправильно.

До емоційного насильства відносяться такі дії стосовно дитини:

* ізоляція, тобто відчуження дитини від соціального спілкування;
* похмурість, відмова від обговорення пробтсм;
* «торювля заборонами» (наприклад, якщо дитина у певний час не виконала уроки або не прибрала постіль, то за цим на певний час слід заборона дивитися телевізор або гуляти);
* образу;
* тероризування, тобто неодноразова образу дитини словами та формування стабільного почуття страху;
* підтримка постійної напруги, залякування, загрози;
* лайка, знущання;
* залякування покаранням («Ще одна двійка або чергова витівка у школі – і я візьмуся за ремінь»);
* моральне розкладання (корумпування), залучення та примус дитини до дій, які суперечать громадським нормам та завдають шкоди дитині (примус до скоєння крадіжок, вживання алкоголю чи наркотиків).

Емоційне насильство над дитиною можна припустити, якщо ви помітите, що батько постійно:

* пред'являє дитині завищені вимоги," з якими той неспроможна впоратися, що формує низьку самооцінку і призводить до фрустрації;
* надмірно суворо карає дитину;
* надзвичайно критичний по відношенню до дитини, звинувачує її;
* сердиться і веде себе жахливо.

Наявність емоційного насильства можна припускати і на основі низки ознак у дитини, наприклад, якщо вона:

* емоційно несприйнятливий, байдужий;
* сумний, субдепресивний або у нього виражена депресія;
* смокче пальці, монотонно розгойдується (аутоеротичні дії);
* замкнутий у собі, задумливий чи, навпаки, агресивний;
* «приклеюється» до будь-якого дорослого у пошуках уваги та тепла;
* відчуває нічні напади страху, погано спить;
* не виявляє інтересу до ігор.

Фізіологічні реакції дитини також можуть свідчити про те, що вона є жертвою емоційного насильства. Сюди відносяться:

* нічний та денний енурез (нетримання сечі);
* психосоматичні скарги: головний біль, біль у животі та області серця, скарги на погане самопочуття і т. д.;
* уповільнений фізичний та загальний розвиток дитини.

**6.2 ПСИХОЛОГІЧНИЙ НАСИЛЬ**

Психологічне насильство, незважаючи на схожість з емоційним, виділяється в окрему категорію (Соонетс, 2000). Психологічне насильство – це досконале стосовно дитині діяння, яке гальмує розвиток потенційних здібностей.

До психологічного насильства відносять, наприклад, часті конфлікти у ній і непередбачуване поведінка батьків стосовно дитині. Через душевне насильство гальмується інтелектуальний розвиток дитини, ставиться під загрозу адекватний розвиток пізнавальних процесів та адаптаційні здібності. *Він* стає легко вразливим, знижується здатність до самоповаги. Дитина розвивається соціально безпорадною, легко потрапляє у конфліктні ситуації і з великою ймовірністю відкидатиметься ровесниками.

Англійський психолог Аліса Міллер у 1980 р. у книзі «Для твого власного блага» сформулювала так звану «отруйну педагогіку» – комплекс виховних впливів, що ведуть до розвитку травмованої особи:

Батьки – господарі (не слуги!) залежної від них дитини.

Вони визначають, що добре і погано.

Дитина відповідає за їх гнів. Якщо вони гніваються – винен він.

Батьки завжди мають бути захищені.

Дитяче самоствердження у житті створює загрозу автокра-тичному батькові.

Дитину треба зламати, і що раніше – то краще.

Все це має статися, поки дитина ще зовсім маленька, не помічає цього і не може викрити батьків.

Методи, якими домагаються слухняності, різноманітні: психологічні

пастки, обман, двуличность, викрутки, відмовки, маніпуляції, тактика залякування, відкидання любові, ізоляція, недовіра, приниження, зганьбування – аж до катування, знемислення та знецінення дорослими всього того, що робить дитина в сім'ї («У тебе руки не з того місця ростуть - краще нічого не чіпай!»;

Грунтуючись на цих «правилах», «отруйна педагогіка» формує у дітей такі деструктивні установки, уявлення та міфи:

* любов – це обов'язок;
* батьки заслуговують на повагу щодо визначення – просто тому, що вони батьки;
* діти не заслуговують на повагу просто тому, що вони діти;
* висока самооцінка шкідлива, а низька – робить людей альтруїстами;
* ніжність (сильне кохання) шкідлива;
* задовольняти дитячі бажання неправильно. Суворість, грубість та холодність – хороша підготовка до життя;
* краще вдавати вдячність, ніж відкрито висловлювати невдячність;
* те, як ти поводиться, важливіше за те, що ти насправді собою являєш;
* батьки не переживуть, якщо їх скривдять;
* батьки не можуть говорити дурниці або бути винними;
* батьки завжди мають рацію, вони не можуть помилятися.

Добросовісне дотримання правил «отруйної педагогіки» формує залежну особистість із низькою соціальною толерантністю, ригідну, із «убитою душею», яка, виростаючи, сама стає «душогубом». Батьки абсолютно щиро переконані, що роблять все для блага дитини, при цьому її калічать. Закони міжпоколінної передачі невблаганні, і все повторюється знову, але вже у новому

поколінні.

А. Міллер серед батьківських мотивів виділяє такі:

* несвідома потреба перенести на інше приниження, якому вони самі колись зазнавали;
* потреба дати вихід пригніченим почуттям;
* потреба мати живий об'єкт для маніпулювання, мати його у своєму розпорядженні;
* самозахист, у тому числі потреба ідеалізувати власне дитинство та власних батьків за допомогою догматичного застосування (перенесення) батьківських педагогічних принципів на свою дитину;
* страх проявів, які вони самі колись були придушені, проявів, що вони бачать у своїх дітях, тих, що мають бути знищені у самому зародку;
* бажання взяти реванш за біль, який батько колись пережив. s

Очевидно, що якщо є хоча б один із перерахованих мотивів, то шанс змінити батьківський патерн поведінки досить невисокий.

Однак усе це не означає, що діти мають виховуватись без жодних обмежень. Ненасильницька комунікація полягає в повазі з боку дорослих, толерантності до дитячих почуттів, природності педагогічних впливів, т. е. залежність від педагогічних принципів.

**6.3 ФІЗИЧНЕ НАСИЛЬСТВО**

Фізичне насильство - це вид ставлення до дитини, коли вона навмисне ставиться у фізично і психічно вразливе становище, коли йому навмисне завдають тілесного ушкодження або не запобігають можливості його заподіяння.

Визначити, що дитина стала жертвою фізичного насильства, можна за такими ознаками (Соонетс, 2000):

* незрозуміло виниклі синці;
* шрами, сліди зв'язування, сліди від нігтів, сліди тиску пальців;
* сліди від ударів предметами (ременем, ціпком, мотузкою);
* слід від укусу на шкірі;
* наявність на голові ділянок шкіри без волосся;
* нез'ясовні сліди опіків (від кінчика сигарети, опіки за формою рукавиці чи шкарпетки);
* опіки гарячим предметом (запальничка, праска тощо);
* незрозумілі переломи кісток, вивихи, рани;
* ушкодження внутрішніх органів (розрив печінки, забиття нирок, сечового міхура внаслідок удару в живіт чи бік);
* незвичайний стан дитини після вимушеного прийому алкоголю чи ліків;
* померла дитина з ознаками насильства (вбивство).
* про фізичне насильство, що повторюється, можна судити в тому випадку, якщо на тілі дитини є сліди різної давності (шрами, свіжі рани, синці і т. д.).

На факт фізичного насильства, що застосовується, вказують і особливості поведінки жертви-дитини:

* страх при наближенні батька до дитини;
* пасивність, замкнутість чи підвищена агресивність;
* загальне уникнення фізичного контакту;
* застиглий, переляканий погляд (спостерігається і у немовляти);
* незрозумілі зміни у поведінці (передусім життєрадісна дитина тепер постійно сумна, задумлива, замкнута);
* страх перед відходом зі школи/дитсадка додому. Або, навпаки, перед відходом до школи, якщо насильство застосовується у школі чи вулиці;
* почастішання випадків заподіяння собі шкоди - саморуйнівна поведінка (вживання алкоголю, наркотиків, куріння);
* втеча з дому;
* носіння одягу, що не відповідає погодним умовам (наприклад, влітку вовняний светр з високим коміром, щоб приховати синці на тілі);
* відчайдушні прохання та благання дитини не повідомляти батькам про її невдачі (двійки, прогули, погану поведінку) у школі.

Фактори, пов'язані з сім'єю, на підставі яких можна припускати застосування фізичного насильства по відношенню до дитини:

* відомо, що в цій сім'ї дітей або конкретно дану дитину і раніше зазнавали фізичного насильства;
* батько відноситься до дитини з незрозумілою зневагою, зневажливо;
* батько застосовує жорстокі прийоми для дисциплінування дитини (удари кулаком або рукою, ногою, побиття предметом, ременем і т. д.);
* у разі фізичної травми дитини батько не звертається до лікаря;
* відомо, як батько погрожував дитині фізичною розправою («Ти в мене сьогодні заробиш …») чи згадував колишні насильницькі дії («Ти в мене отримаєш, як тоді …»);
* Опис батькам події не збігається з характером травми у дитини, дає суперечливі пояснення.

**6.4 СЕКСУАЛЬНИЙ НАСИЛЬ**

Сексуальне насильство, яке чиниться по відношенню до дитини, за своїми наслідками відноситься до найважчих психологічних травм. На жаль, у нашій країні немає достовірних даних про поширеність насильства над дітьми, оскільки довгий час ця тема була закрита, офіційної статистики немає. Проте за оцінками Центру соціальної та судової психіатрії ім. Сербського органи внутрішніх справ у Росії щорічно реєструють 7–8 тисяч випадків сексуального насильства над дітьми, за якими порушуються кримінальні справи (Догадіна, Пережогін, 2000). Але насправді ці показники значно вищі.

Американські дослідники визначають сексуальне насильство над дітьми (Child Sexual Abuse – CSA) як будь-який сексуальний досвід між дитиною до 16 років (за окремими джерелами – до 18) і людиною принаймні на 5 років старшою від неї. Сексуальне насильство над дітьми визначається також як «залучення залежних, психічно та фізіологічно незрілих дітей та підлітків у сексуальні дії, що порушують суспільні табу сімейних ролей, які вони ще не можуть повністю зрозуміти і на які не в змозі дати осмисленої згоди» (Finkelhor, 1984) .

Незважаючи на існуючий стереотип, серед усіх випадків насильства над дітьми 75–90% (за різними джерелами) ґвалтівників знайомі дітям, і лише 10–25% випадків насильства відбувається незнайомими людьми. У 35–45% випадків ґвалтівником є родич, а у 30–45% – далекий знайомий.

У той же час лише 2% жертв внутрішньосімейного та 6% жертв внесімейного насильства повідомляють про випадки насильства владі. Отже, у наведені вище дані входять лише випадки насильства, про які жертви самі вирішили розповісти. Реальні цифри набагато більше (Meichenbaum, 1994).

У сексуально-порочному поводженні з дитиною за наміром виділяють сексуальне зловживання (використання) і сексуальне насильство (Соонетс, 2000).

Актами сексуального використання дитини та насильства над нею є такі дії, які нерідко описуються жертвами як початок сексуального насильства (Зінов'єва, Михайлова 2003):

* ласки, обмацування, цілування, у тому числі – таємний дотик до інтимних частин тіла дитини (наприклад, під час купання);
* розгляд статевих органів дитини;
* демонстрація свого голого тіла чи своїх статевих органів дитині;
* підглядання за дитиною під час роздягання, купання, туалеті;
* утиск дитини збентеженими поглядами, сексуальними висловлюваннями;
* мастурбація у присутності дитини.

До контактних форм сексуального насильства та використання відносять такі дії:

* тертя пеніса про тіло дитини;
* примус дитини до мастурбації у присутності дорослого;
* примус дитини до маніпуляції геніталіями дорослого;
* обмацування геніталій дитини чи маніпулювання ними;
* наслідування статевих зносин за допомогою пальця;
* вагінальні статеві зносини з дитиною;
* статеві зносини з дитиною через анальний отвір;
* статеві зносини через рот дитини.

Насправді непросто відрізнити провісники сексуального насильства від позитивного тілесного контакту, який буває необхідний у спілкуванні з маленькими дітьми. Відмінності між двома ситуаціями визначаються намірами дорослої людини (ситуація могла б бути нормальною, якби не було «задньої» думки, і дитина повинна це відчувати), а також тим, чи має можливість дитина вільно сказати «ні».

Зазвичай жертвами сексуального порочного ставлення є діти віком до 12 років, але найчастіше – у віці 3–7 років. Маленька дитина ще не розуміє, що відбувається, її легше залякати, схилити до того, щоб вона нікому не говорила про те, що сталося (тобто укласти «договір мовчання»). Дорослий, що також вчинив насильство, сподівається, що в цьому віці дитина ще не здатна описати подію словами. Оскільки фантазії маленької дитини найчастіше змішані з реальністю, то, ймовірно, її розповіді не повірять, навіть якщо вона щось про це розповість. Сексуальному насильству у віці до 14 років зазвичай зазнають 20–30% дівчаток та 10% хлопчиків. Хлопчики частіше, ніж дівчатка, наражаються на більш ранньому віці. Хоча загалом сексуальне насильство над хлопчиками зустрічається у 3–4 рази рідше, ніж дівчаток (Черепанова, 1996).

Існує безліч спотворених уявлень про ґвалтівника.

По-перше, вважається, що ґвалтівником може бути лише чоловік. Проте за статистикою 2% з тих, хто ґвалтує дітей, – жінки. На думку фахівців, їхня кількість насправді більша, оскільки виявити подібні випадки важче, оскільки традиційно жінки знаходяться поряд з дитиною, тому жінкам-ґвалтівникам простіше приховати те, що відбувається.

По-друге, вважається, що ґвалтівники належать до людей старшого віку. Однак зазвичай це люди молодші 40 років, 50% з них стають ґвалтівниками у 30 років.

По-третє, існує думка, що сексуальне насильство над дитиною здатна вчинити тільки психічно хвора людина, проте лише 5% з них страждають на психічні розлади або порушення поведінки і потягів. За зарубіжними даними, приблизно у 1/3 їх сформований синдром залежності (алкоголізм чи наркоманія) і лише 1/3 їх учинили насильство у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння.

Розрізняють ситуативних ґвалтівників і ґвалтівників, які мають певні переваги. У першому випадку не можна вважати, що головною причиною насильства стала специфічна орієнтація – сексуальна перевага дітей. Ситуативних ґвалтівників поділяють на кілька типів:

1. Регресивні. Вони характеризуються низьким рівнем власної гідності, а також низькою здатністю контролювати імпульси. З цих причин за умов доступності своїх дітей влада з них провокує їх до скоєння насильства.
2. Морально нерозбірливі. Вони жорстоко поводяться з усіма близькими людьми, хто перебуває у їхній владі та залежним від них: дружиною, родичами, друзями, підлеглими. Зрештою об'єктом насильства стає дитина, при цьому, як правило, ґвалтівник цього типу змушує вступати з ним у сексуальний контакт, використовуючи фізичну силу.
3. Сексуально нерозбірливі. Це люди, котрим немає кордонів і правил задоволення власних сексуальних потреб. В останні роки навіть виділяється специфічний тип адиктивної поведінки: сексуальна адикція, хоча далеко не всі страждають нею стають ґвалтівниками.
4. Неадекватні. До цього типу відносять соціопатів – людей, які соціально не вписуються в рамки суспільства, для яких діти не мають жодної цінності, і тому вважають себе вправі робити з ними все, що захочуть.
5. Віддають перевагу (дітям) – це виключно ті, чия сексуальна орієнтація спрямована на дітей, тобто педофіли. Для задоволення своїх потреб вони не зупиняються ні перед чим, тому кількість жертв у цьому випадку значно більша, ніж у ситуативних ґвалтівників.

Переважних ґвалтівників поділяють такі типи:

Спокусники. Вони вміють знаходити контакти з дитиною, спілкуватися з нею, слухати, розмовляти, встановлювати з нею партнерські відносини. Залучення до сексуальних дій відбувається поступово, супроводжується проявом уваги по відношенню до дитини, залицянням та даруванням подарунків.

Інтроверти. Цей тип не володіє такими ж навичками спілкування та спокуси, як спокусник, тому встановлення тривалого контакту з дитиною, що дозволяє вступати в сексуальні відносини, – для нього непросте завдання. У зв'язку з цим його сексуальний досвід коротко тимчасовий і часто супроводжується фізичним насильством.

Садисти. Їх найменше – 2% з воліючих ґвалтівників. У цих випадках сексуальні дії пов'язані з потребою завдавати біль, аж до вбивства

У разі сексуального насильства можна виявити і фізичні ознаки події, і зміни у поведінці дитини. Тілесні симптоми зазвичай пов'язані з тим, як здійснюється з дитиною статевий акт або інша форма насильства.

Оральні симптоми: екзема; дерматит; герпес на обличчі, губах, у ротовій порожнині; крім того, відмова від їжі (анорексія); переїдання (булімія).

Анальні симптоми: ушкодження прямої кишки; почервоніння ануса; варикозні зміни; ослаблення сфінктера; запори.

Вагінальні симптоми: порушення цноти; розширення піхви; свіжі ушкодження (рани, садна); супутні інфекції.

Крім цього, фізичними симптомами сексуального насильства над дитиною є:

* порвана, забруднена або закривавлена спідня білизна;
* гематоми (синці) у сфері статевих органів;
* кровотечі, нез'ясовні виділення із статевих органів;
* гематоми та укуси на грудях, сідницях, ногах, нижній частині живота, стегнах;
* біль у животі;
* запалення сечовипускних шляхів, що повторюються;
* венеричні хвороби;
* несподівана вагітність (якщо неповнолітня дівчина відмовляється назвати батька дитини або вагітність у дівчаток від 9 років із недостатнім рівнем психосексуального розвитку).

Ознаками перенесеного сексуального насильства є різні зміни у поведінці, деякі з них можна розглядати як перші прояви посттравматичного синдрому.

1. Зміни у проявах сексуальності:

* надзвичайний інтерес до ігор сексуального змісту;
* разючі для цього віку знання про сексуальне життя;
* спокусливу поведінку стосовно протилежної статі та дорослих;
* сексуальні події з іншими дітьми (починаючи з молодшого шкільного віку);
* незвичайна сексуальна активність: сексуальне використання молодших дітей; мастурбація (починаючи з дошкільного віку); тертя статевими органами про тіло дорослого; проституція.

Б) Зміни в емоційному стані та спілкуванні:

* замкнутість, ізоляція, догляд;
* депресивність, сумний настрій;
* огида, сором, вина, недовіра, почуття власної зіпсованості;
* часта задумливість, відстороненість (з дошкільного віку);
* істерична поведінка, швидка втрата самоконтролю;
* труднощі у спілкуванні з однолітками, уникнення спілкування з ними, відсутність друзів свого віку або відмова від спілкування з колишніми друзями;
* відчуження від братів та сестер;
* тероризування молодших дітей та однолітків;
* жорстокість стосовно іграшок (у молодших дітей);
* амбівалентні почуття до дорослих (починаючи з молодшого шкільного віку)

1. Зміни мотивації дитини, соціальні ознаки:

* нездатність захистити себе, непротивлення насильству та знущанню з себе, смирення;
* різка зміна успішності (гірше або набагато краще);
* прогули у школі, відмова та ухилення від навчання;
* прийняття на себе батьківської ролі в сім'ї (за згодою­

товленню їжі, пранню, миття, догляду за молодшими та їх вихованню),

* заперечення традицій своєї сім'ї внаслідок несформованості соціальних ролей, аж до відходу з дому (характерно для підлітків).

Г) Зміни самосвідомості дитини:

* зниження самооцінки;
* думки про самогубство, спроби самогубства

Д) Поява невротичних та психосоматичних симптомів:

* страх залишатися в приміщенні наодинці з певною людиною;
* страх роздягатися (наприклад, може категорично відмовитися від участі у заняттях фізкультурою чи плаванням чи знімати спідню білизну під час медичного огляду);
* головний біль, біль у ділянці шлунка та серця.

Найважча за своїми наслідками форма сексуального насильства - інцест, або кровозмішення, коли сексуальне насильство по відношенню до дитини відбувається близьким родичем. Такі сексуальні зловживання є ознакою порушеного функціонування сім'ї.

Існує думка, що інцест не є насильницьким по відношенню до дитини, оскільки він не завжди включає застосування сили або прямий примус. Найчастіше діти добровільно погоджуються ті чи інші сексуальні дії. Причин цьому багато, наприклад довіра і любов до ґвалтівника, страх втратити його прихильність.

Однак фахівцям, які працюють з дітьми, слід враховувати, що дитина може не усвідомлювати факту насильства через свій вік чи інші причини. Надзвичайно важливо розуміти, що навіть у тому випадку, коли діти усвідомлюють значення вироблених з ними дій, вони все одно не мають достатнього досвіду, щоб передбачити всі наслідки таких дій для свого психічного чи фізичного здоров'я.

На початковому етапі розвитку відносин інцесту вони здаються дитині насильницькими, оскільки починається зазвичай з фізичного контакту, як дотику, погладжування, і лише пізніше ці дії набувають дедалі більше сексуалізований характер.

Маленькі діти можуть вважати, що такі стосунки нормальні та прийнятні між тими, що люблять дорослим і дитиною. Деякі жертви розповідають про те, що вони розуміли неправильність усього того, що з ними відбувалося, але не хотіли втрачати те емоційне тепло, яке отримували від ґвалтівника в обмін на згоду та мовчання. Крім того, збереження таємниці може підтримуватись за рахунок загроз та дезінформації.

Як правило, ґвалтівник не застосовує фізичної сили, але може загрожувати побоями чи смертю самій дитині чи людині, яку дитина любить.

Деякі дослідники вважають, що сексуальні зловживання свідчать про порушення сім'ї. У такій сім'ї слабкі комунікативні зв'язки, часто діти та інші члени сім'ї здогадуються про насильство, але чекають, що все припиниться само собою. Матері жертв сексуального насильства за своїми характеристиками особистості поділяються на два типи:

Домінуюча. Цілком самостійна жінка, велике значення надає кар'єрі, роботі. Нерідко має більш високий інтелектуальний рівень, ніж партнер. Емоційно холодна, і, як правило, партнер її не влаштовує, тому вона задовольняє свої потреби на стороні.

Пасивна. Характерна низька самооцінка, низький рівень соціальних потреб, значні проблеми у сексуальних стосунках із чоловіком. Її самостійна роль сім'ї ослаблена. Мати відсутня або фізично (вимушена багато працювати), або психологічно (завжди у всьому погоджуючись). Вона вже давно ніхто в цій сім'ї, не є значущою особою в жодній якості, з нею ніхто не зважає. Часто вона сама переживає депресію, пригнічена, надзвичайно залежна від чоловіка чи сексуального партнера.

Як водиться в алкогольних та дисфункціональних сім'ях, у них багато секретів, заборон та страхів. Приховується один від одного багато: хто скільки заробив, з ким проводив вільний час і т. д. Неусвідомлений страх розпаду сім'ї, змін у сімейній структурі призводить до негнучкості, ригідності у розподілі сімейних ролей, норм та правил. Проблеми в сім'ї не вирішуються, тому накопичується напруга. Діти піддаються тріангуляції, «включаються в трикутник», як правило, служать медіатором у відносинах дорослих і тому стають і жертвами, і співзалежними від ситуації в сім'ї: їм відведена роль утішників або відповідальних за збереження сім'ї. Тому вони звикли

беззаперечно підкорятися дорослим. Але обслуговування потреб дорослих далеко не завжди обмежується емоційною сферою. Напруга в сім'ї досягає апогею, коли виникає загроза розпаду сім'ї, і тут відбувається інцест.

Коли дитина переходить сексуальний бар'єр, життя йому змінюється. По-перше, напруга в сім'ї спадає, всі починають почуватися краще, сім'я не розпадається, і головне: дівчинка починає отримувати подарунки, вона має захист батька, і її статус у сімейній ієрархії підвищується.

У сім'ї, де відбувається сексуальне насильство, може бути кілька дітей, і якщо розкриття тривалий час не відбувається, всі діти можуть бути жертвами послідовно або одночасно. Часто діти не усвідомлюють, що їхні брати та сестри теж жертви, тому що їх переживання зосереджуються на собі. У тому випадку, якщо тільки одна дитина з кількох наражається, інші діти помічають особливе ставлення до неї, але не можуть зрозуміти причин.

Методи впливу на жертву з метою збереження таємниці забезпечують безпеку насильникові, а жертві не дозволяють захистити себе. Особливості таких механізмів, що перешкоджають розкриттю, є важливими при аналізі та діагностиці випадків насильства над дитиною. Основними з них є:

– ізоляція;

* загроза, що веде до відчаю;
* демонстрація сили;
* обман чи підкуп;
* інтенсифікація звичайних, вимог із метою привчити жертву постійно на поступки.

Процес насильства має власний розвиток, можна назвати тут кілька фаз.

1. Перша фаза – вступна. На цьому етапі дорослий повинен створити умови, щоб залишитися наодинці з дитиною в затишному місці. Спочатку це може бути випадковістю, потім ґвалтівник прагне повторити ситуацію. Таким чином, дитина

виявляється в небезпечному контакті з людиною, якій довіряють її близькі або вона сама.

1. Друга фаза – безпосередньо сексуальний акт. На цьому етапі дорослий починає розгальмовувати, розслабляти дитину. Наприклад, ґвалтівник може роздягатися, залишаючись наодинці з дитиною, але не повністю. Поступово він підводить до того, щоб дитина сприймала це як щось природне. Процес розвивається за наростаючою: від безневинних дотиків – до ласкам інтимного характеру. Для дитини це додатково бути розвагою, грою, тоді це можна повторити знову. Зрештою інтимні ласки переходять у статевий акт.
2. Третя фаза – контролю над збереженням секрету. Насильник повинен чинити на дитину такий тиск, щоб той за жодних обставин не розкрив таємниці того, що відбувається. У переважній більшості випадків це вдається. Діти можуть бути залякані як загрозами фізичної розправи, так і моральною загрозою стати причиною бід і нещасть, аж до руйнування сім'ї. При інцесті ситуація розгортається особливо трагічно, тому що весь жах у тому, що жертва боїться втратити кохання людини, яка її Один із самих витончених прийомів – це загроза: «Тебе не буде любити мама, тата посадять у в'язницю» і т.п. іноді до кількох років.
3. Четверта фаза – розкриття. На цьому етапі стає відомо про насильство, що відбувається (або мало місце). Розрізняють випадкові та навмисні розкриття.

У першому випадку факти насильства виявляються випадково. Причиною такого розкриття може стати ненавмисний свідок (третя особа); іноді – рани та ушкодження на тілі, що не відповідають поясненням дитини; венеричні захворювання; вагітність і т. д. У цьому випадку ні ґвалтівник, ні жертва не готові до розкриття. І, як це не парадоксально, жертва може відреагувати негативно на спроби змінити ситуацію і надати їй допомогу.

Найчастіше факт насильства розкривається, коли дитина сама наважується розповісти про те, що сталося. Зазвичай першою людиною, кому дитина наважується розповісти про це, є інша дитина – ровесник. Рідше діти розповідають про те, що сталося, батькам та іншим дорослим.

У психології насильства описаний такий феномен, як «відкрите попередження», коли батьки непрямими натяками та двозначними фразами дають фахівцеві зрозуміти, що, перебуваючи в будинку, їх дитина наражається на небезпеку. На жаль, фахівці здебільшого заплющують очі на ці сигнали небезпеки.

Слід пам'ятати, що звинувачення в насильстві може бути фальсифіковане. Іноді діти обмовляють дорослих, включаючи своїх батьків, тому потрібна особлива увага та ретельне вивчення ситуації. Однак будь-яке повідомлення дитини про насильство не можна ігнорувати.

1. П'ята фаза – пригнічення.

Не має значення, яким чином все розкрилося, у будь-якому випадку сім'я прагне зробити все «келейною» справою, звести до мінімуму те, що сталося, сподіваючись, що дитина про все забуде. Якщо насильство відбувалося в сім'ї, то ця фаза особливо важка, оскільки сім'я чинить тиск на дитину, свідомо чи несвідомо домагаючись, щоб вона відмовилася від своїх слів. Розкриття насильства викликає сильний душевний біль, оскільки дитині здається, що, розповідаючи про те, що сталося, вона робить зраду - злочин проти батька і матері. Найчастіше після розкриття сексуального зловживання відбувається розпад сім'ї, в усіх її членів розвиваються травматичні переживання.

Часто дитина стає жертвою життєвих обставин, виявившись абсолютно беззахисною перед ґвалтівником. Крім цього, домогтися справедливості – покарати ґвалтівника – буває дуже непросто, і дитині доводиться пройти через цілу низку досить важких процедур (чисельні експертизи, дізнання, суд тощо), які самі собою потенційно травматичні, оскільки емоційно повертають у ту ситуацію, яку він усіма силами намагається забути.

**6.5 НАСИЛЛЯ У ШКОЛІ**

Шкільне насильство – це вид насильства, у якому має місце застосування сили між дітьми чи вчителями стосовно учням чи – що у нашій культурі зустрічається вкрай рідко – учнями стосовно вчителю. Шкільне насильство поділяється на емоційне та фізичне.

Емоційне насильство викликає у жертви емоційну напругу, принижує її та знижує її самооцінку. Види емоційного насильства:

* глузування, присвоєння прізвиськ, нескінченні зауваження, необ'єктивні оцінки, висміювання, приниження у присутності інших дітей та ін.;
* відторгнення, ізоляція, відмова від спілкування з жертвою (з дитиною відмовляються грати, займатися, не хочуть з нею сидіти за однією партою, не запрошують на дні народження тощо).

Під фізичним насильством мають на увазі застосування фізичної сили по відношенню до учня, співучня, внаслідок чого можливе нанесення фізичної травми.

До фізичного насильства відносяться побиття, завдання удару, ляпанці, потиличники, псування і відібрання речей та ін. Зазвичай фізичне та емоційне насильство супроводжують один одного. Насмішки та знущання можуть тривати тривалий час, викликаючи у жертви травмуючі переживання.

Жертвою може бути будь-яка дитина, але зазвичай для цього вибирають того, хто слабший або якось відрізняється від інших. Найчастіше жертвами шкільного насильства зганяються діти, які мають:

* фізичні недоліки - носять окуляри, зі зниженим слухом або з руховими порушеннями (наприклад, при ДЦП), тобто ті, хто не може захистити себе;
* особливості поведінки - замкнуті діти чи діти з імпульсною поведінкою;
* особливості зовнішності - руде волосся ластовиння, відстовбурчені вуха, криві ноги, особлива форма готові, вага тіла (повнота або худорлявість) і т. д.;
* нерозвинені соціальні навички;
* страх перед школою;
* відсутність досвіду життя у колективі (домашні діти);
* хвороби – епілепсію, тики та гіперкінези, заїкуватість, енурез (нетримання сечі), енкопрез (нетримання калу), порушення мови – дислалія (косномовність), дисграфія (порушення письмової мови), дислексія (порушення читання), дискалькулія (порушення) і т. д.;
* низький інтелект та труднощі у навчанні.

Діти, виховані в умовах материнської депривації (тобто не отримали в грудному віці достатньої любові, турботи, з несформованою прихильністю до батьків – приютські діти та «соціальні сироти»), пізніше схильні до більшого насильства, ніж діти, які виховуються у нормальних сім'ях.

Велика схильність до насильства виявляється у дітей, які походять із наступних сімей (Olweus 1983):

Неповні сім'ї. Дитина, яка виховується батьком-одинаком, більше схильна до застосування емоційного насильства по відношенню до однолітків. Причому дівчинка в такій родині достовірно частіше застосовуватиме до інших емоційне насильство, ніж хлопчик.

Сім'ї, у яких матері відзначається негативне ставлення до життя. Матері, які не довіряють світові дитини та школі, зазвичай не бажають співпрацювати зі школою. У зв'язку з цим прояв насильства в дитини матір'ю не засуджується і коригується. У таких випадках матері схильні виправдовувати насильство як природну реакцію на спілкування з ворогами.

Владні та авторитарні сім'ї. Виховання в умовах домінуючої гіперпротекції характеризується безумовним підпорядкуванням волі батьків, тому діти в таких сім'ях часто-густо задавлені, а школа служить каналом, куди вони

виплескують внутрішньо пригнічені гнів і страх.

Сім'ї, що відрізняються конфліктними сімейними відносинами. У сім'ях, де дорослі часто сваряться та лаються, агресивно самостверджуючись у присутності дитини, працює так звана «модель навчання». Діти засвоюють і надалі застосовують її у повсякденному житті як спосіб справлятися із ситуацією. Таким чином, одна модель поведінки може передаватися з покоління до покоління як сімейне прокляття. Сама собою фрустрирующая і тривожна атмосфера сім'ї змушує дитину захищатися, поводитися агресивно. У таких сім'ях практично відсутня взаємна підтримка та близькі стосунки. Діти з сім'ї, в яких практикується насильство, оцінюють насильницькі ситуації інакше, ніж інші діти. Наприклад, дитина, яка звикла до насильницької комунікації - наказного, гаркаючого та підвищеного тону, - оцінює його як нормальну. Отже, у покрикуванні та побоях, як з боку вчителя, так і з боку дітей, він не бачитиме нічого особливого.

Сім'ї з генетичною схильністю до насильства. У дітей різна генетична основа толерантності (перенесення) стресу. У дітей із низькою толерантністю до стресу виявляється велика схильність до насильницьких дій.

Крім того, низька успішність є також фактором ризику проявів насильства. Дослідження показали, що хороші позначки з предметів пов'язані з вищою самооцінкою. Для хлопчиків успішність у шкільництві менш значима й у меншою мірою впливає самооцінку. Для них важливішим є успіх у спорті, позашкільних заходах, походах та ін. видах діяльності. Неуспівальні дівчатка мають більший ризик прояву агресії по відношенню до однолітків, ніж хлопчики з поганою успішністю. Шкільному насильству сприяють:

1. Анонімність великих шкіл та відсутність широкого вибору освітніх закладів.
2. Поганий мікроклімат в учительському колективі.
3. Байдуже і байдуже ставлення вчителів. Шкільне насильство має на дітей прямий і опосередкований вплив.

По-перше, тривалі шкільні глузування позначаються на Я дитини. Падає самооцінка, він почувається зацькованим. Така дитина надалі намагається уникати стосунків з іншими людьми. Часто буває і навпаки – інші діти уникають дружити з жертвами насильства, оскільки бояться, що самі стануть жертвами, дотримуючись логіки: «Який твій друг – такий і ти». Внаслідок цього формування дружніх відносин може стати проблемою для жертви, а знехтуваність у школі нерідко екстраполюється і на інші сфери соціальних відносин. Така дитина і надалі може жити за програмою невдахи.

По-друге, роль жертви є причиною низького статусу в групі, проблем у навчанні та поведінці. У такої дитини вищий ризик розвитку нервово-психічних та поведінкових розладів. Для жертв шкільного насильства найчастіше характерні невротичні розлади, депресія, порушення сну та апетиту, у гіршому випадку можливе формування посттравматичного синдрому.

По-третє, у підлітків шкільне насильство викликає порушення розвитку ідентичності. Тривалий стрес породжує почуття безнадійності та безвиході, що, своєю чергою, є сприятливим підґрунтям для виникнення думок про суїцид.

**6.6 НАСЛІДКИ НАСИЛЛЯ У ДІТЕЙ**

Порушення, що виникають після насильства, торкаються всіх рівнів функціонування. Вони призводять до стійких особистісних змін, які перешкоджають реалізації особистості майбутньому.

Крім безпосереднього впливу, насильство, пережите в дитинстві, також може призводити до довгострокових наслідків, які часто впливають на все подальше життя. Воно може сприяти формуванню специфічних сімейних відносин,

особливих життєвих сценаріїв. При дослідженні історій життя людей, які здійснюють насильство над дітьми, іноді в їхньому дитинстві знаходять власний невирішений досвід насильства.

Розрізняють **найближчі** та **віддалені** наслідки жорстокого поводження та неуважного ставлення до дітей (Софо-нова, Цимбал, 1993).

**До найближчих** наслідків відносяться: фізичні травми, пошкодження, а також блювання, головний біль, втрата свідомості, характерні для синдрому струсу, що розвивається у маленьких дітей, яких беруть за плечі і сильно трясуть. Крім зазначених ознак, у дітей при цьому синдромі з'являється крововилив у очні яблука. До найближчих наслідків відносяться також гострі психічні порушення у відповідь будь-який вид агресії, особливо сексуальну. Ці реакції можуть виявлятися як збудження, прагнення кудись бігти, сховатися, чи вигляді глибокої загальмованості, зовнішнього байдужості. Однак в обох випадках дитина охоплена найгострішим переживанням страху, тривоги та гніву. У дітей старшого віку можливий розвиток тяжкої депресії з почуттям власної неповноцінності.

Серед віддалених наслідків жорстокого поводження з дітьми загрожують порушення фізичного та психічного розвитку дитини, різні соматичні захворювання, особистісні та емоційні порушення, соціальні наслідки.

* + 1. ***Порушення фізичного та психічного розвитку***

У більшості дітей, які живуть у сім'ях, у яких важке фізичне покарання, боротьба на адресу дитини є «методами виховання», або в сім'ях, де вони позбавлені тепла, уваги, наприклад, у сім'ях батьків-алкоголіків, є ознаки затримки фізичного та нервово- психічного розвитку. Зарубіжні фахівці назвали цей стан дітей «нездатністю до процвітання».

Виховання дитини в умовах емоційного та фізичного насильства призводить до деформації особистості. Злісна, недоброзичлива обстановка формує низьку самооцінку - наслідок ставлення щодо нього батьків та значних дорослих. Маленька дитина - об'єкт відкидання, покарань, погроз, фізичного насильства - починає почуватися небажаним і нелюбимим, починає ставитись до себе вороже і з презирством. Відчуття, що він небажаний, викликає у дитині глибоке почуття провини та сорому за своє існування. Відчуття малоцінності принижує дитину, тому багато таких дітей навіть не противляться насильству над собою саме з бажання чогось коштувати. Таким чином, дитина - жертва емоційного насильства - росте зі знанням того, що вона погана і неспроможна у всьому. Надалі він відтворює вже засвоєні ним патерни поведінки у житті, зокрема й у спілкуванні зі своїми дітьми.

Діти, які зазнали жорстокого поводження, часто відстають за зростанням або вагою (іноді за обома показниками) від своїх однолітків. Вони пізніше починають ходити, говорити, рідше сміються, значно гірше встигають у школі, ніж їхні однолітки. У таких дітей часто спостерігаються погані звички: ссання пальців, кусання нігтів, розгойдування, заняття онанізмом. Та й зовні діти, що живуть в умовах нехтування їхніми інтересами та потребами, виглядають по-іншому, ніж діти, що живуть у нормальних умовах: у них припухлі, «заспані» очі, бліде обличчя, скуйовджене волосся, неохайність в одязі, інші ознаки гігієнічної занедбаності - педикульоз, висипи, поганий запах від одягу та тіла.

* + 1. ***Захворювання як наслідок насильства***

Захворювання можуть мати специфічний для конкретного виду насильства характер. Наприклад, при фізичному насильстві це пошкодження частин тіла та внутрішніх органів різного ступеня тяжкості, переломи кісток. При сексуальному насильстві – захворювання, що передаються статевим шляхом: інфекційно-запальні захворювання геніталій, сифіліс, гонорея, СНІД, гострі та хронічні інфекції сечостатевих шляхів, а також травми, кровотечі зі статевих органів та прямої кишки, розриви прямої кишки та піхви, пряма кишка.

Незалежно від виду та характеру насильства, у дітей можуть спостерігатися різні

психосоматичні захворювання: ожиріння чи, навпаки, різка втрата ваги і натомість порушення апетиту. При емоційному (психічному) насильстві нерідко зустрічаються висипи на шкірі, алергічні реакції, виразка шлунка; при сексуальному насильстві - незрозумілі (якщо ніяких захворювань органів черевної порожнини та малого тазу не виявляється) болі внизу живота. Часто у дітей розвиваються такі нервово ­-психічні захворювання, як тики, заїкуватість, енурез (нетримання сечі), енкопрез (нетримання калу), деякі діти повторно надходять у відділення невідкладної допомоги з приводу випадкових травм, отруєнь.

* + 1. ***Психічні особливості дітей, які постраждали від насильства***

Практично всі діти, які постраждали від жорстокого поводження та зневажливого ставлення, пережили психічну травму, що залишає відбиток у вигляді особистісних, емоційних та поведінкових особливостей, що негативно впливають на їхнє подальше життя.

Тяжкість наслідків фізичного та сексуального насильства залежить: від обставин, пов'язаних з особливостями дитини (вік, рівень розвитку та властивості особистості) та ґвалтівника; від тривалості, частоти та тяжкості насильницьких дій; від реакції оточуючих.

Наслідки для дитини будуть серйознішими, якщо насильство супроводжувалося заподіянням болю та травми. Такі форми сексуального насильства, як статеві зносини (оральні, анальні або вагінальні), для дитини найбільш травматичні. Наслідки насильства будуть важчими і в тому випадку, якщо воно скоєно близькою для дитини людиною. Якщо після виявлення сексуального насильства члени сім'ї стануть на бік дитини, а не на бік ґвалтівника, наслідки для дитини будуть менш важкими, ніж коли вона не отримує захисту та підтримки.

A. Green (1995) вважає, що посттравматичний синдром може виникнути як за фізичного, так і за сексуального насильства. Діти, які пережили насильство, можуть досить тривалий час забувати про свій травматичний досвід, наприклад, згадати про нього вже будучи дорослими, нерідко - в ході психотерапевтичного процесу.

Емоційні реакції дітей на насильство та жорстокість можуть бути такими:

Почуття відповідальності за насильство: реакція дитини: «Якби я був добрим, мої батьки не робили б один одному і мені боляче ...»

Почуття провини за постійне насильство або жорстокість: при частому або безперервному насильстві.

Постійне збудження: навіть у спокійній обстановці від дитини очікується черговий спалах агресивності.

Переживання втрати: діти, відокремлені від батька, який насильство, постійно переживають втрату. Вони можуть шкодувати також і про втрату звичного життєвого устрою та про втрату позитивного образу батьків, які застосовували насильство.

Суперечливість: діти не усвідомлюють, що можна не знати про почуття іншої людини або одночасно мати два протилежні почуття. Дитина, яка каже: «Я не знаю, як до цього ставитися», – частіше відчуває амбівалентні почуття, а не просто намагається втекти від розмови.

Страх бути покинутим: діти, відокремлені від одного з батьків внаслідок акта насильства, можуть відчувати глибокий страх, що другий батько також може їх покинути чи померти, тому часто дитина відмовляється розлучатися з другим батьком.

Потреба надмірної уваги дорослих: може бути особливо проблематичною для батьків, які намагаються впоратися з власним болем або вже прийнятими рішеннями. На дітей можуть звертати увагу на негативні прояви – коли вони відтворюють насильство, свідками якого були.

Боязнь тілесних ушкоджень: значний відсоток дітей, які є свідками насильства або зазнають його на собі, турбуються про те, що батько, який застосовує насильство, відмовиться від дитини, або завдасть їй шкоди, або зганятиме зло на ній у різних ситуаціях.

Сором: особливо для старших дітей, чутливість до ганьби насильства може виражатися у вигляді сорому.

Занепокоєння про майбутнє: невпевненість у повсякденному житті змушує дітей думати, що життя буде непередбачуваним і надалі.

Найбільш універсальною і важкою реакцією на будь-яке - не тільки сексуальне - насильство є низька самооцінка, яка сприяє збереженню та закріпленню психологічних порушень. Особа з низькою самооцінкою переживає почуття провини та сорому. При цьому характерні постійна переконаність у своїй неповноцінності, у тому, що «ти найгірший». Внаслідок цього дитині важко домогтися поваги оточуючих, успіху, спілкування його з однолітками утруднене.

Існують інші «маркери» низької самооцінки – види захисної, компенсаторної поведінки, які можна виявити у жертв насильства. Це екстрапунітивні форми: вереск; ниття; спрага перемоги та самоствердження будь-якою ціною; обман у грі; прагнення досконалості; крайнє хвастощі і самохвалство; роздача своїх грошей, іграшок чи цукерок (підкуп); звинувачення у всіх інших; бажання мати багато речей; використання різних прийомів привернення уваги (блазенство, піддражнення інших дітей, антисоціальна поведінка: злодійство, брехня, бійки, псування речей тощо). Є також інтрапунітивні "маркери" низької самооцінки: зайва самокритика; замкнутість; сором'язливість; вибачення з кожного приводу; полохливість по відношенню до нових стимулів; нездатність до прийняття рішення чи вибору; підкреслено захисну поведінку; надмірні спроби завжди і всім подобатися.

Жертви фізичного та сексуального насильства часто страждають на депресію і відрізняються аутоагрессмвною поведінкою. Депресивні симптоми виражаються у переживанні туги, смутку, нездатності відчувати радість, насолоду і т. д. Аутоагресивна поведінка виявляється у діях, спрямованих на завдання собі травм, у спробах суїциду та суїцидальних думках. Згідно з психоаналітичним трактуванням, жертва таким чином як би «погоджується» з підсвідомим бажанням батьків – «було б краще, якби цієї дитини не було взагалі». Чим важча травма, наприклад при сексуальному насильстві, тим вищий ризик суїциду і глибше виражена депресія.

Поганий самоконтроль та порушення поведінки властиві жертвам як фізичного, так і сексуального насильства. Однак, вважає A. Green (1995), для жертв фізичного насильства більш характерні агресивність, руйнівна поведінка як у школі, так і вдома, безконтрольність поведінки. За допомогою агресії вони захищають себе від хвилювання (тривоги) та відчуття безпорадності. Результат такої поведінки – збільшення дистанції з інших. Вороже ставлення до інших людей продиктоване страхом завдати собі болю. У таких дітей зазвичай мало друзів, тому що ровесників часто лякає їхню вибухову, імпульсивну поведінку.

У різні періоди життя реакція на сексуальне насильство у дітей та підлітків проявляється по-різному (Rowan, Foy, 1993, Goodwin, 1995):

* дітям до 3 років властиві страхи, сплутаність почуттів, порушення сну, втрата апетиту, агресія, страх перед чужими людьми, сексуальні ігри;
* у дошкільнят психосоматичні симптоми виражені меншою мірою, першому плані виступають емоційні порушення (тривога, боязкість, сплутаність почуттів, вина, сором, огида, безпорадність, відчуття своєї зіпсованості) і порушення поведінки (регрес, усунення, агресія, сексуальні ігри, мастурбація ;
* в дітей віком молодшого шкільного віку – амбівалентні почуття стосовно дорослим, складнощі у визначенні сімейних ролей, страх, почуття сорому, відрази, відчуття своєї зіпсованості, недовіру до світу; у поведінці відзначаються відстороненість, агресія, мовчазність чи несподівана балакучість, порушення сну, апетиту, відчуття «брудного тіла», сексуальні події з іншими дітьми;
* для дітей 9–13 років характерно те саме, що й для дітей молодшого шкільного віку, а також депресія, дисоціативні епізоди – відчуття втрати відчуттів; в

поведінці: ізоляція, маніпулювання іншими дітьми з метою отримання сексуального задоволення, суперечлива поведінка;

* для підлітків 13–18 років – огида, сором, вина, недовіра, амбівалентні почуття до дорослих, сексуальні порушення, невизначеність своєї ролі в сім'ї, почуття власної непотрібності; у поведінці: спроби суїциду, відходи з дому, агресія, уникнення тілесної та емоційної інтимності, непослідовність та суперечливість поведінки.

Для дітей – жертв фізичного та сексуального насильства характерне використання неконструктивних механізмів психологічного захисту, які захищають дитину від усвідомлення неприємних почуттів, спогадів та дій. Мета психологічного захисту полягає у збереженні Я та зниженні тривоги. Для відторгнення своїх травматичних спогадів жертви насильства використовують заперечення, проекції, ізоляцію почуттів, дисоціацію та розщеплення.

Жертва насильства не може одночасно визнати погані і добрі сторони своїх батьків. Діти відчайдушно намагаються зберегти у собі уявлення про «хорошу» маму і тому заперечують факт насильства, коли мама «буває поганою». Це характерно для дітей, у яких питущі батьки були позбавлені батьківських прав через насильство та зневагу до батьківських обов'язків. Незважаючи на свій негативний життєвий досвід: побої, голод, катування з боку батька, ці деги все одно вважають, що в сім'ї краще, ніж у дитячому будинку. Заперечення захищає дитину від усвідомлення нею власного відкидання, ворожості та зневаги з боку батьків (Kessler et al., 1995).

Проекція своїх почуттів та думок на інших виявляється у малюнках, іграх, казках, історіях, створених дітьми, які зазнали фізичного та сексуального насильства. Це має дуже важливе прогностичне значення щодо переробки стресу.

**Ізоляція** дозволяє блокувати неприємні емоції, так що зв'язок між якоюсь подією та її емоційним забарвленням у свідомості дитини не проявляється. Даний механізм призводить до «заморожування» почуттів, з'являється емоційна тупість, яка дозволяє хоч якось упоратися з болем, бо відчувати дуже важко. Інакше дитині за таких умов не вижити.

Дослідження останніх років показали, що етіологія множинної особистості – розлади, при якому «суб'єкт має кілька виразних та роздільних особистостей, кожна з яких визначає характер поведінки та установок за той період, коща вона домінує» (Каплан, Седок, 1994), – простежується в ранньому дитячому досвіді інтенсивного тривалого насильства, причому останнє може бути як фізичним, і психологічним.

У цьому випадку жертва стикається насамперед із неминучістю повторення травматичної ситуації, і виникає необхідність вироблення захисної адаптивної стратегії, буквально «стратегії виживання». Таким захистом особистості стає дисоціація. Оскільки тіло зазнає насильства і жертва неспроможна це запобігти, єдність особистості зберігається шляхом відщеплення *Я* від свого тіла. Результатом стає переживання «заціпеніння», «омертвіння», дереалізація (відчуття нереальності того, що відбувається) та часткова амнезія.

Слід зазначити, що ранні ознаки дисоціації у маленьких дітей трохи відрізняються від ознак дисоціації у старших дітей, які досить різноманітні: наявність уявного супутника; забудькуватість; провали у пам'яті; надмірне фантазування та мрійливість; лунатизм; тимчасова втрата пам'яті.

Таким чином, більшість дослідників сходяться в тому, що результатами пережитого в дитинстві насильства, так званими віддаленими ефектами травми, є порушення Я-концепції, почуття провини, депресія, труднощі в міжособистісних відносинах (втрата базової довіри до себе і світу) та сексуальні дисфункції (Ільїна, 1998).

***6.6.4 Соціальні наслідки жорстокого поводження з дітьми***

Можна виділити два аспекти цих наслідків: шкода для жертви та шкода для

товариства.

Діти, які пережили будь-який вид насильства, відчувають труднощі соціалізації: у них порушені зв'язки з дорослими, немає відповідних навичок спілкування з однолітками, вони не мають достатнього рівня знань та ерудиції, щоб завоювати авторитет у школі та ін. Вирішення своїх проблем діти - жертви насильства - часто знаходять у кримінальному, асоціальному середовищі, що нерідко пов'язано з формуванням пристрасті до алкоголю, наркотиків, вони починають красти та здійснювати інші кримінальні дії.

Дівчатка часто починають займатися проституцією, у хлопчиків може порушуватися статева орієнтація. І ті, й інші надалі мають труднощі при створенні власної родини, вони не можуть дати своїм дітям достатньо тепла, оскільки не вирішили свої власні емоційні проблеми.

Як говорилося вище, будь-який вид насильства формує у дітей і в підлітків такі особистісні та поведінкові особливості, які роблять їх малопривабливими і навіть небезпечними для суспільства.

Громадські втрати внаслідок насильства над дітьми - це насамперед втрата людських життів внаслідок Вбивств дітей та підлітків або їх самогубств, а також втрата продуктивних членів суспільства внаслідок порушень психічного та фізичного здоров'я, низького освітнього та професійного рівня, кримінальної поведінки жертв насильства. Це втрата в їх особі батьків, здатних виховати здорових у фізичному та моральному відношенні дітей. Зрештою, це відтворення жорстокості у суспільстві, оскільки колишні жертви самі часто стають ґвалтівниками.

**6.7 КОНСУЛЬТУВАННЯ ДІТЕЙ ЖЕРТВ НАСИЛЛЯ**

Основна мета роботи психолога з жертвами насильства полягає у зменшенні та ліквідації наслідків травматичних переживань.

У процесі консультування таких дітей надзвичайно важливо для психолога встановити контакт із дитиною, причому акцент слід зробити на постійній демонстрації піклування про дитину. Швидше за все дитина постійно перевірятиме, адекватними та неадекватними способами, наскільки психолог справді про неї піклується (Зінов'єва, Михайлова, 2003).

Завдання, що стоять перед психологом

* сприяти зменшенню у дитини почуттів сорому, вини, безсилля;
* допомогти у зміцненні почуття своєї значущості;
* сформувати нові поведінкові патерни;
* сприяти диференційованій взаємодії з оточуючими людьми;
* сприяти розвитку самовизначення дитини, сприйняття власного Я, зокрема й фізичного образу Я.

Фахівці у сфері роботи з дітьми, які зазнали сексуального чи фізичного насильства, вважають, що загальноприйнятої формули кризового втручання немає. Інтервенції у формі кризового втручання та короткострокове психологічне консультування ефективні у разі одиничного інциденту, при тривалому насильстві необхідна, відповідно, тривала робота, причому не лише з дитиною, а й з усією родиною.

Загалом фахівці дотримуються еклектичного підходу у роботі з такими дітьми. Найбільш ефективними вважаються: візуалізація, когнітивно-поведінкова терапія, гештальт-терапія, психодрама, арт-терапія, музикотерапія, танцювальна терапія. Найбільш підходящим варіантом роботи з дітьми, які пережили насильство, є еклектична, мультимодальна модель консультування, в якій поєднуються три основні психотерапевтичні напрямки: робота з думками, робота з емоціями, робота з поведінкою. Вибір конкретного методу у практичній роботі залежить від:

- Вік дитини;

- стадії консультування, тобто над чим зараз йде робота: над

думками, емоціями чи поведінкою;

– рівня когнітивного розвитку дитини.

Консультування краще проводити в ігровій чи неформально обставленій кімнаті, ніж у кабінеті чи класі. Це сприяє зняттю напруги, посилює почуття безпеки та контролю над ситуацією. Вважається, що процес консультування триває успішніше, якщо діти можуть контролювати дистанцію між собою та дорослим, оскільки дорослі бувають надто агресивними, ініціюючи розмову з дитиною. Консультант повинен бути прикладом обов'язковості для дитини, не запізнюватися і, по можливості, не переносити час зустрічей, оскільки це може бути інтерпретовано як відсутність інтересу або породжує занепокоєння, роздратування. Консультант повинен бути готовий віддати дитині всю свою увагу, звільнившись від сторонніх думок та турбот. Цілком природно, що дитина – жертва насильства зазнає особливого страху при зустрічі з незнайомим дорослим, при відвідуванні нового місця. Іноді він навіть не знає, куди й навіщо ведуть його батьки чи вчителі. Це може вилитися в початкову недовіру до психолога та формування негативних очікувань.

Зазвичай мотивації зустрітися з психологом у дитини відсутня. Навіть отримавши травму, дитина прагне відчувати позитивні думки та почуття та уникає негативних, тому візит до фахівця навряд чи стане для нього приємним. Виняток становлять ті випадки, коли діти вже знайомі зі шкільним психологом, який проводив, наприклад, групові заняття, з яким сформовані довірчі відносини.

Діти, які пережили сексуальне насильство, зазвичай є набагато складнішими клієнтами, ніж діти, які пережили насильство фізичне чи емоційне. Проте всі вони навчилися не довіряти оточуючим, оскільки зазнали сильного болю від тих, кого вони любили. Це означає, що первинне встановлення контакту фахівця з дитиною та подальше формування довірчих відносин буде нешвидким та непростим.

Вибір підходу до психологічного консультування жертв насильства залежить від того, які у дітей існують проблеми у когнітивному, афективному та поведінковому плані. У жертв насильства найчастіше спостерігаються відхилення у всіх вищезгаданих сферах, зокрема:

когнітивний рівень: низька самооцінка; ірраціональні, руйнівні думки; проблеми з ухваленням рішення; проблеми з пошуком виходу із складних ситуацій;

афективний рівень: гнів, агресивність; тривожність; почуття провини; страх заперечення; фобії; депресія;

поведінковий рівень: бійки; сльози; низька навчальна успішність; нічні кошмари; ізоляція від оточуючих; конфлікти з оточуючими.

Діти так само, як і дорослі, обирають такі форми опору: відмовляються говорити; заперечують, що проблема насильства існує; відмовляються говорити на хвору тему; говорять про щось несуттєве; уникають контакту очей; спізнюються або пропускають зустрічі; невербально закриваються та розмовляють вороже; не йдуть на контакт із психологом (наприклад, ховаються за меблі) тощо.

Фахівцеві знадобиться чимало терпіння і стійкості до фрустрацій при роботі з такими дітьми, особливо якщо дитина розглядає психолога як частину системи (як частину світу дорослих чи школи), яка завдає біль. Основне завдання фахівця – стати разом з дитиною, щоб допомогти їй.

При консультуванні дітей, які зазнали насильства, існують такі загальні рекомендації (Зінов'єва, Михайлова, 2003).

1. Визначення проблеми за допомогою активного слухання. Для встановлення контакту із дитиною важливо, як психолог слухає. Потрібно пам'ятати про вільну, розслаблену позу тіла: це допомагає дитині почати говорити. Коли стає очевидним, що дитина готова обговорювати проблему, важливо почути три моменти: у чому полягає проблема, яка не вирішена; що відчуває дитина щодо цієї проблеми; чого дитина чекає від фахівця.
2. Уточнення очікувань дитини. Психологу необхідно пояснити дитині, яким очікуванням клієнта може відповідати. Наприклад, психолог не може сам покарати ґвалтівника. Проте потрібно поінформувати дитину та її батьків чи опікунів про те, що може зробити психолог, і дати їм можливість самим вирішити, чи готові вони продовжувати роботу з цим фахівцем. Якщо сім'я відмовляється від допомоги, психолог може запропонувати обговорити інші варіанти отримання бажаної дитиною допомоги.
3. Уточнення кроків, які вже були зроблені для вирішення проблеми. Необхідно пам'ятати, що більше інформації можна отримати, ставлячи питання відкритого типу, а чи не закритого. Рекомендується разом з дитиною на папері записати перелік тих вчинків, які той робив, щоб вирішити свою проблему. Подібний прийом важливий у тому випадку, коли фахівець хоче допомогти дитині відмовитися від вчинків, які виявилися марними або, гірше, руйнівними.
4. Пошук нових шляхів вирішення проблеми. Наступним кроком може стати сесія, на якій психолог, використовуючи метод мозкового штурму, пропонує дитині придумати якнайбільше нових шляхів вирішення проблеми; у разі важливо не якість, а кількість придуманих способів.
5. Укладання домовленості з дитиною про втілення однієї з ідей вирішення проблеми на дію. Домовитися з дитиною спробувати якісь нові кроки буває важко, хоча якщо це вдається, то нерідко перші спроби дитини зробити нові дії приносять успіх. Важливо, щоб поставлені цілі були реалістичні, і особливо важливо, щоб дитина знала: результати вона обов'язково обговорюватиме з психологом. Якщо щось не виходить, фахівець допомагає дитині шукати інші шляхи виходу із ситуації доти, доки ситуація не вирішиться.
6. Завершення сесії. Звичайний спосіб завершення сесії полягає в тому, що фахівець просить дитину підсумувати, що ж відбувалося під час їхньої зустрічі: наприклад, яких важливих ідей вони дійшли, які плани на майбутнє склали. Як правило, узагальнення займає 2-4 хвилини. Також на початку кожної наступної сесії рекомендується просити дитину згадати, що відбувалося на попередній. Це дозволяє, по-перше, навчити дитину приділяти увагу процесу консультування; по-друге, психолог перевірити власну ефективність.

У процесі консультування фахівцю важливо з'ясувати не так те, що саме, наприклад, сказала дитина, скільки - що вона при цьому відчувала. Вся історія того, що сталося, може стати абсолютно ясною, якщо замість задання питань застосовувати техніку активного слухання і давати дитині зворотний зв'язок у вигляді ймовірних тверджень (гіпотез) про те, які важливі думки і проблеми його займають.

Іноді в бажанні допомогти дитині психологи задають надто прямі, директивні питання, що викликає у клієнта бажання закритися і уникнути контакту. Безумовно, у психотерапії є моменти, коли необхідно ставити директивні питання з метою уточнення чи роз'яснення. У такому разі питання відкритого типу доречніші. Вони дають можливість дитині вибрати те, що для неї значуще, і не обмежують свободи вираження своєї думки. Наприклад, відкрите питання: «Розкажи мені про свою сім'ю» має на увазі потенційні відповіді на такі питання, як «Чи живеш ти з обома батьками?»; «Кого ти включаєш у сім'ю?»; Як ти ставишся до членів своєї сім'ї?».

Необхідно обережно ставитись до питання «Чому?», оскільки воно часто асоціюється зі звинуваченням «Чому ж ти це зробив?». Дитина може інтерпретувати подібне запитання так: «Чому ж ти зробив таку дурість (або помилку)?». У такому разі дитина починає захищатися, ніби від неї вимагають дати логічне пояснення своєму вчинку, хоча насправді відповідь лежить на рівні підсвідомості, а завдання психолога – допомогти дитині усвідомити свої мотиви. Зазвичай у відповідь такі питання дозволяє зрозуміти лише одне: як дитина використовує захисний механізм як раціоналізації, намагаючись свідомо пояснити

причини своїх дій.

Garbarino та Stott (1989) підкреслюють, що питання повинні бути адекватні рівню розвитку дитини та пропонують наступні рекомендації для постановки питань дошкільнятам:

* використовувати пропозиції з кількістю слів, що не перевищує 5;
* використовувати імена частіше, ніж займенники;
* використовувати термінологію дитини;
* замість того, щоб говорити: «Ти зрозумів, про що я питаю?», попросити дитину повторити слова психолога;
* не повторювати ті питання, які дитина не розуміє; натомість перефразувати питання;
* не ставити кілька питань одночасно;
* після отриманої відповіді краще узагальнити, що сказала дитина, ніж ставити наступне питання, – таким чином психолог спонукає дитину продовжити обговорення, розширити свою відповідь.

Узагальнюючи, можна сказати, що, перш ніж ставити запитання, фахівцю слід визначити, наскільки ці питання доречні:

* наскільки поставлене питання дозволяє зрозуміти дитину та її проблему;
* наскільки поставлене питання сприяє розкриттю та самовираженню клієнта.

Незважаючи на те, що більшість професіоналів повідомляють про валідність дитячих спогадів про насильство, проте завжди потрібно враховувати схильність дітей до перебільшення з метою викликати до себе симпатію та привернути увагу. Слід враховувати, що батьки можуть використати звинувачення у насильстві у шлюборозлучних процесах та при винесенні судових рішень про опікунство над дитиною.

Loftus (L993) припустив, що є два джерела помилкової пам'яті: засоби інформації і нав'язування психологом своїх гіпотез. Дитина отримує інформацію про насильство над дітьми з екрана телевізора або розмов дорослих. Батьки можуть постійно попереджати дитину про небезпеку зустрічі з ґвалтівником. Психолог, зі свого боку, може ненавмисно зробити свій внесок у формування хибної пам'яті, задаючи питання, які нібито підштовхують клієнта до ствердної відповіді, або інтерпретуючи фантазії дитини в заданому напрямку. На жаль, фахівці не мають прямого інструментарію, який визначав би правдивість маленьких клієнтів; тим не менш, існує низка рекомендацій, які можуть допомогти:

* не потрібно поспішати з висновками і спиратися лише на один якийсь метод щодо, чи мало місце насильство;
* не варто ставити навідні питання;
* не слід сподіватися тільки на власну пам'ять, особливо якщо обговорюється хвороблива проблема, але фіксувати те, що відбувається за допомогою записів або аудіо-, відеотехнологій;
* у разі неясної ситуації консультуватись із фахівцями;
* корисно використати метод вільних асоціацій;
* сумніваючись, чи дитина говорить правду, можна попросити; "Розкажи мені про це докладніше".

Очевидно, що психотерапевтичний процес необхідно закінчувати, коли мети, поставленої спільно психологом і клієнтом, досягнуто. На останній сесії обов'язково обговорюється таке:

* що відбувалося з дитиною у процесі консультування;
* яка мета була поставлена, чи досягнуто її;
* які зміни відчуває дитина, що реально в його житті змінилося (ставлення до себе та стосунки з оточуючими);
* як дитина вирішуватиме ситуацію наступного разу, якщо вона виникне;
* які у дитини плани на найближче майбутнє, чим вона збирається займатися,

чого хоче досягти.

Дитині необхідно дати зрозуміти. що турбота про нього психолога не закінчується разом із закінченням консультування, тому фахівець обговорює час та можливість наступних зустрічей із клієнтом, щоб дізнатися про його життя. Можна попросити дитину зателефонувати або написати або домовитися про короткий візит - зазвичай подібне відстеження результатів консультування відбувається через 1 місяць або пізніше, але не пізніше ніж через півроку. Крім цього, психолог при прощанні завжди говорить про те, що, якщо виникатимуть якісь проблеми, двері завжди відчинені; дитина та її батьки завжди можуть звернутися за допомогою.

* 1. **ГРУППОВА ПСИХОТЕРАПІЯ З ДІТЬМИ**

Групові дискусії та вправи допомагають дітям вирішити для себе, кому в цьому світі вони можуть довіряти, а з ким слід бути обережними. Хоча слід з великою передбачливістю використовувати групове психологічне консультування для дітей, які пережили сексуальне насильство, оскільки їхні рани можуть бути надто свіжими, щоб висловлювати свої почуття на групі.

Завданням терапії є не лише допомога дитині у подоланні психологічної травми, завданої сексуальним зловживанням, а й формування у неї життєвих навичок, що відповідають віку. Процес груповий терапії спрямовано соціалізацію дитини. Він сприяє формуванню здорових відносин дітей один з одним і вчить їх поважати як свої права, так і права інших. Одна з головних цілей групової терапії – допомогти дитині розвивати самоконтроль та вміння поводитись відповідно до норм, прийнятих у суспільстві. Крім цього, участь у групових заняттях підвищує самооцінку. Саме в ході групової роботи психотерапевтам найлегше показати дитині, яка стала жертвою сексуального зловживання, що не тільки вона відчуває подібні страхи та сумніви. У дітей з'являється можливість у спокійній та доброзичливій обстановці розібратися у своїх суперечливих почуттях. Таким чином, саме групова терапія є оптимальною формою роботи з дітьми, які пережили сексуальне зловживання, оскільки в процесі такої роботи у них знижується відчуття ізольованості, розвиваються навички спілкування, з'являється можливість проаналізувати внутрішні конфлікти та переживання. Дітям – жертвам сексуального зловживання дуже важко з власної ініціативи обговорювати те, що сталося з ними. Тому групова терапія з жертвами насильства, зокрема сексуального, особливо ефективна за наявності директивної та структурованої програми (Менделл, Дамон, 1998).

Інші пріоритетні завдання групової терапії можуть бути сформульовані таким чином:

* зміна агресивних форм поведінки стосовно навколишнього світу, до інших людей, до самого себе;
* опрацювання травмуючих ситуацій, зміна сенсу переживань;
* можливість нової інтерпретації пережитого;
* усвідомлення та розвиток емоційної сфери;
* занурення дитини на атмосферу поваги, довіри, прийняття;
* розвиток базових соціально-психологічних навичок;
* відновлення позитивного ставлення до навколишньої дійсності;
* розширення уявлень про світ;
* розвиток позитивної перспективи майбутнього;
* створення системи підтримки в даний час та на майбутнє;
* повернення дитини до нормального життя.

Зазвичай групова структурована терапія відбувається за принципом простого до складного. Перехід до більш проблемного, болючого матеріалу відбувається лише тоді, коли учасники терапії до цього готові, отже, групова терапія може тривати досить довго, наприклад, до півроку. Група зазвичай зустрічається раз

на тиждень у фіксований час, тривалість сесії від 45 хвилин до 1,5 годин, залежно від віку дітей. За кількістю учасників дитячі групи мають бути невеликими, до 7–8 осіб.

Для відбору дітей для участі у груповій терапії необхідно зібрати про них якнайбільше інформації щодо:

* особистісних особливостей;
* особливостей раннього розвитку;
* динаміки внутрішньосімейних відносин.

Необхідно оцінити:

* рівень емоційно-вольової регуляції дитини: на скільки він здатний себе контролювати, концентрувати увагу, дотримуватися групових правил; «
* рівень інтелектуального розвитку дитини: наскільки вона здатна розуміти інструкції та виконувати групові завдання;
* психічний стан дитини на даний момент: якщо дитина перебуває у стані емоційного зриву або у глибокій депресії, участь у груповій терапії не дасть позитивних результатів;
* рівень опору дитини групової роботи. Якщо дитина активно заперечує насильство, що відбулося, або відчуває глибокі почуття провини і сорому, до роботи в групі він не готовий, спочатку рекомендується провести індивідуальну терапію.

У будь-якому випадку необхідно провести дві або три індивідуальні зустрічі з кожною дитиною, щоб підготувати її до групової роботи: знизити тривожність, ознайомити з метою занять, поговорити про конфіденційність і неприпустимість глузувань у групі з приводу того, що сталося з дитиною.

Необхідно провести роботу і з дорослими: проінформувати їх про цілі та завдання групової роботи, обговорити питання конфіденційності та укласти контракт, у якому батько дає згоду на участь дитини у груповій роботі.

Дітям, які пережили насильство, особливо молодшим, показані одностатеві терапевтичні групи.

Для роботи з дітьми, які пережили насильство, особливо сексуальне, має значення стать ведучого, тому з дівчатками рекомендується працювати жінці, а з хлопчиками – чоловікові.

Групи мають бути закритими.

Останні 20–30 хвилин кожного заняття дітям пропонують вільно поспілкуватися, щоб відпочити від емоційно складної групової роботи.

Закінчення групової терапії має сприйматися дітьми як значне досягнення, яке необхідно відзначити як загального свята, у якому відзначаються успіхи дітей.

* 1. **ТРЕНІНГ З ДІТЬМИ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ СЕКСУАЛЬНИЙ НАСИЛЬ**

За основу даного тренінгу взято програму, наведену в роботі фахівців, які присвятили себе проблемам реабілітації дітей, які стали жертвами сексуального зловживання (Менделл, Дамон, 1998). Це програма групової терапевтичної роботи з дітьми 7–13 років, яка була розроблена у клініці Сан Фернандо Веллей (США) та успішно застосовується вже протягом 20 років. Програма складається з трьох етапів та десяти модулів.

Етап 1. Він включає Модуль 1. «Ласкаво просимо до групи»; Модуль 2. «Придбаємо друзів»; Модуль 3. «Почуття – це нормально». Основне завдання етапу – адаптувати дітей до групової взаємодії та створити обстановку, що сприятиме роботі з хворобливими почуттями та внутрішніми конфліктами, породженими травмою.

Етап 2. Включає Модуль 4. «Розповідаємо один одному про те, що сталося»; Модуль 5. "По секрету"; Модуль 6. "Моя сім'я". На цьому етапі йде робота безпосередньо з психологічною травмою, отриманою дитиною внаслідок насильства та подальшого розголосу того, що сталося. Аналізуються почуття, що виникають у дітей

сорому, провини, беззахисності, безпорадності, відповідальності за те, що сталося, відчуття зради і потреби приховати те, що сталося.

Етап 3. Включає Модуль 7. «Потурбуйся про себе сам»; Модуль 8. «Дівчатка дорослішають»; Модуль 9. «Хлопчики дорослішають»; Модуль 10. "На прощання".

Завершальний етап терапії покликаний допомогти учасникам побачити «світло в кінці тунелю», переключити увагу з пережитої драми на продовження нормального життя.

Порушуються такі теми, як самооцінка, вміння відстоювати свої права, статеве дозрівання.

Крім того, у програмі використані вправи з наступних робіт: Алієва та ін., 2001; Анн, 2003; Бачков, 1999; Захаров, Хрящова, 1999; Керрел, 2002; Лідері, 2003; Макшанов та ін., 1993; Макшанов, Хрящова, 1993; Хрящова, 1999.

ЕТАП 1.

Модуль 1. Ласкаво просимо до групи!

На перших зустрічах виробляються групові норми. Завдання психотерапевта цьому етапі – залучити всіх членів групи до участі у процесі і створити доброзичливу атмосферу. Розвиток групової згуртованості та створення обстановки довіри є необхідною умовою успішної роботи. Психотерапевти повинні проаналізувати структуру групи та рівень розвитку навичок спілкування кожного учасника.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Разом з учасниками визначити межі прийнятної поведінки у групі та прийняти угоду про дотримання встановлених обмежень.
2. Забезпечити розвиток групової взаємодії та взаємодопомоги.
3. Сприяти обговоренню загальних всім проблем і переживань, зміцнювати всередині групову згуртованість.
4. Підвищити самооцінку кожного учасника, забезпечивши кожному можливість поділитись своїми думками та почуттями в обстановці доброзичливості та підтримки. Наголосити на важливості кожного члена групи для формування спільного групового досвіду.
5. Допомогти всім учасникам групи усвідомити мету групової роботи.

***Практичні завдання модуля 1 (3–4 заняття)***

На першій зустрічі психотерапевти розповідають про цілі групової терапії. Після цього всіма учасниками гурту спільно створюються «Правила нашої групи\*. Діти самі розробляють правила та визначають санкції за їх невиконання. Вони по черзі виписують запропоновані правила на спеціальну дошку (список правил надалі вивішуватиметься на кожному занятті групи як нагадування). У ході цього процесу встановлюються відповідні рамки та обмеження, що призводить до появи почуття впевненості та контролю за ситуацією. Часто хлопці пропонують правила, які їм дуже важко виконувати. Встановлюючи санкції за недотримання правил, діти схильні бути надмірно жорсткими, тому може знадобитися втручання психотерапевта для внесення деяких коректив. Може виявитися корисним орієнтуватися на список групових правил, які є в певному сенсі універсальними для роботи будь-яких груп. Він наведено у розділі 3.1 (Правила роботи групи).

*Вправа* 1 *«Груповий малюнок»*

Для виконання цієї вправи на взаємодію дітям видається великий аркуш паперу та фломастери і пропонується зробити спільний малюнок. Вони повинні самі вирішити, що це буде за малюнок, та розподілити між собою ролі у процесі його створення. Це завдання вчить дітей домовлятися та дає психотерапевтам можливість спостерігати, яку стратегію використовує кожен із дітей. Воно також сприяє зближенню учасників групи.

*Вправа 2 «Назви своє ім'я»*

Дітям дається така інструкція:

«Сядьте, будь ласка, в одне велике коло, назвіть своє ім'я та позитивне

якість (те, що ви цінуєте) на першу букву імені, по колу».

Після проведення цієї вправи можна провести обговорення: що ти цінуєш у собі? Чи важко було знаходити в собі гарну якість, що ти відчував при цьому?

Дітям іноді важко назвати якість на потрібну літеру або знайти у собі позитивну якість, тому терапевту важливо вчасно підтримати дитину, надати їй допомогу та залучити для цього інших учасників групи.

*Вправа 3 «Павутина»*

Ця вправа – хороший спосіб як вироблення, і перевірки згуртованості групи. Для його виконання потрібен клубок ниток. Зручніше проводити вправу, сидячи на підлозі. Дітям дається така інструкція:

«Сядьте у коло. У кожного з вас зараз є можливість назвати своє ім'я і щось розповісти про себе, наприклад, чим тобі подобається займатися чи якась твоя улюблена гра або їжа. Подумайте, чого ви хочете розповісти про себе. (Терапевт бере клубок ниток і, сказавши щось про себе, затискає вільний кінець нитки в руці і кидає клубок учаснику, що сидить навпроти). Якщо хочеш, ти можеш назвати нам своє ім'я і щось розповісти про себе. Якщо ти нічого не хочеш говорити, то можеш просто взяти ніг в руку, а клубок перекинути наступному.

Таким чином, усі члени групи опиняються у павутинні. Поговоріть з ними на різні теми, які можуть сприяти груповій згуртованості: як ви вважаєте, чому ми склали таку павутину? Що нам допомогло створити таке потужне павутиння? Після обговорення павутиння розплутується. Кожен учасник повертає клубок попередньому, називаючи його на ім'я, поки клубок не повернеться до терапевта. Потрібно бути готовим до того, що нитка може заплутатися. Цю ситуацію можна прокоментувати з гумором, сказавши, наприклад, що члени групи вже тісно пов'язані між собою.

«Чи всі висловилися? Що ви відчули? Чиї розповіді вас зацікавили? Чи важко було говорити про себе? Хто в групі викликав цікавість?

*Вправа 4 «Двадцять Я»*

Ця вправа особливо підходить для перших занять і є добрим способом «зламати лід», що сприяє розвитку атмосфери відкритості та довіри. Для терапевта ця вправа є діагностичною. Кожному члену групи даються олівець та папір. Дітям дається така інструкція:

«Двадцять разів дайте відповідь на запитання «хто я, який я?». Використовуйте характеристики, риси, інтереси, почуття для опису себе, починаючи кожну пропозицію з займенника «я»... Якщо ви вже закінчили, приколіть аркуш паперу на груди. Потім починайте повільно ходити по кімнаті, підходьте до інших членів групи та уважно читайте те, що написано на аркуші кожного. Будь ласка, ходіть мовчки і лише читайте, що написано в інших. Коли я скомандую «Стоп!», ви можете зупинитися поряд із кимось і поговорити один з одним про свої відповіді».

Можливий варіант: "Можете не показувати свій список усім, дайте прочитати його тим, кому захочете".

*Вправа 5 «Малю себе»*

Учасникам надаються аркуші паперу різного формату та кольорів, фломастери, олівці, ручки, крейди тощо. Дітям дається така інструкція:

«Зараз я пропоную вам намалювати себе. Себе можна зобразити рослинами, тваринами за допомогою схем. кольору, колажу чи якось ще, як вам заманеться. Для малювання ви можете використовувати будь-який папір і будь-яке приладдя. Кожен може показати іншим свій малюнок та розповісти про нього».

Терапевту треба мати на увазі, що діти часто прагнуть того, щоб дорослий похвалив їх малюнок, «оцінив на відмінно». Терапевт підкреслює, що у кожного малюнок хороший по-своєму, і головне, що учасники зобразили себе.

Вправа б «Яка я людина?»

Дітям дається така інструкція:

«Людина часто ставить запитання, але в основному іншим. Ці питання про що завгодно, тільки не про себе. Зараз ми відповідатимемо на два питання з багатьох,

що відображають ваше уявлення про себе.

Візьміть аркуш паперу та дайте відповідь на запропоновані запитання.

* **Мій життєвий шлях:** які мої основні успіхи та невдачі?
* **Вплив сім'ї:** як впливають мої батьки, брати і сестри, близькі?

Ваші відповіді мають бути гранично відвертими, оскільки, крім вас, їх ніхто не побачить. Тільки з вашого дозволу з цими відповідями я ознайомлюся. Через деякий час у вас накопичиться багато відповідей на це просте і водночас таке складне питання: яка я людина? Ці відповіді допоможуть вам краще розібратися у собі».

Цю вправу можна проводити багаторазово протягом курсу занять, повторюючи та змінюючи задані питання.

*Вправа 7 "Які ми?"*

Усі члени групи сідають у коло і одержують від терапевта по аркушу паперу. Кожен учасник пише у верхній частині листа своє ім'я та ділить лист вертикальною лінією на дві частини. Ліву відзначаємо зверху знаком "+", праву - знаком *"-".* Під знаком «+» перераховуємо: назву улюбленого кольору, улюблену пору року, улюблений фрукт, тварину, книгу, те, яким чином найлегше зробити мені задоволення, тощо.

У правій частині аркуша під знаком «–» кожен називає: нелюбимий колір тощо.

Терапевт бере участь у вправі разом із усіма: читає вголос назву кожного пункту та пише свої відповіді. Після цього проводиться ознайомлення з відповідями та їх обговорення.

*Вправа 8*

«Легкі шляхи ведуть у глухий кут»

Цю вправу можна провести наприкінці одного із перших занять. Його рекомендується іноді повторювати з метою діагностики динаміки групи. Дітям дається така інструкція.

«Ми познайомилися один з одним, дізналися нові імена та, найголовніше, індивідуальні особливості всіх членів нашої групи. Зараз вам потрібно записати в таблицю «Індивідуальність» те, що вам запам'яталося про кожного з учасників, суть його чи її висловлювання про свою індивідуальність. Згадайте те, що вони самі говорили про себе, що говорили про нього, коли ми сиділи разом. Це, безумовно, не дуже легко, але «легкі шляхи завжди ведуть у глухий кут». Ви можете додати свої висновки про індивідуальність цієї людини, які ви змогли зробити під час заняття. Наприклад, ви можете написати: «Ірина відрізняється від усіх своїм спокоєм».

На цю роботу вам приділяється 10 хвилин. Намагайтеся згадати якнайбільше про кожного з членів групи. Не лінуйтеся, це потрібно в першу чергу саме вам. Потім ви зберетеся у велике коло і по черзі зачитаєте свої записи, виправляючи неточності у графі Його власний вислів.

Індивідуальність

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Тренінгове ім'я учасника | Його власний вислів | Моє уявлення про його індивідуальність |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
|  |  |  |  |

Вправа 9 "Футболка з написом"

Терапевт свідчить, що кожна людина «подає» себе іншим. Говорить про футболки з різними написами, наводить приклади написів. Потім членам групи пропонується за 5–7 хвилин придумати та записати на аркуші паперу напис на своїй «футболці». Зазначається, що цей напис надалі може змінюватися. Важливо, щоб вона щось говорила про дитину зараз – про її улюблені заняття та ігри, про ставлення до інших, про те, чого вона хоче від інших, тощо.

Після виконання завдання кожен зачитує свій напис. Терапевт завжди надає учаснику емоційну підтримку. Далі проводиться дуже коротке обговорення: про що в основному говорять написи на футболках? Що ми хочемо повідомити про себе іншим?

На закінчення терапевт показує (бажано – виконаний жартівливо) напис на своїй футболці.

*Вправа 10 «Лист собі, коханому»*

Дітям дається така інструкція.

«Зараз ви напишете лист найближчій вам людині. Хто найближча вам людина? Ви самі. Напишіть листа собі, коханому».

*Модуль 2. Купуємо друзів*

Модуль сприяє подальшому формуванню внутрішньогрупової згуртованості та довіри, встановленню неформальних взаємин між учасниками.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Будувати позитивні взаємини між однолітками за умов групового взаємодії.
2. Зростання довіри між членами групи.
3. Дати можливість висловити емоції, пов'язані з переживанням ганьби, і роз'яснити природу таких почуттів.
4. Виробляти вміння знаходити собі друзів.

***Практичні заняття*** *модуля* ***2 (4–6 занять)***

*Вправа 1*

*«Легкі шляхи ведуть у безвихідь-2»*

Це перехідна вправа, що зв'язує перший та другий модулі. Діти розбиваються на пари і роблять короткий "рекламний ролик" один про одного, використовуючи таблицю "Індивідуальність", яку вони заповнили в модулі 1. Можливо, терапевту доведеться дати приклад - продемонструвати, як саме можна переконати групу в тому, що хтось буде чудовим другом. Необхідно пояснити, що розповідь має бути доброзичливою. Презентація проводиться перед усією групою. Дитина, про яку йдеться, сідає на спеціальне «почесне місце». Діти часто дивуються і радощі, перебуваючи в центрі уваги групи.

*Вправа 2. «Вибираємо друзів»*

Кожній дитині дається робочий листок із питаннями щодо вибору друзів. Як і попередніх вправах, психотерапевт може сам розбити дітей на пари. Учасники групи по черзі відповідають на запитання. Відповідаючи питанням: «Де ти знаходиш друзів?», діти часто змушені зізнатися, що мало спілкуються з однолітками поза школи. Причиною цього вони нерідко називають страх того, що їхній секрет буде розкритий. Почуття, пов'язані з відчуттям «зіпсованості», виходять на поверхню при відповіді на запитання: «Чи ти вибираєш у друзі тих, хто схожий (або не схожий) на тебе?». Також можна визначити, як діти сприймають ставлення дорослих до їхніх дружніх зв'язків. Буває, що вони гніваються і ображаються на дорослих за те, що після того, що сталося, вони стали надто суворими.

Робочий листок «Вибираємо друзів» містить такі питання:

1. Де можна знайти друзів?

4. Як ти обираєш собі друга (подругу)?
5. Чи вибираєш ти у друзі тих, хто схожий на тебе? Чим вони схожі на тебе?
6. Чи вибираєш ти у друзі тих, хто не схожий на тебе? Чим вони не схожі на тебе?
7. Розкажи про одного з твоїх друзів:

- На кого він (вона) схожий?

– Про що ви розмовляєте?

– Що ви робите разом? s

– Як інші люди ставляться до свого друга (подруги)?

1. Як ти даєш зрозуміти іншому, що хочеш з ним потоваришувати?
2. Що твої батьки говорять про твоїх друзів?

*Вправа 3 «Друзі»*

Ця вправа присвячена обговоренню того, що означає бути добрим другом і які якості треба мати для цього. Аналізується здатність кожного з

дітей бути другом. Відповідаючи на запитання цього листка, діти часто виходять на обговорення проблеми довіри іншим, тому все завдання може розглядатися як робота з відчуттям зради, пережитої дітьми. Ця вправа нерідко викликає замішання у дітей, що пов'язане з негативним ставленням дорослих до розмов з друзями про те, що сталося.

Робочий листок «Друзі» містить такі незакінчені пропозиції:

1. Справжній друг (подруга) завжди
2. Справжній друг (подруга) ніколи
3. Я б хотів, щоб мій друг (подруга)
4. Я завжди міг би розповісти моєму другу (подрузі)
5. Я ніколи не розповів би моєму другові.
6. Я – добрий друг (подруга), бо

**Вправи на встановлення контакту**

Для того щоб встановився гарний контакт, важливо привернути до себе співрозмовника, викликати його довіру, інтерес. Для цього у нас є невербальні та вербальні засоби. Невербальні – поза, посмішка, контакт очей, організація простору спілкування (дистанція). Вербальні – компліменти, «ритуальні» фрази («Яка гарна погода...»), відкриті питання, що дають можливість співрозмовнику відповісти повніше (наприклад: «Ви живете в цьому будинку?» – закрите запитання; «Де ви живете?» – відкрите питання). Цю вступну інформацію можна використовувати перед початком виконання вправ з тренування у встановленні контакту.

*Вправа 1 «Автобус»*

Вибираються двоє охочих, які сідають у центрі кола. Терапевт пояснює ситуацію: ви їдете автобусом. Він зупиняється на червоне світло, і раптом у автобусі, що стоїть у сусідньому ряду, ви помічаєте приятеля, якого давно не бачили. Вікна автобусів закриті, але ви хочете домовитися про зустріч з ним у певному місці та у певний час. У вашому розпорядженні одна хвилина, поки автобуси стоять біля світлофора. Після невербального відтворення ситуації учасники діляться інформацією про те, як вони зрозуміли один одного. У вправі по черзі беруть участь усі охочі.

Чи легко було зрозуміти партнера? Чи легко було висловити свої думки без слів? Якими засобами ви користувалися? Що допомагало, що заважало зрозуміти партнера?

*Вправа 2 «Знайди пару»*

Усі сидять у колі. За сигналом необхідно змінитися з кимось місцями. Для цього заздалегідь, без слів, потрібно встановити контакт очима.

*Вправа 3 «Знайди пару* – *2»*

Дітям дається наступна інструкція." «Я роздам вам картки, на яких написано назву тварини. Кожна назва зустрічається на картках два рази. Наприклад, якщо вам дістанеться картка, на якій буде написано «слон», знайте, що у когось ще також є картка з написом «слон».

Прочитайте, що написано на картці, так, щоб напис бачили тільки ви. Тепер картку можна забрати. Завдання кожного – знайти свою пару. При цьому можна користуватися будь-якими виразними засобами, тільки не можна нічого говорити і видавати характерні звуки вашої тварини. Іншими словами, все, що ми робитимемо, ми робитимемо мовчки.

Коли ви знайдете свою пару, залиштеся поряд, але продовжуйте мовчати, не розмовляйте. Тільки коли всі пари будуть утворені, ми перевіримо, що в нас вийшло».

Вправа 4 «Невербальний контакт»

Дітям дається така інструкція:

«Один із учасників (доброволець) має вийти з кімнати. Коли він повернеться, йому доведеться визначити, хто з групи готовий вступити з ним у контакт. При цьому ми всі користуватимемося лише невербальними засобами. Група у відсутності ведучого повинна вибрати учасника, який демонструватиме готовність

вступити в контакт, останні повинні будуть показувати небажання цього робити».

Потім із кімнати виходять інші добровольці. При цьому кількість учасників, які бажають вступити в контакт, можна поступово збільшувати – двоє, троє чи всі, хто хоче.

«Чи легко було встановлювати контакт? Що допомогло знайти охочого спілкуватися? Якими засобами ви демонстрували небажання спілкуватися? Що ви відчували, коли розуміли, що спілкування з вами не зацікавлені? Чи були добровольці, яким вдалося встановити контакт із більшою кількістю членів групи, ніж планувалося?»

Під час обговорення вправи слід звернути увагу до ознаки, які допомагали визначити готовність до вступу контакт. Предметом обговорення можуть стати складнощі, пов'язані з неоднозначністю пред'явлення свого бажання чи небажання вступати в контакт.

Ця вправа дозволяє відзначити чутливість, доброзичливість учасників, засоби невербального контакту. Для терапевта воно певною мірою є соціометричним.

*Вправа 5 «Зляканий їжачок»*

Один учасник зображує переляканого їжачка, що згорнувся в клубок. Завдання іншого – намагатися відповідними жестами, словами встановити контакт із «їжачком», заспокоїти його і заслужити його довіру, щоб він розвернувся. Дітям дається така інструкція:

«Хто з вас бачив справжнього їжачка? Ви знаєте, що робить їжачок, коли його лякає лисиця або собака, що несподівано з'явилася? Один із вас буде зараз їжачком, який сильно злякався собаки. Інші по черзі підходитимуть та заспокоюватиму їжачка. Хто з вас хотів би бути їжачком? Їжачок, згорни калачиком.

Уяви собі, що ти ще дуже маленький їжачок і тебе налякав гучний гавкіт собаки. А коли собака ще й ткнувся в тебе носом, щоб обнюхати, тобі стало страшно. Тому ти згорнувся у міцний клубочок, щоб захистити свій носик та живіт. До тебе на допомогу прийде хлопчик чи дівчинка, але ти недовірливий, бо ще не знаєш, хто такі люди і чого від них можна очікувати. Хто хоче заспокоїти їжачка? Підійди до їжачка, тихенько поговори з ним. Скажи йому, що опинись ти на його місці, ти б злякався. Можеш його погладити. Якщо ти будеш обережний, їжачок тебе не вколе. Спробуй показати їжачку, що ти до нього дуже добре ставишся, не лише словами, а й жестами, мімікою, дотиками. Заспокой його – і ти побачиш, що він розслабився та розкрився».

Потім їжачком стають інші учасники групи.

«Що ви відчували, коли були їжачками? А коли були люди? Як намагалися встановити контакт, викликати довіру їжачка? Що було важким? Що допомогло? У яких ситуаціях ви поводитеся подібно до їжачка? Що вам допомагає встановити контакт у реальних ситуаціях?»

*Вправа 6 «Встановлення контакту»*

Учасники групи в парах по черзі розігрують різні сценки на встановлення контакту. Основному гравцеві дається інструкція: «Ти маєш встановити контакт із співрозмовником, щоб...» Наприклад, один учасник – адміністратор готелю, а другий хоче оселитися в ньому, один учасник – продавець, а другий хоче поміняти куплені вчора рукавички, один – перехожий, що поспішає, другий повинен дізнатися, як доїхати до вулиці N і т. п.

Можна розіграти сценку з одним основним учасником та кількома додатковими. Один із варіантів такої сценки описаний у наступній вправі.

Вправа 7 «Черга»

З групи вибираються кілька людей, з яких одна – ведуча. Інші стають один за одним у чергу, а ведучий має пройти до прилавка магазину без черги. Він зав'язує розмову з кожним із тих, хто стоїть у черзі, намагаючись досягти своєї мети. При цьому всі або деякі з них можуть отримати певні інструкції (невідомі іншим учасникам) – наприклад, не пропустити «нахабу» до прилавка або

взяти його собі в компаньйони для чогось. Бажано, щоб ведучий програв сценку кілька разів поспіль у різних умовах.

Після відтворення сценок терапевт звертає увагу на успішність або неуспішність основного учасника, вербальні та невербальні компоненти встановлення контакту. Учасники із «черги» діляться враженнями, що спонукало їх йти назустріч проханню, а що знижувало це бажання. Якщо ведучому не вдалося досягти мети, то зазначається, що було недостатньо, на що треба звернути увагу наступного разу. Терапевт обов'язково наголошує на тому, що було вдалим. Учасники із «черги» зазвичай не обговорюються.

Вправа 8 «Оголошення»

Дітям дається така інструкція:

«Ви знаєте, що сьогодні більшість газет публікує різні оголошення приватних осіб, у тому числі бажаючих знайти друзів, захоплених тим самим хобі. Справді, такі оголошення допомагають людям знайти один одного, вони починають листуватися, ділитися новинами, радощами тощо. Спробуйте і ви.

Ваше завдання – скласти текст газетного оголошення з підзаголовком «Шукаю друга». У ньому потрібно зазначити свої основні захоплення, улюблені заняття. Чим ви займаєтеся у вільний час? Чим можете зацікавити іншу людину, ніж допомогти їй?

Не забудьте, що це звернення до живої людини, знайдіть щирі слова. За обсягом текст оголошення не повинен перевищувати одну сторінку».

*Вправа 9 «Ідеал»*

Учасникам пропонується представити свій ідеал людини, з якою йому хотілося б спілкуватися постійно, яка могла б стати другом.

Кожен намагається письмово сформулювати риси характеру такої людини. Риси характеру свого ідеалу записуються на аркуші паперу ліворуч у стовпчик.

Після завершення цієї роботи листочки пускаються по колу, і учасники намагаються доповнити кожен рядок іменами тих із присутніх, хто найбільше відповідає сформульованій на рядку якості.

Для підбиття результатів кожен бере свою записку, уважно переглядає записи інших учасників і вважає, чиє ім'я на сторінці згадується найбільше разів. Ця людина, за загальною об'єктивною оцінкою, виявляється найближчим до ідеалу даного учасника.

Вправа допомагає дітям отримати групову оцінку своїх якостей та, можливо, відкрити щось нове в інших.

Вправа 10 «Відверто кажучи»

Дітям дається така інструкція:

«Ми вже переконалися, що у цій групі можна бути відвертими. Давайте ще раз спробуємо відверто один одного. Перед вами в центрі кола стос карток. Ви по черзі братимете по одній картці і відразу продовжуватимете фразу, початок якої написано на ній. Ваше висловлювання має бути гранично щирим та відвертим! Члени групи будуть уважно слухати вас, і якщо вони відчують, що ви нещирі та відверті, вам доведеться взяти іншу картку з новим текстом та спробувати відповісти ще раз.

Зразковий вміст карток

Відверто кажучи, коли я йду до школи... Відверто кажучи, я сумую, коли... Відверто кажучи, мені важко забути... Відверто кажучи, я досі не знаю... Відверто кажучи, мені досі ... Відверто кажучи, коли я бачу дитину... Відверто кажучи, мені радісно, коли... Відверто кажучи, мені дуже хочеться... Відверто кажучи, я думаю, що найважливіше у житті... Відверто кажучи, я усією душею ненавиджу... Відверто кажучи, коли я бачу гарного хлопця... Відверто кажучи, коли бачу гарну дівчину... Відверто кажучи, коли хворію...

Модуль 3. Почуття – це нормально

Емоційний досвід дитини дуже впливає на її загальний розвиток, тому даний модуль цілком присвячений роботі з почуттями.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Навчити учасників групи висловлювати свої почуття у вербальній формі, тим самим знижуючи ймовірність їхнього неадекватного прояву в поведінці.
2. Підготувати дітей до роботи з неприємними та часто суперечливими почуттями, пов'язаними з пережитим зловживанням: гнівом, відчуттям зради, страхом, смутком, соромом, провиною, почуттям знедоленості та безпорадності.
3. Сприяти розвитку емпатії, обговорюючи в доброзичливій обстановці почуття всіх членів групи. Розвивати здатність дітей розуміти та підтримувати

інших.

***Практичні завдання модуля 3 (4–6 занять)***

*Вправа* /

*"Що змушує людей відчувати?.."*

Дітям пропонується описати життєві ситуації, в яких у людей виникають такі почуття, як «сум», «лютість», «радість» (Робочий лист 3–1); або складніші: «збентеження», «сором», «заздрість» (Робочий лист 3–2). Заповнивши робочі листки, діти по черзі вносять свої варіанти до загального списку, що складається кожного почуття. Хоча ця вправа спочатку має на увазі деяку дистанційованість від особистих переживань дитини та сприяє розвитку емпатії, діти з власної ініціативи починають привносити сюди реальні ситуації зі свого життєвого досвіду. Асоціації, що виникають у дитини, часто допомагають психотерапевтам правильно проінтерпретувати деякі особливості його поведінки. Так, хлопчик, який на заняттях групи поводився дуже тихо, написав, що розмови викликають у людей «збентеження». Інша дитина стверджувала, що деякі люди «почують самотніми», коли під час перерви на обід із ними ніхто не розмовляє.

Робочий листок 1

Коли люди почуваються:

Щасливими, то вони

Радісними, то вони

Сумними, то вони

Злими, то вони

Самотніми, то вони

Переляканими, то вони

Робочий листок 2

Коли люди відчувають:

Почуття гордості, то вони

Ревнощі, то вони

Занепокоєння, то вони

Збентеження, то вони

Сором, то вони

Вправа 2 «Колажі почуттів»

Існують різні вправи, виконуючи які діти можуть навчитися впізнавати і розуміти невербальні прояви почуттів. Це завдання можна вирішити за допомогою одного з наведених нижче практичних завдань на складання колажів з журнальних фотографій або картинок. Діти мають висловити з допомогою колажу те чи інше почуття.

1. й варіант. Кожній дитині пропонується зробити, використовуючи фотографії (картинки), колаж одного з почуттів («сум», «щастя», «переляк» тощо). Потім інші учасники гурту намагаються вгадати, яке почуття передає цей колаж. Після цього дитина, яка зробила колаж, пояснює, яким чином кожна з картинок виражає це почуття. Якщо діти побачили у цих ілюстраціях інші почуття, їм пропонується дати пояснення.
2. й варіант. Психотерапевти виписують на дошку назви почуттів. Кожній дитині пропонується зробити свій власний колаж, вибираючи принаймні по одній картинці для кожного з перерахованих почуттів. Завершивши роботу, діти пишуть,

яке почуття представлено на кожній картинці та показують свій колаж групі.

3-й варіант. У складнішому варіанті вправи колаж можна використовуватиме порівняння емоцій, які учасники групи вільно виявляють, із тими, що вони вважають за краще приховувати. Кожна дитина малює на аркуші паперу велике коло і поміщає картинки, що позначають «допустимі» емоції поза кола, а «менш прийнятні» всередині кола. Психотерапевти можуть використовувати ці колажі для того, щоб допомогти дітям розібратися, що саме змушує їх приховувати ті чи інші почуття: чи це їхня внутрішня потреба чи результат тиску ззовні. Одна дівчинка помістила картинку, що позначає смуток, усередину кола, пояснивши, що інші члени групи не стануть - з нею дружити, якщо вона буде сумною.

Вправа 3

«На що схожий мій настрій»

Ця вправа дозволяє учасникам усвідомити свій емоційний стан «тут і зараз» та висловити його у образній, символічній формі. Вправа виконується в Ругу , з м'ячиком, який учасники перекидають друг

другові, по черзі відповідаючи спочатку одне питання, потім – наступне тощо. буд. Дітям дається така інструкція: «Прислухайтеся себе. На який колір зараз схожий ваш настрій?»

Варіанти: «На яку погоду (музику, квітку, тварину тощо) схожий ваш настрій?»

*Вправа 4 «Імена почуттів»*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| «Імена  **почуттів»** | **Місця, де я зазвичай відчуваю ці почуття** | | | | | |
|  | Будинки | На вулиці | У школі | У новій компанії | Серед друзів | В інших місцях (де?) |
| Зазвичай |  |  |  |  |  |  |
| 1. Злість |  |  |  |  |  |  |
| 2. Радість |  |  |  |  |  |  |
| 3. Зневіра |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Сьогодні |  |  |  |  |  |  |
| 1. Нудьга |  |  |  |  |  |  |
| 2. Страх |  |  |  |  |  |  |
| 3. Захоплення |  |  |  |  |  |  |
| 4,... |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Кожен записує стільки «імен» почуттів, скільки зможе. Учасник, який записав найбільше, зачитує, а терапевт у цей час записує слова на дошці. Потім підраховується кількість збігів цих слів та слів інших учасників.

Актуалізуються найбільш відомі (а значить – імовірно, найбільш використовувані) емоції та емоційні стани, пояснюється різниця між емоцією та емоційним станом.

У першій колонці виписуються «імена» почуттів. Потім вибирається осередок, що відповідає місцю, де це почуття виникає (місць може бути кілька), в осередках проставляються хрестики або оцінка інтенсивності почуття за 5-10-бальною шкалою.

У першій частині таблиці учасники записують почуття, які їм звичайні, ті, що вони найчастіше відчували останнім часом; у другій – почуття, які учасник відчував сьогодні.

Учасникам пропонується з'ясувати, як оточуючі розуміють наші почуття.

Якщо вам здається, що хтось із дітей не впевнений у тому, що позначають деякі слова, попросіть когось описати ситуації, в яких людина може відчувати це почуття.

На завершення цієї вправи можна поставити групі кілька питань: «Які почуття відчував кожен із вас, коли ви востаннє писали контрольну роботу? Що ви відчували, коли наближалися канікули? Що ви відчували, коли востаннє щось зламали? Яке, на вашу думку, найнеприємніше почуття? Яке почуття вам подобається більше за інших? Яке з названих почуттів знайоме вам краще (найгірше)?

*Вправа 5 «Емоції у моєму тілі»*

Вправа дозволяє усвідомити зв'язок емоцій із тілесними переживаннями, індивідуальні особливості переживання та вираження емоцій.

Необхідно підготувати листок із схематичним зображенням людського тіла для кожного учасника та достатню кількість олівців синього, червоного, жовтого, чорного кольорів. Дітям дається така інструкція:

«Уявіть, що ви зараз дуже злитесь на когось або на що-небудь. Постарайтеся всім тілом відчути свою злість. Можливо, вам буде легше уявити, якщо ви згадаєте якийсь недавній

випадок, коли ви сильно розлютилися на когось. Відчуйте, де в тілі є ваша злість. Як ви її відчуваєте? Може, вона схожа на вогонь у животі? Або у вас сверблять кулаки? Заштрихуйте егі ділянки червоним олівцем на малюнку. Тепер уявіть, що ви злякалися чогось. Що може вас налякати? Уявили? Де ваш страх? На що він схожий? Заштрихуйте чорним олівцем це місце на малюнку».

(Аналогічним чином запропонуйте учасникам позначити синім олівцем частини тіла, якими вони переживають смуток, та жовтим – радість.)

«Де в тілі ви відчуваєте свою агресію (страх, сум, радість)? Яке почуття вам було найлегше уявити і відчути в тілі? А яке – важче? Чи були у когось із учасників групи схожі відчуття?»

*Вправа 6 «Вгадай настрій»*

Дітям дається така інструкція:

«За одну хвилину намалюйте свій настрій, не малюючи нічого конкретного, – використовуйте лише лінії, форми, різні кольори... Тепер передайте свій малюнок сусідові праворуч... Подивіться уважно на малюнок, який виявився у вас у руках. Спробуйте вгадати, який настрій на ньому зображено».

*Вправа 7 «Дзеркало»*

Один учасник мімікою зображує сусідові якусь емоцію. Той, у свою чергу, копіює його своїм обличчям якнайточніше і «передає» гримасу далі по колу. Вправа закінчується, коли гримаса повертається до першого учасника. Так само «передаються» ще кілька емоцій.

«Як ви дізнаєтесь, що відчуває інша людина? Як на вашій особі відбиваються ваші власні емоції? Які м'язи при цьому задіяні? Що ви відчуваєте, коли бачите мімічне зображення різних емоцій?

*ЕТАП 2*

*Модуль 4. Розповідаємо один одному про те, що сталося*

На першому етапі-терапії деги навчилися бачити різноманітні почуття в інших і виявляти їх. Тепер вони готові до роботи безпосередньо з пережитим сексуальним насильством, і ця робота триватиме протягом усього часу, що залишився. На цьому етапі у дітей з'являється можливість розповісти про те, що сталося, поділитися почуттями, часто глибоко захованими, і отримати підтримку та розуміння.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Дати дітям можливість висловити почуття, пов'язані з пережитим зловживанням, за умов розуміння та підтримки. Вербальне вираження почуттів знизить ймовірність прояву невідреагованих емоцій у поведінці.
2. Допомогти дітям розібратися у їхніх почуттях, спрямованих на ґвалтівника.
3. Дати дітям можливість розповісти про насильство тим, хто пережив подібні події та відчув схожі почуття. Це допоможе позбавитися відчуття самотності та сорому.
4. Допомогти дітям проаналізувати почуття провини, яке часто не усвідомлюється, і відчуття відповідальності за те, що з ними сталося, і впоратися з ним.

***Практичні заняття модуля 4 (6–8 занять)***

*Вправа 1*

"Що я відчуваю, коли згадую про це"

Виконуючи цю вправу, діти починають замислюватися над почуттями, пов'язаними з пережитим насильством. Щоб заповнити робочий листок, необхідно розібратися у своїх переживаннях. (Це – перший із кількох робочих листків, у якому залишено вільне місце для позначення яйця, яке вчинило насильство. Діти можуть вписати або ім'я цієї людини, або відповідний займенник «він» або «вона».) Потім терапевт допомагає дітям усвідомити та проаналізувати названі почуття . Наприклад, ставлення до твердження «Я думав, що насправді

мене любив» може стати відправною точкою для обговорення амбівалентності почуттів дитини до ґвалтівника.­

то сприймається як більш дбайливий батько. Терапевту важливо наголосити на схожості рашгкових ситуацій і в той же час показати, що кожен випадок індивідуальний. Повторення цього практичного завдання ближче до закінчення програми терапії допоможе визначити, як робота в групі вплинула на почуття дітей, пов'язані зі зловживанням.

*РОБОЧИЙ ЛИСТ*

"Що я відчуваю, коли згадую про це"

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Я* хотів би сховатися від усіх, щоб мені не довелося говорити про це. | Ніколи | Майже ніколи | Іноді | Майже завжди | Завжди |
| Мені хочеться плакати | Ніколи | Майже ніколи | Майже завжди | Майже завжди | Завжди |
| *Я* звинувачую себе в тому, що не зміг (не змогла) цього запобігти | Ніколи | Майже ніколи | Майже завжди | Майже завжди | Завжди |
| Мені здається, що насправді мене любив | Ніколи | Майже ніколи | Майже завжди | Почти завжди | Завжди |
| *Я* вважаю себе гарною людиною | Ніколи | Почга ніколи | Майже завжди | Майже завжди | Завжди |
| Мені здається, що *я* мав можливість запобігти тому, що сталося | Ніколи | Майже ніколи | Майже завжди | Майже завжди | Завжди |
| Мені здається. що мав право так торкатися мене | Ніко! так | Майже ніколи | Майже завжди | Майже завжди | Завжди |
| Мені здається, я розумію, чому це сталося | Ніколи | Майже ніколи | Вшанувавши сьогодні | Майже всі! так | Завжди |

*Вправа 2*

*«Я думаю, це сталося тому, що...»*

Дітям пропонується перерахувати причини, через які, як їм здається, вони зазнали сексуального зловживання, а також причини, які спонукали їх кривдника це зробити. Намагаючись осмислити, діти поступово позбавляються відчуття провини та відповідальності за те, що сталося, долають відчуття власної безпорадності. Діти часто думають, що ґвалтівник «був хворий», або «збожеволів», або навіть «сам був жертвою», і починають відчувати до нього жалість, що заважає їм зрозуміти повною мірою відповідальність цієї людини за те, що сталося.

Нерідко діти намагаються знайти відповідь, чому саме вони стали жертвами насильства. Дітям пропонується перерахувати причини того, що трапилося у двох різних варіантах:

1. Я думаю, це сталося, бо
2. Мені здається, що зробив це, бо

*Вправа 3*

*«Що про мене подумають»*

У цій вправі учасники групи працюють зі своїми переживаннями, викликаними побоюваннями, що однолітки будуть над ними сміятися або що їх відкинуть після того, як дізнаються про подробиці насильства, скоєного стосовно них.

*РОБОЧИЙ ЛИСТ*

*«Що про мене подумають»*

1. Коли інші люди дізнаються, що сталося, вони можуть подумати, що
2. Я боюся, що я єдиний, хто (кого)
3. Якщо я розповім про це іншим дітям, вони
4. Люди можуть подумати, що я ненормальний, якщо я скажу їм, що
5. Найважче мені розповісти про
6. Мене попередили, що інші діти можуть сказати, що
7. Я боюся, що, якщо я розповім про все, що трапилося, то будуть неприємності
8. Мені було б легше говорити про це, якби

*Вправа 4*

*«Розповідаємо один одному про те, що сталося»*

Діти розбиваються на пари, і їм пропонується взяти один в одного інтерв'ю, використовуючи питання анкети. Питання стосуються взаємовідносин дитини з спокусником та подробицями пережитого зловживання. Діти повинні постаратися заповнити анкету якомога докладніше, проте якщо якесь питання збентежить їх, дозволяється сказати про своє збентеження і не відповідати на запитання. Можливість обговорити питання спочатку лише з одним із дітей допомагає знизити тривожність та зміцнює довіру. Після розмов у парах хлопці по черзі розповідають про те, що сталося вже всій групі

АНКЕТУ

*«Розповідаємо один одному про те, що сталося»*

Прочитай цю інструкцію своєму партнеру: «Ніхто не змушує тебе відповідати на всі запитання. Якщо якесь із питань тебе бентежить, ти можеш його пропустити»

1. Скільки років тобі було, коли це сталося вперше?
2. Хто це зробив?
3. Як ставився до тебе до того, як це сталося?
4. Чи змінилося ставлення до тебе після того, як це сталося?
5. Розкажи про те, як це сталося вперше .

Що казав(ла) тобі? Як торкався (торкалася)?

Чи торкався(ла) ти до сам(а)?

1. Після того, як це сталося вперше, дотики змінились? Якщо змінилися, то як?
2. Де це відбувалося?
3. Коли це відбувалося 7
4. Як часто робив(а) це (тільки

один раз, щодня, раз на місяць, раз на тиждень)? Скільки це тривало (це сталося лише один раз, кілька місяців, довше)?

1. Де були інші члени сім'ї, коли це відбувалося?
2. Хтось бачив, як це відбувалося, чи знав про це?
3. Чи робив(а) це з кимось іншим?
4. Якщо так, то чи траплялося тобі бути свідком цього?
5. Що ти відчував(ла), відповідаючи на всі ці запитання?

Вправа 5 «Лист кривднику»

Виконуючи цю вправу, діти намагаються протистояти людині, яка вчинила насильство. Для одних це можливість підготуватися до зустрічі з кривдником (якщо він є членом сім'ї, яка буде возз'єднана); для інших – єдиний спосіб «поговорити» з ґвалтівником. Кожній дитині пропонується написати листа цій людині, розповісти про свої переживання з приводу того, що сталося, і почуття, які він відчуває до винуватця. Якщо ґвалтівників було кілька, дитина може написати лист кожному з них або вибрати лише одного. Дітям дозволяється використовувати будь-які слова та вирази, зокрема лайки. Їм також

рекомендується включити до листа свої добрі почуття чи спогади. Одні діти виражають суперечливі почуття, підписуючи лист, повний негативних переживань, «твій люблячий син (дочка)». Інші передають у листі лише позитивні почуття, водночас завжди перебувають учасники, які у своєму листі виражають лише гнів.

Свої листи діти зачитують уголос. Терапевт надає їм підтримку, високо оцінюючи їхні зусилля, а також знову підкреслює, що діти можуть відчувати різні почуття, і це цілком нормально. Якщо дитина не хоче читати листа всій групі, він може спочатку прочитати його комусь одному або попросити терапевта зробити це за нього. У деяких випадках дитина вважає за краще порвати листа. Така дія є спробою позбутися почуття провини та дискомфорту, яке часто супроводжує вираз гніву, і терапевт повинен звернути на це увагу.

РАБОЧА ЛИСТКА «Лист кривднику» Адреса Дата Я дуже давно хотів(а) сказати тобі це. Я думав(ла), що і що ти

Потім усе змінилося. Коли ти зробив це зі мною, я подумав, що і я не розумів,

чому Тепер, коли я згадую про це, я і я відчуваю

Ти й

Іноді, думаючи про тебе, я хочу сказати, що якщо ми коли-небудь зустрінемося, я і

PS Модуль 5. **По секрету**

На цей момент учасники групи поділилися один з одним подробицями того, що з ними сталося, і почали працювати зі своїми почуттями, викликаними насильством. Тепер вони готові до детальнішого аналізу переживань, що виникли під час зберігання таємниці сексуальному зловживанні.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Підтримати дитину в її рішенні розповісти про те, що сталося, незважаючи на негативну реакцію оточуючих. Тим самим зменшується ймовірність виникнення подібних «сімейних таємниць» у майбутньому.
2. Попрацювати з почуттям провини, безпорадності та відповідальності за зловживання, щоб допомогти дітям зрозуміти, чому для них було важливо зберігати таємницю.

***Приклади практичних завдань модуля 5 (5-7 занять)***

Вправа 1 «Зберігаємо таємницю»

Учасники групи розігрують ситуації, в яких один чи обидва персонажі мають вирішити: зберегти таємницю або розкрити її. Виконуючи це завдання, діти починають розуміти почуття, які змушували їх приховувати подію. У них з'являється можливість ще раз пережити ці почуття та обговорити їхню двоїсту природу. Після однієї з таких рольових ігор хлопчик сказав, що йому не хотілося нікому говорити про те, що його спокусив дідусь, тому що у мами «і без того було занадто багато проблем, і вона завжди була сумна».

Діти розбиваються на пари, і кожна пара зачитує

групі свій сценарій. До сценарію додаються питання, з яких слід подумати. Потім кожна пара розігрує свою ситуацію перед групою. У рольових іграх, пропонованих у робочому листку як зразок, представлені проблеми, що найбільш часто зустрічаються. Терапевт може скористатися цими прикладами до створення сценаріїв, орієнтованих специфіку конкретної групи. Деякі діти

після участі у цих рольових іграх можуть зізнатися, що хтось із їхніх друзів нині зазнає сексуального насильства; слід бути готовим до цього.

РОБОЧИЙ ЛИСТ

*«Зберігаємо таємницю»*

**Рольова гра** №1

*Ситуація*

Катя та Яна зазнали сексуального насильства з боку свого тренера з баскетболу. Це було так. Якось після тренування він запропонував їм залишитися та подивитися відео. Вони погодилися, але під час перегляду фільму він став чіплятися до них, торкатися їх. Катя не хоче нікому про це розповідати, бо боїться, що у неї виникнуть проблеми у школі, а мати заборонить їй займатися баскетболом. Але Яна вважає, що треба про все розповісти.

*Запитання*

1. Що відчуває Катя? Що відчуває Яна?
2. Що станеться, якщо дівчатка про все розкажуть?
3. Що станеться, якщо Яна розповість про це, а Катя – ні?
4. Якщо вони розкажуть про це, їм повірять?
5. Кому вони можуть про це розповісти?

*Рольова гра*

Як Яні переконати Катю про все розповісти?

**Рольова гра №2**

*Ситуація*

Женя був у гостях у свого друга і, згадавши, що забув удома книгу, вирішив повернутися. Але коли він прийшов додому, то побачив, що вхідні двері зачинені. Він дуже здивувався, бо знав, що його сестра Сашко та його вітчим мають бути вдома. Він обійшов будинок, заглянув через вікно до кімнати сестри і побачив, що його сестра лежить на ліжку і плаче, а вітчим застібає блискавку на штанах.

*Запитання*

1. Що відчув Женя у цій ситуації?
2. Що йому тепер робити?
3. Чи повинен він розповісти комусь про це? Кому?
4. Як ви думаєте, якби Саша знала, що Женя все це бачив, то яких дій вона б від нього чекала?

*Рольова гра*

Женя розповідає Сашкові про те, що він бачив.

**Рольова гра** №3

Ситуація

Олена та Аня навчаються в одному класі. Вони стали подружками ще в дитсадку і завжди розповідали один одному всі свої секрети. Але зовсім недавно Олена помітила, що з Анею щось відбувається. Раніше вона була хохоткою, а тепер майже завжди ходить сумна. Якось Олена запитала Аню про те, що її турбує. Аня погодилася розповісти, але лише за умови, що Олена пообіцяє зберігати це в таємниці. Якщо ж Олена порушить свою обіцянку, то вона не буде з нею товаришувати і скаже всім дівчаткам їхнього класу, що вона зрадниця. Олена дала слово, що збереже все в таємниці, і тоді Аня розповіла їй, що батько торкається інтимних частин її тіла.

Запитання

1. Які почуття має Аня?
2. Які почуття відчуває Олена?
3. Чи повинна Олена зберігати все це таємно?
4. Чому, на вашу думку, Аня довірила Олені свою таємницю?

Рольова гра

Як Оленці переконати Аню не зберігати це в таємниці?

**Рольова гра** №4

Ситуація

Вже 6 місяців Мишко піддається сексуальному насильству з боку вітчима. Його вітчим часто їздить на полювання і час від часу бере Мишу з собою. Вітчим пригрозив Мишкові, що якщо він комусь про це розповість, то йому не погано. Мишко дуже боїться свого вітчима, але все ж таки вирішив розповісти про все своєму шкільному психологу.

Запитання

1. Які почуття відчуває Мишко?
2. Як ви вважаєте, чи є в нього серйозні причини побоюватися свого вітчима?
3. Чому Мишко все ж таки зважився розповісти про все шкільному психологу?
4. Як психолог може допомогти Мишкові?

Рольова гра

Мишко розповідає шкільному психологу про те, що з ним відбувається.

**Рольова гра** №5

Ситуація

Протягом гріх років Сергій піддається сексуальному насильству з боку свого дядька. Сергій подобається спілкуватися з дядьком Ігорем за винятком тих моментів, коли у дядька виникає бажання погладити його інтимні місця. Батько Сергій помер, коли він був зовсім маленьким, і дядько Ігор практично замінив йому батька.

*Запитання*

1. Чому Сергій нікому про це не розповідає?
2. Що станеться, якщо він розповість?
3. Якщо Сергій розповість про все комусь із дорослих, що він від цього виграє? Що втратить?

*Рольова гра*

Мама Сергія хоче, щоб він поїхав на вихідні до дядька Ігоря. Незважаючи на всі вмовляння мами, Сергій уперто відмовляється.

**Рольова гра** №6

*Ситуація*

Вже рік Вова піддається сексуальному насильству з боку свого двоюрідного брата Кості, який старший за нього. Костя обіцяв побити Вову, якщо він комусь про це розповість. Вова часто знущається з своїх однолітків і навіть їх б'є, але все одно не розповідає нікому про те, що відбувається.

*Запитання*

1. Чому Вова про це нікому не розповідає?
2. Хто може захистити Вову від його двоюрідного брата?
3. Чому Вова так жорстоко поводиться зі своїми однолітками?
4. Чому він не розповів нікому зі своїх друзів про насильство?

*Рольова гра*

Мама привела Вову на прийом до психолога, скаржачись на те, що він забагато б'ється з іншими хлопчиками.

*Вправа 2 «Розкриваємо таємницю»*

Учасникам групи пропонуються питання, пов'язані із розкриттям факту зловживання. Після заповнення робочого листка діти обговорюють свій досвід із іншими учасниками групи, використовуючи відповіді. Дітям часто буває соромно за те, що вони зберігали цю таємницю так довго, і вони часто дивуються, коли дізнаються про те, що інші відчувають ті самі почуття. Іноді діти продовжують сумніватися в правильності свого рішення розповісти про те, що сталося, вважаючи, що вони зрадили по відношенню до ґвалтівника.

*РОБОЧИЙ ЛИСТ*

*«Ділімося секретом»*

1. Що говорив(а) тобі, щоб змусити

тебе зберігати все, що сталося в таємниці, і нікому не розповідати про це?

1. Чи важко було тобі тримати це в таємниці? Чи хотілося б тобі комусь розповісти про це? Кому?
2. Намагався (намагалася) ти комусь про це розповісти? Як це відбувалося?
3. Скільки тобі було років, коли дорослі про все дізналися?
4. Звідки твої батьки довідалися про те. що сталося?
5. Які почуття ти відчував, коли твою таємницю розкрили?
6. Чи повірили твої батьки твоїй розповіді? А зараз вони вірять у те, що ти кажеш?
7. Що сталося після того, як усі про це дізналися? Хто розпитував тебе про те, що сталося?
8. Що сталося потім із твоїм кривдником? Чи довелося тобі переїхати жити на нове місце?

*Вправа 3*

«Лист батькові, непричетному до сексуального зловживання»

Дітям пропонують написати листа непричетному до зловживання дорослому. У цих листах членів групи просять поділитися своїми почуттями щодо того, як цей дорослий реагував на їхнє визнання. Учасникам пояснюють, що листи потрібні для того, щоб допомогти їм висловити свої почуття, і вони можуть на власний розсуд дати або не дати дорослому прочитати цей лист. У листі дитина висловлює своє ставлення до того, що дорослий, можливо, знав про зловживання, коли воно відбувалося, розмірковує про те, чи повірив йому дорослий, і описує, як, на його думку, цей дорослий міг би його підтримати.

Потім діти по черзі читають листи у групі. Листи часто бувають самознижуючими, самозвинувачуючими, вибачаються. Почуття провини може виникати через сильний гнів на дорослого, непричетного до зловживання, і образи на нього через те, що він не зумів їх захистити. Терапевт повинен дати дітям зрозуміти, що почуття гніву, відчуття зради та образи, які діти відчувають, цілком природні, і що він розуміє їх переживання і сам відчуває свій гнів на людей, які піклуються про дітей та надають їм підтримку.

РОБОЧИЙ ЛИСТ

«Лист батькові, непричетному до сексуального насильства»

Адреса Дата

Коли ти дізнався(ла), що зі мною сталося, мені здалося,

що ти

Іноді, слухаючи тебе, я , наприклад,

коли ти сказав(а) мені

Мені весь час хотілося спитати тебе

про і

Я хотів би, щоб ти

А ще я хочу сказати тобі, що

PS

Модуль 6. *Моя сім'я*

Діти часто продовжують сумніватися, чи правильно вони вчинили, розповівши про те, що сталося, навіть коли переживання, викликані оповіщенням, вже втрачають свою гостроту. Нерідко вони почуваються відповідальними за ті потрясіння та зміни, які неминуче відбуваються у їхніх сім'ях після розкриття факту зловживання. Іноді виникаючі ускладнення накладаються на старі проблеми в дитячо-батьківських відносинах, і це призводить до того, що дитина більше зважає на потреби батьків, ніж зі своїми власними.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Зменшити почуття відповідальності дитини за те, що відбувається у сім'ї.
2. Допомогти дітям адаптуватися до змін, які відбуваються у їхніх сім'ях.
3. Навчити дітей спокійно просити у батьків дозволу, якщо вони хочуть частіше йти з дому та спілкуватися з друзями.

***Приклади практичних завдань модуля 6 (2–3 заняття)***

*Вправа 1 "Моя нова сім'я"*

Кожній дитині видають великий аркуш паперу та просять розділити його навпіл вертикальною лінією. На одній половині дитина малює свою сім'ю до того, як стало відомо про те, що сталося, на іншій – сім'ю зараз. На малюнку треба зобразити типовий день із життя сім'ї за участю всіх її членів. Потім терапевт допомагає хлопцям зрозуміти, що змінилося у їхніх сім'ях, включаючи взаємини з братами та сестрами та сімейні обов'язки кожного.

Вправа 2 «Скульптура сім'ї»

Для цієї вправи необхідна кімната відповідного розміру з меблями або різноманітний реквізит, що дозволяє оформити приміщення як сцену, на якій розігруються різні сцени з життя сім'ї.

Кожен учасник по черзі перетворюється на скульптора. Він відтворює свою сім'ю у вигляді «живої скульптури», обираючи інших учасників групи на ролі її членів і розташовуючи в кімнаті так, щоб вони символізували обстановку в його сім'ї.

В ідеалі скульптор вибирає когось, хто займає в скульптурі його власне місце. Якщо членів сім'ї більше, ніж учасників групи, автор сам виконує свою роль.

Завершивши скульптуру, її автор інтерпретує свою роботу, пояснюючи, чому члени сім'ї розташовані саме так.

Після цього консультант пропонує скульптору перебудувати скульптуру – вибрати свою сім'ю, який би він хотів її бачити.

Вправа 3 «Сімейні історії»

Для виконання вправи потрібні великі аркуші паперу для малювання та кольорові олівці чи фломастери.

Кожен учасник ділить лист на дві половини і малює два сімейні спогади – щасливе та нещасливе. Обидві події, намальовані на одному аркуші, наголошують на тому, що і позитивні, і негативні явища відбуваються всередині однієї одиниці – сім'ї.

Коли група закінчить малювати, кожен учасник по колу демонструє групі свій малюнок та коментує зображені події.

Вправа 4 «Пограємо у сім'ю»

Група ділиться на «сім'ї» (вони можуть бути неоднаковими за кількістю людей). Сім'ї розташовуються за столами у різних частинах кімнати. Завдання учасників – визначити склад сім'ї, розподілити вік її членів, сімейні ролі. Кожен обмірковує, чим він займається, де працює, чим захоплюється, який носить одяг, що любить їсти на сніданок і т.д. обов'язки, які в них стосунки у сім'ї, чи вирішують вони всі питання колегіально, чи є глава сім'ї. Підгрупа вигадує відмінні риси своєї сім'ї, які відбиваються у прізвищі. Сім'я створює свій герб, вибирає девіз, фамільну реліквію чи історію, якою вона пишається, та якусь сімейну таємницю, про яку вони не хотіли б розповідати оточуючим.

Усі міркування замальовуються на аркушах паперу. Кількість малюнків, їх зміст, спільні вони чи окремі кожного члена сім'ї, «сім'я» вирішує сама.

Якщо групі крім терапевта бере участь ще один дорослий, всі вони розходяться у різні «сім'ї». Бажано, щоб вони обрали роль молодших дітей. У цьому випадку учасники виявлятимуть більше самостійності та творчої активності.

Після виконання завдання кожна підгрупа по черзі представляє свою сім'ю. Після подання «сім'ї» можна поставити уточнюючі питання.

Важливо відзначити, який склад сімей обирають учасники: повні це сім'ї чи неповні, чи є в сім'ї діти, чи з'являються «холостяки», які не входять до жодної родини. Діти зазвичай обирають главою родини батька. Він найчастіше має фірму і досить багатий. У сім'ї зазвичай є бабусі та дідусі і рідко зустрічаються дядьки та тітки. Відносини зазвичай не диференційовані, все добре один до одного ставляться і сваряться. Часто дітям важко визначити проблеми, що виникають у сім'ї. У цьому

у разі їх пропонує терапевт. Від більшості пропозицій учасники відмовляються, а погоджуються, тільки якщо ці проблеми тимчасові, які легко вирішуються. Наприклад, синові не вдалося вступити до інституту, і він надходитиме наступного року. Від таких проблем як хвороба, алкоголізм, бідність, учасники відмовляються.

Після виконання цієї вправи бажано відразу провести таке, оскільки «сім'я» склалася і «пожила» разом якийсь час.

Вправа 5 «Пов'язані одним ланцюгом»

У кожній сім'ї її члени пов'язані один з одним, всі вступають у якісь стосунки, якось впливають один на одного. За допомогою цієї вправи можна уявити стосунки в сім'ї. Для цієї вправи треба приготувати відрізок мотузки завдовжки 1 метр для кожного з учасників та моток мотузки та ножиці для кожної сім'ї.

Учасники обв'язуються навколо пояса короткою мотузкою. Після цього "сім'ї" стають у коло на відстані витягнутої руки один від одного, і кожен прив'язує до мотузки на поясі кінці відрізаних від мотка довгих мотузок так, щоб бути пов'язаним з кожним членом "сім'ї". Не повинно залишитися жодного вільного кінця. (Для «сім'ї» із трьох осіб достатньо трьох мотузок, для чотирьох людей їх знадобиться шість, для п'яти – десять.)

«Це не означає, що ви щодня ходите з мотузками, але відчуваєте ці незримі зв'язки в сім'ї. Уявіть це­

ну якусь повсякденну ситуацію і почніть діяти. Наприклад, мама та тато хочуть підійти один до одного і обійнятися або син хоче піти пограти у свої іграшки.

Наскільки ви почувалися пов'язаними з іншими? Що сім'ї вдалося зробити, де при цьому знаходився кожен член сім'ї? Де була напруженість? Що ви можете зробити, щоб послабити її?

Ці мотузки можна як різні почуття: любов, занепокоєння, тривога, відповідальність інших. Ми послаблюємо мотузки, визнаючи право кожної людини на особисте життя».

*Вправа* 6

*«Уявлення про свою майбутню родину»*

Дітям дається така інструкція.

«Заплющ очі, розслабся і увійди у свій внутрішній простір. Уяви, що ти доросла людина. Ось ти йдеш вулицею, підходиш до свого будинку, підіймаєшся сходами, відчиняєш двері своїм ключем. Що ти бачиш, що чуєш, які запахи відчуваєш? Твоя сім'я радісно зустрічає тебе чи кожен зайнятий своїми справами? Ти проходиш у кімнату. Оглянься уважно, що ти бачиш, хто в ній?»

Потім кожен учасник розповідає, що він бачив. Цю вправу можна провести кілька разів протягом курсу занять контролю динаміки стану дітей.

*Вправа 7 «Ідеальна сім'я»*

Як дитина уявляє собі ідеальну сім'ю? Що в ній роблять батьки? Яке у дітей уявлення про «правильне» виховання дітей, про «хороших» дітей, як вони уявляють собі, що очікують від них батьки? На ці теми можна провести бесіди, помалювати та обговорити малюнки.

Часто діти, особливо молодші, мають ідеалізоване уявлення про благополучну сім'ю, і головне для багатьох – батьки люблять своїх дітей. Любов, на їхню думку, «це коли всі купують дитині, що вона хоче – багато лимонаду, цукерок, тортів, жуйки... плеєри, велосипеди, годинники – і ні в чому не відмовляють. А дитина у всьому слухається своїх батьків, робить усе по господарству, що їй скажуть. Батьки ніколи не карають своїх дітей».

Вправа 8

«Життя ідеальної родини»

Учасники групи розігрують сцени із життя сім'ї, обираючи радісні чи сумні події. Один із учасників (доброволець) призначає інших на різні ролі

для розігрування сценки із життя ідеальної родини. Решта учасників – глядачі. Після програвання сцени вони діляться своїми занепокоєннями про те, що вони бачили. Потім сцени розігруються іншими учасниками. Можливо, сцени не виходитимуть такими ідеальними, як хочеться учасникам. Це дозволить підійти до обговорення того, що дійсно важливо в сім'ї, про відносини в сім'ї, проблеми, про розвиток сім'ї.

Вправа 9 «Потурбуйся про себе»

Вправа полягає в невербальному підстроюванні учасників один до одного як аналогії сімейного життя. Спочатку, розбившись на пари і притулившись спинами один до одного, треба знайти максимально зручне положення, щоб тіло розслабилося; необхідно максимально зняти напругу, щоб стало комфортно обом. Потім до пари підлаштовується третій учасник (у батьків з'являється дитина). Вправа йде непросто, в деяких пар і трійок вона виходить, в інших немає. У деяких виникає відчуття тиску, напруження.

Вправа 10 «Немовля»

Ця вправа проводиться у вигляді сценки. Обираються троє учасників. Двоє з них – тато та мама, а третє – немовля. Він ще не вміє говорити, а тільки лежить на спині у ліжечку. Він може реагувати лише жестами та звуками. Батьки нагинаються над ним і граються з ним, годують його, змінюють йому пелюшки і т. д., керуючись при цьому його спробами пояснити, що він хоче. За 5 хвилин учасники змінюються ролями. У середині однієї з ситуацій терапевт може запровадити якусь перешкоду сімейної ідилії, наприклад, дзвонить телефон чи лунає дзвінок у двері. Можна вибрати той момент, коли «немовля» чогось хоче. Після закінчення вправи кожен із «членів сім'ї» ділиться враженнями - що він думав і відчував, як вплинуло на нього стороннє втручання. Потім сценка розігрується іншими учасниками.

Вправа 11 «Сцінки із життя сім'ї»

Учасники діляться на дві підгрупи та по черзі розігрують сценки із сімейного життя. Це може бути ситуація з минулого, з майбутнього чи просто уявна ситуація. Можна грати сценки без слів або зі словами. У першому випадку більше уваги приділяється міміці та пантомімі, через які виражаються стосунки та почуття. У сценках зі словами граючі можуть прямо розповісти про свою ситуацію, а можуть говорити натяками, надаючи глядачам можливість здогадатися, про що йдеться. Сцена зазвичай програється на певному просторі кімнати і на неї відводиться певний час. Коли час добігає кінця, терапевт просить граючих зупинитися. Після відтворення глядачі, а потім терапевт діляться своїми враженнями. Потім глядачі стають граючими. Учасники можуть придумати та розіграти сцени на будь-яку тему.

*ЕТАП З*

*Модуль 7. Подбай про себе сам*

Діти, які пережили сексуальне насильство, постійно відчувають сорому і безпорадність. У них знижено самооцінку, їм здається, що вони не здатні керувати своїм життям. Цій темі слід приділити особливу увагу, коли діти вже опрацювали почуття, пов'язані із сексуальним зловживанням, і вже підготовлені до конструктивної роботи над самооцінкою. Діти передпубертатного віку повинні навчитися позитивно сприймати себе, поважати себе та інших та вміти виявляти достатню твердість.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Допомогти дітям повірити у свої сили та усвідомити, що вони здатні постояти за себе.
2. Допомогти їм навчитися розпізнавати потенційно небезпечні ситуації.
3. Допомогти усвідомити необхідність шанування права іншої людини на особистий простір.
4. Навчити дітей бути твердими у відстоюванні своєї позиції та говорити «Ні!».
5. Дати дітям відчути, що кожному з них приділяється увага, тим самим знижуючи потребу затверджуватись за рахунок інших.
6. Навчити дітей дбати про себе та не відчувати себе жертвою.
7. Формувати навички спілкування, вчити отримувати та давати позитивну та негативну зворотні зв'язки, виявляючи турботу один про одного, а не демонструючи захисну поведінку.
8. Уточнити їх уявлення про те, як можна і як не можна торкатися інших.

***Приклади практичних завдань модуля 7 (4–6 занять)***

*Вправа 1*

*«Мені подобається в тобі»*

Дітям надається можливість отримати позитивний зворотний зв'язок від учасників групи та надати її іншим людям. Для цього кожна дитина пише на окремих листках по два позитивні висловлювання на адресу кожного з учасників групи та терапевта. Потім ведучі збирають листки та роздають кожній дитині адресовані йому висловлювання. Далі учасники групи, включаючи терапевта, по черзі зачитують вголос отримані ними позитивні висловлювання. Хлопцям пропонується взяти листочки додому та показати їх дорослим. Ця вправа зазвичай дуже приємна дітям, тому що вони бачать, що подобаються оточуючим.

Вправа 2 «Компліменти\*

Члени групи діляться на дві рівні частини і встають, утворюючи внутрішній і зовнішній круг, або один до одного. Один із тих, хто стоїть у зовнішньому колі, говорить, що стоїть навпроти нього у внутрішньому колі: «Мені подобається, що ти... (позитивна якість)». Учасник із внутрішнього кола відповідає на це: <-Так, я (повторює), і ще я... (додає якусь позитивну якість)». Важливо, щоб усі говорили щиро. Потім ті, що стоять у зовнішньому і внутрішньому колах, змінюються ролями.

Які почуття ви відчували, що було важким? Важко чи легко відповідати на комплімент? Що більше сподобалося робити комплімент або приймати його? Які компліменти вам здалися незвичайними?

Вправа 3 «Сліпий і поводир»

Ця гра дозволяє учаснику відчути, наскільки може довіряти іншій людині і наскільки може брати відповідальність він. У учасників, які грають у парі, можуть змінитися колишні враження один від одного та покращити стосунки. Так як ця парна вправа, вона повинна проводитися в групі, де агресивність не надто висока, інакше учасники починають штовхатися, кривдити сліпих, і вправа втрачає свій сенс. Дітям дається така інструкція:

«Розбійтеся по двоє. Один із вас двох одягає пов'язку на очі так, щоб нічого не бачити. Другий буде поводирем. Коли ти поводир, ти маєш провести «сліпого» по приміщенню так, щоб він почував себе спокійно та впевнено. Ця вправа виконується мовчки, без слів».

Після виконання вправи учасники змінюються ролями.

«Як ти почував себе, коли був «сліпим»? Чи вів тебе твій поводир дбайливо і впевнено? Чи ти знав увесь час, де ти? Як ти себе відчував у ролі поводиря? Що ти робив, щоб викликати та зміцнити довіру свого партнера? Коли тобі було краще: коли *ти* вів чи коли *тебе* вели?

Вправа 4 "Яким я бачу себе"

Кожна дитина робить із журнальних вирізок колаж на тему «Яким я бачу себе» та показує його групі. Діти обговорюють, чи колаж відповідає їх уявленню про автора. Терапевт допомагає дітям зрозуміти, як вони самі сприймають себе і як впливають дорослі на їхню думку про себе.

У першій частині курсу є аналогічні вправи, і дуже корисно порівняти результати, щоб оцінити зміну самосприйняття дитини.

Вправа 5

«Як подбати про себе»

Терапевт показує дітям відеофільм, в якому розповідається про потенційно небезпечні ситуації – як їх передбачати, як їх уникати та як поводитись у таких випадках. Корисно використовувати фільми, в яких діти опиняються в різних загрозливих

ситуаціях. Учасники групи можуть обговорити, які почуття мають діти у цих історіях, і згадати, чи не було у них схожих переживань. Потім діти розігрують сцени, де вони опиняються у ситуації, коли їм може загрожувати насильство. За основу беруться сцени з фільму чи варіанти, запропоновані терапевтом. Тим самим учасники вчаться відмовляти, шукати можливі способи виходу з небезпечних ситуацій і вирішують, кому вони могли б розповісти про те, що сталося. Кожна дитина має побувати в ролі як жертви, так і злочинця. Значення цих рольових ігор у тому, що, як висловився один хлопчик, він був «занадто переляканий у реальній ситуації», але, виявляється, «легко продумати заздалегідь, що треба робити».

Вправа 6

«Такі різні дотики»

Хоча зазвичай вже маленьких дітей вчать з того, що дотики бувають різними, проте, дітям передпубертатного віку часто важко зрозуміти нюанси цих відмінностей. Наприклад, укол можна сприймати як «неприємний» дотик, але він не відноситься до насильницького; в той же час, коли мати обіймає сина, це цілком припустимо і приємно, але може порушити хлопчика, і він відчує себе розгубленим і винним. Часто зустрічається ситуація, коли діти залучаються до сексуально забарвлених ігор, не розуміючи, що їхня поведінка неадекватна або може призвести до зловживання. Пропонована вправа дозволяє побачити та зрозуміти ситуації, що викликають у дітей тривогу.

Діти відповідають питання, які дотику їм приємні, а які – ні. Іноді їм складно точно визначити, як вони ставляться до того чи іншого дотику. В анкеті залишено вільне місце, куди можуть вписати свої приклади приємних і неприємних дотиків. Терапевт допомагає учасникам розібратися у своїх відчуттях, навчитися відрізняти дотики просто неприємні від дотиків, що ведуть до насильства, та проводить обговорення того, як визначити, чи прийнятно чи ні той чи інший дотик. Вправа досить складна, тому що відповідь на питання, чи є цей дотик допустимим, залежить від великої кількості факторів.

Нарешті, терапевт розглядає способи, за допомогою яких діти можуть уникнути або припинити дотики, які їм здаються неприпустимими, неприємними або лякають. Іноді дитина визнається, що їй неприємний фізичний прояв прихильності дорослих. Цю проблему доцільно опрацювати на спільному занятті, де терапевт зможе прояснити для всіх учасників почуття, які вони відчувають, і забезпечити необхідну підтримку і дитині, і дорослому.

1. Попросіть дітей назвати приклади дотиків та запишіть їх у першу колонку таблиці. (За бажанням терапевт може вибрати приклади сексуально забарвлених дотиків.)
2. Запитайте, чи приємні чи неприємні почуття викликає кожне з названих дотиків. Запишіть їх у другу чи третю колонку.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дотик** | **Приємно** | **Неприємно** |
| Погладжування | Приємно | Неприємно, якщо триває надто довго |
| Удар |  | Боляче, страх |
| Обійми | Добре | Неприємно, якщо більше не хочеш |
| Поцілунок | Приємно | Гидко, якщо не хочеш |
| Смикати за волосся | Приємно, якщо жартома | Підло |
| Щипок |  | Неприємно |
| Лоскіт | Порушує | Неприємно, якщо триває надто довго |
| Гуляти під ручку | Мило, спокійно | Неприємно, якщо на тобі «висять» |
| Токання | Смішно | Неприємно, якщо боляче |

Зауважте, що:

* деякі дотики іноді приємні, інколи ж – ні;
* це залежить від ситуації, від твоїх почуттів та від того, хто до тебе торкається;
* деякі дотики викликають змішане почуття: неясно, приємно чи ні; іноді згодом стає зрозуміло, приємно чи ні.

Моменти, на які потрібно звернути увагу, виконуючи цю вправу:

* подбайте про те, щоб діти наводили приклади як приємних, так і неприємних дотиків;
* подбайте про те, щоб дітям стало ясно, що одні й ті ж дотики можуть іноді викликати приємне почуття, а іноді неприємне. (Наприклад, тобі завжди неприємний поштовх? І завжди приємний поцілунок? Використовуйте для цього переважно приклади з таблиці).

Вправа 7

«Виявляємо твердість характеру»

Ідея цього завдання полягає в тому, що кожна дитина має право на справедливе ставлення до себе. Терапевти пояснюють дітям, як краще вчинити, коли їхні друзі роблять чи кажуть їм щось неприємне. У такому разі слід сказати їм про свої почуття та вийти з неприємної ситуації. Ця вправа дає дітям можливість виявити твердість у відносинах з однолітками, не принижуючи та не ображаючи їх. Звичайно, спочатку треба обговорити, як діти ставляться до критики: що вони відчувають, коли їх критикують (образу, злість, знедоленість), як вони реагують на критику (звинувачують у відповідь, йдуть, плачуть, не звертають уваги). І звичайно ж, дуже важливо навчити дітей зважати на почуття приємного чи неприємного, що виникають в інших, і поважати їх. Нижче наведено приклади даних навичок та етапи їх досягнення.

Як сказати «НІ» тому, хто тебе дошкуляє:

1. подивися просто у вічі;
2. скажи спокійно та чітко «НІ»;
3. скажи про те, що тобі неприємно (якщо треба);
4. при повторенні скажи ще раз чітко «НІ», «Перестань!», «Іди!».

Як реагувати на відмову (якщо тобі кажуть «НІ»):

1. припини свої дії;
2. спитай, у чому причина відмови;
3. скажи, що тобі прикро;
4. запитай про бажання співрозмовника або запропонуй щось інше.

Як сказати «НІ» тому, кого ти добре знаєш, якщо в тебе виникло неприємне почуття:

1. перевір, приємно тобі чи ні;
2. якщо тобі неприємно:
3. подивися просто у вічі;
4. скажи спокійно та чітко «НІ»;
5. поясни, чому ти кажеш «ні»;
6. при повторенні скажи ще раз чітко "НІ", "Перестань!" або «Іди!».

Як протистояти тиску групи (якщо тебе змушують робити те, чого ти не хочеш):

1. подумай про можливі наслідки;
2. перевір, приємно тобі чи ні;
3. виріши, чи хочеш ти, а якщо не хочеш, то:
4. скажи спокійно та чітко, що ти не хочеш,
5. поясни, чому ти не хочеш;
6. при повторенні скажи ще раз, що ти не хочеш

Окрім уміння навчити говорити «ні», дуже важливо звернути увагу дітей на запитання, хто винен. «Якщо тобі торкаються так, що тобі стає неприємно, ти в цьому не винен. Тебе не мають права чіпати, якщо ти цього не хочеш. Тому завжди можна попросити допомоги, якщо в тебе самого не виходить сказати «ні». Продовжуй шукати, доки не знайдеш того, хто тобі справді може допомогти».

*Модуль 8. Дівчатка дорослішають*

Перехід від дитинства до дівоцтва для дівчаток, які пережили сексуальне насильство, та для дорослих, які несуть за них відповідальність, супроводжується додатковими проблемами; фізіологічні зміни, характерні для цього періоду, змушують замислюватися про статеву ідентифікацію, особливості свого тіла, про менструальні

циклах. За допомогою цього модуля дівчинки та дорослі зможуть дізнатися про особливості жіночого статевого розвитку, подолати типові помилки та оптимістичніше поглянути на перспективу дорослішання.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Задовольнити інтерес дітей до питань секс.
2. Надати дітям достовірну інформацію з питань статевого розвитку та репродукції.
3. Розвіяти помилки дітей про вплив сексуального насильства на їхнє майбутнє статеве життя.

***Приклади практичних завдань модуля 8 (3 заняття)***

Вправа 1 «Фільм про статеве дозрівання»

Група дівчаток переглядає фільм, у якому доступною для віку мовою розповідається про проблеми статевого дозрівання. Це допомагає розпочати обговорення цієї теми і дає дівчаткам можливість розповісти про свої страхи виявитися «зіпсованими» на відміну від «нормальних» дітей. Обговорюючи фільм, діти зазвичай діляться своєю тривогою щодо надто раннього чи пізнього дозрівання порівняно з іншими дівчатками. У них виникають питання, що стосуються особливостей чоловічого та жіночого статевого дозрівання та взаємин між чоловіком та жінкою.

Вправа 2 «Питання про секс»

Дівчат просять написати на листку питання, що стосуються сексу та статевого дозрівання, не вказуючи своє ім'я. Це дозволяє учасникам групи поставити будь-які питання, не відчуваючи ніяковості і не побоюючись глузування. Терапевт збирає запитання та зачитує їх уголос. Учасники групи можуть відповідати, якщо вони знають відповідь, а терапевт надає необхідні пояснення та інформацію. Ось кілька найбільш типових питань: «Звідки беруться діти?», «Чи можна завагітніти, не займаючись сексом 7 », «Що таке протизаплідні заходи?», «З якого віку дівчина може займатися сексом?», «Чи зможе мій хлопець дізнатися, що зі мною було?», «Я все ще дівчина?», «Як люди хворіють на СНІД?», «Що подумають хлопці, якщо дізнаються, що мене намагалися зґвалтувати?».

Вправа 3 «Коли я виросту»

Терапевт вивішує на велику дошку фотографії жінок різних професій, серед них лікар, медсестра, секретар, вчитель, спортсменка, жінка з дитиною, фотомодель, балерина, музикантка, робітниця фабрики. Кожна картинка має номер, яким користується дитина, заповнюючи робочий листок. Завдання дітей – написати, чим, на думку, займаються ці жінки. Припущення дітей можуть і збігатися з варіантами провідних. Наприклад, терапевт може вважати, що картинка жінки з дитиною – це «мама», а дівчатка позначають її як «гувернантка» або «дитячий лікар».

Дітей просять заповнити робочий листок. Відповідаючи на його запитання, дівчатка замислюються про те, з якими страхами та надіями пов'язане для них майбутнє перетворення на жінку і чого вони хотіли б досягти в майбутньому. Відповіді допомагають терапевтам залучити дівчаток до дискусії про те, як вони бачать своє майбутнє і як пережите насильство може вплинути на їхнє доросле життя. Ця вправа дає можливість краще усвідомити стереотипні уявлення про дорослих жінок і зв'язок існуючих стереотипів з власною статевою ідентифікацією. Крім того, воно допомагає дівчаткам задуматися про те, якими вони бачать себе зараз і як уявляють себе в майбутньому.

*РОБОЧИЙ ЛИСТОК ДЛЯ ДІВЧИН «Коли я виросту»*

1. Чим ці жінки схожі?
2. Чим вони не схожі один на одного?
3. Які почуття мають ці жінки?
4. На кого з них ти хотіла б бути схожою, коли виростеш?
5. Чому?
6. Як ти думаєш, чи зможеш стати такою жінкою, коли виростеш?
7. Що тобі потрібно зробити, щоб стати такою жінкою?
8. На кого з них тобі найменше хотілося б бути схожою?
9. Чому?
10. Що може завадити тобі стати такою, як хочеш?

Модуль 9. Хлопчики дорослішають

Зміни, що відбуваються з хлопчиками в передпубертатному віці, викликають у них розгубленість і тривогу, проте вони не дуже охоче ставлять питання про фізичний розвиток чоловіків. У хлопчиків, які стали жертвами сексуального насильства, на статеву ідентифікацію, що розвивається, і здатність спілкуватися з однолітками впливають почуття провини. Знижена самооцінка та страх, що їх вважатимуть «слабкими», «пасивними» чи «блакитними». У цьому модулі дається необхідна достовірна інформація про природні зміни, що супроводжують статеве дозрівання, яка, зокрема, повинна розвіяти помилки про руйнівний вплив сексуального насильства на статеву ідентифікацію хлопчиків.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Пояснити, що уявлення про взаємозв'язок сексуального насильства та гомосексуалізму є хибними.
2. Послабити відчуття сорому за власну безпорадність у ситуації зловживання.
3. Надати учасникам необхідну інформацію про статевий розвиток.
4. Загострити увагу тих психологічних якостях членів групи, які сприяють нормальної статевої ідентифікації хлопчиків. Це зменшує кількість неадекватних спроб продемонструвати мужність.
5. Приділити увагу переживанням дітей, пов'язаним із стосунками між чоловіком та жінкою.

***Приклади практичних завдань модуля 9 (3 заняття)***

*Вправа 1 «Фільм про статеве дозрівання»*

Хлопчикам показують фільм про статеве дозрівання та репродукцію. У ньому мають бути відображені фізичні зміни зовнішності підлітків та дорослих, фізіологічна природа сексуального збудження та оргазму, розвиток репродуктивної здатності. Потім терапевт проводить дискусію, докладно зупиняючись на статевому дозріванні і підкреслюючи, що це стадія розвитку. Часто в процесі обговорення спливають теми, що стосуються сексуального насильства, і терапевт повинен постійно пам'ятати про динаміку психічного стану у хлопчиків, які зазнали сексуального насильства, щоб коригувати терапевтичний вплив під час роботи з цим модулем. Коли на занятті групи хлопчик дізнався, що ерекція може викликатись як сексуальними, так і нейтральними стимулами, він зміг зізнатися, що відчував сором, оскільки під час насильства він мав ерекцію. Інший учасник сказав, що він поводився так, ніби знав про секс все, щоб ніхто не підозрював його в тому, що він «неженка». Терапевт міг показати зв'язок цих зізнань хлопчиків зі страхом, що їх зіпсували.

Вправа 2 «Питання про секс»

Після обговорення фільму учасникам пропонується письмово поставити ще хоча б одне питання про секс. Хлопчикам кажуть, що терапевт прочитає ці питання та дасть на них відповіді наступного тижня. Конфіденційність та відсутність жорсткої інструкції дозволяють виявити сферу сумнівів та конфліктів кожного члена групи. Далі питання зачитуються вголос та обговорюються. Ось приклади найбільш типових питань: "Якщо секс - це так здорово, чому люди не займаються ним постійно?", "Чи обов'язково людям займатися сексом, коли вони виростуть?", "Чому деякі хлопці "блакитні"?", "Чому деякі дорослі займаються сексом з дітьми?», «Чи всі гвалтівники «гоміки»?». Ці питання дозволяють терапевтам працювати з темами, які викликають сумніви, наприклад: суперечливі почуття щодо приємних відчуттів, випробуваних під час насильства; бажання уникнути нормального сексуального

розвитку та інтимних відносин; страх перетворитися на гомосексуаліста; страх, що витісняється, стати ґвалтівником. Деякі члени групи можуть припустити, що вони готові вчинити насильство щодо однолітків або молодших дітей. У терапевта з'являється можливість допомогти дітям розібратися у почуттях, які викликають настільки значущі їм теми, і показати, що існування цих почуттів цілком природно. Однак пряме обговорення з дітьми передпубертатного віку проблем гомосексуальності або насильницьких дій може загрожувати їх системі психологічного захисту, яка в цьому віці ще дуже крихка. Тому не слід порушувати подібні питання доти, доки хтось із членів групи не висловиться відкрито на цю тему.

Вправа 3 «Коли я виросту»

Терапевт прикріплює до великої дошки фотографії чоловіків різних професій: лікар, бізнесмен, вчитель, футболіст, баскетболіст, лижник, чоловік з дитиною, танцюрист, музикант, робітник, каскадер, солдат та поліцейський. Кожна фотографія має номер, який дитина може використовувати, заповнюючи робочий листок. Завдання дітей – написати, чим, як їм здається, займаються ці чоловіки. Припущення дітей можуть збігатися з варіантами терапевта. Наприклад, терапевт може вважати, що чоловік, який балансує на страховці, - будівельник-монтажник, тоді як хлопчики вважають його каскадером.

Заповнюючи робочий листок, хлопці замислюються про те, з якими надіями та страхами пов'язане для них майбутнє перетворення на чоловіка і чого вони хотіли б досягти в майбутньому. Спираючись на відповіді хлопчиків, терапевт пропонує групі обговорити, як кожен із учасників бачить своє майбутнє. Слід зупинитися на тому, як, на їхню думку, те, що сталося з ними, може вплинути на їхнє доросле життя.

*РОБОЧИЙ ЛИСТОК ДЛЯ Хлопчиків «Коли я виросту».*

1. Чим ці чоловіки схожі?
2. Чим вони не схожі один на одного?
3. Які почуття мають ці чоловіки?
4. На кого з них ти хотів би бути схожою, коли виростеш?
5. Чому?
6. Як ти думаєш, чи зможеш стати таким чоловіком, коли виростеш?
7. Що тобі потрібно зробити, щоб стати таким чоловіком?
8. На кого з них тобі найменше хотілося б бути схожим?
9. Чому?
10. Що може стати на заваді тобі, як ти хочеш?

МОДУЛЬ 10. Прощання із групою

Закінчення групових занять викликає у дітей та дорослих подвійні почуття. З одного боку, вони відчувають полегшення від того, що терапія, участь у якій була не для всіх добровільною, завершується і у них з'являється можливість «почати жити самостійно». З іншого боку, їм сумно через неминуче розставання. За час терапії діти та дорослі, як правило, прив'язуються до групи. Завдання цього модуля дозволять дітям та дорослим підбити підсумки тривалої та напруженої роботи групи.

Основні завдання цього модуля полягають у наступному:

1. Допомогти учасникам групи побачити зв'язок між негативними почуттями, які у них викликає майбутнє закінчення терапії, та їх минулими проблемами (особистими втратами, соціальною ізоляцією).
2. Наголосити на позитивних почуттях, пов'язаних із завершенням програми, підготувати членів групи до закінчення групової роботи.
3. Згадати, як проходила робота групи, приділяючи особливу увагу

значних моментів та особистим успіхам кожного учасника.

1. Визначити, з якими учасниками групи потрібна подальша

терапевтична робота.

*Приклади практичних завдань модуля 10 (4 заняття).*

***Вправа 1***

**«З *того часу, як*** *я* ***в групі»***

Діти заповнюють анкету, мета якої – дізнатися, що змінилося у їхніх відчуттях та поведінці за час проходження терапії. Терапевти використовують відповіді дітей та свої спостереження, щоб оцінити індивідуальну динаміку кожного учасника групи та забезпечити об'єктивний зворотний зв'язок. В одній із груп дівчинка погодилася із твердженням: «Я можу розмовляти з моїми батьками». Вона мовчала чотири роки, перш ніж стало відомо про те, що її спокусив батько. Тепер вона змогла відразу розповісти матері, що до неї чіплявся сусід. Ця дівчинка сказала, що вона змогла постояти за себе, бо більше не почувала себе безпорадною завдяки підтримці та відчуттю власної значущості, яку дала їй група. Аналізуючи відповіді, терапевт може виявити тих, хто потребує подальшої терапії.

АНКЕТА «З *того часу, як я в групі»*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Часто** | **Іноді** | **Рідко** | **Ніколи** |
| Я не боюся говорити про те, що сталося зі мною |  |  |  |  |
| *Я* можу просити в інших те, що мені потрібно |  |  |  |  |
| Іншим дітям подобається грати зі мною |  |  |  |  |
| Я почуваюся в безпеці |  |  |  |  |
| Мені хочеться сказати комусь щось приємне |  |  |  |  |
| Люди розуміють, що я відчуваю |  |  |  |  |
| Я можу спокійно розмовляти зі своїми батьками |  |  |  |  |
| Мені подобається ходити до школи |  |  |  |  |
| Я не боюся сказати іншим, що вони мене злять |  |  |  |  |
| Члени моєї родини ладнають один з одним |  |  |  |  |

Вправа 2 «Моя група»

Діти заповнюють робочий листок. У ньому вони перераховують почуття, які можуть виникнути у них через закінчення терапії, і дають оцінку своєму досвіду роботи в групі. Терапевт проводить загальну дискусію, присвячену закінченню групи Учасники обговорюють, що в груповому досвіді виявилося для них найбільш корисним і що вони зробили б інакше, якби самі планували наступну групу. Зазвичай діти виражають позитивне ставлення до групи. Вони кажуть, що «це було здорово», часто наголошуючи на отриманій нагоді знайти нових друзів і дізнатися, що і в житті інших дітей відбулися схожі події, що вони не самотні у своїй біді.

РОБОЧИЙ ЛИСТ «Моя група»

1. Мені від того, що незабаром робота

групи завершиться.

1. Найважчим за час занять для мене було
2. Мені б хотілося, щоб
3. Для мене участь у заняттях групи стала
4. Мені б хотілося, щоб
5. З одного боку, я тому, що заняття групи добігають кінця, з

інший я відчуваю

1. Те, що я придбав тут нових друзів
2. Коли я розповідав(ла) групі про те, що сталося зі мною, я

і

1. Якби я був(а) провідним групи, я б частіше і

рідше

1. Ще я хотів (а) сказати всім учасникам нашої групи, що

*Вправа 3 «Фільм про моє життя»*

Цій вправі можна приділити не одне, а два або навіть три заняття. Дітям дається така інструкція:

«Уявіть собі все ваше майбутнє життя як художній фільм, у якому

ви граєте. Кожен із вас – і сценарист, і режисер, і виконавець головної ролі. Вам вирішувати, про що цей фільм, вибирати, які в ньому діятимуть персонажі, де відбуватимуться події.

Намалюйте на папері портрет героя майбутнього фільму, але не звичайний автопортрет, а портрет того, ким би ви хотіли стати. При цьому не важливо, чи буде цей малюнок виконаний у реалістичній, абстрактній або будь-якій іншій манері. Важливо, щоб він відбивав вас таким, яким ви хотіли б бачити себе у майбутньому.

Відпочиньте трохи та подивіться на малюнок. Скажіть собі: Це я. Такою, якою я зробив себе сам. Чи подобаюсь я собі таким?» Якщо ні чи не зовсім, то все можна виправити. Внесіть необхідні зміни, заберіть непотрібне, додайте деталі. Зробіть усе, щоб ви були задоволені. Не поспішайте.

Тепер ви подобається собі? Тоді опишіть словами те, що ви вклали у портрет себе у майбутньому.

Наш герой готовий до дій. Час складати сценарій, режисирувати, ставити фільм. Нехай цей сценарій розпочнеться з найближчого майбутнього, найкраще – із завтрашнього дня. Вигадуйте, що хочете; головна умова - це має бути фільм про переможця.

Звичайно, я не пропоную вам придумати фільм, де у героя все тільки добре, дуже добре чи просто чудово. Такого не може бути в реальному житті, і дивитися такий фільм буде нестерпно нудно. Нехай у вашому сценарії будуть і невдачі, і провали, але це означає, що ви повинні вигадати найцікавіші шляхи подолання життєвих труднощів. Якщо ви оберете для сценарію шлях уникнення труднощів, то фільм про переможця не вийде.

Запишіть цей сценарій і згадуйте його частіше. Згадуйте про те, що ви маєте можливість творити своє життя і самого себе».

*Вправа 4*

*«Я – подарунок для людства»*

Дітям дається така інструкція:

«Кожна людина – це унікальна істота. І вірити у свою винятковість потрібно кожному з нас. Подумайте, у чому ваша винятковість, унікальність. Подумайте над тим, що ви справді є подарунком для людства. Аргументуйте своє твердження, наприклад, я подарунок для людства, бо я...».

*Вправа 5 "Машина часу"*

Терапевт пропонує учасникам поговорити про їхнє життя та пофантазувати про те, що можна було б зробити інакше, уявити, що вони перенеслися в якийсь час свого життя, яке їм хотілося б змінити. Учасникам пропонується замалювати цю подію так, як вона могла б відбутися, включаючи ті дії, які їм слід було б зробити, щоб досягти іншого розвитку подій.

Під час обговорення кожна дитина спочатку розповідає про реальну подію зі свого минулого, а потім описує, яким чином вона змінила це минуле. Інші учасники обговорюють різні шляхи зміни його минулого.

*Вправа 6 «Прощання»*

Діти отримують бланки прощальних листів кожному учаснику групи та терапевту та заповнюють їх. Терапевт теж пише кожній дитині листа, в якому підкреслює його успіхи та досягнення в процесі терапії. Потім листи лунають адресатам, і кожен зачитує їх уголос усій групі. Дітям дуже важливо знати, що до них добре ставляться, їх цінують і що комусь їх не вистачатиме. Деякі діти висловлюють бажання написати прощальні листи до тих учасників групи, які перестали відвідувати заняття раніше терміну. Слід підтримати це прагнення дітей та запевнити їх, що листи будуть надіслані.

*РОБОЧИЙ ЛИСТОК «Прощальний лист»*

Дорогою ми провели разом досить багато часу.

Коли я вперше зустрів тебе ,

але після того, як я познайомився з тобою ближче, я

Те, що ти був(а) разом з нами на заняттях

групи , і мені буде

не вистачати,

Я радий, що ти був з нами в групі, тому що й хочу подякувати

тебе за

Сподіваюся, що PS

*Вправа 7 «Прощальна вечірка»*

На останньому занятті проводиться прощальна вечірка. Краще, щоб діти самі продумали програму та меню. Наприкінці заходу дітям роздають їхні особисті папки, де знаходяться всі завдання, виконані під час терапії. Терапевт може подарувати кожній дитині недорогий подарунок.

**РОЗДІЛ 7 СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА**

Самогубство (суїцид) – це усвідомлене позбавлення життя. Суїцидальна поведінка – поняття ширше, яке, крім суїциду, включає суїцидальні замахи, спроби і прояви (Кондратенко, 1999). До замахів відносять всі суїцидальні акти, які не завершилися смертю з причини, що не залежить від суїцидента (обрив мотузки, реанімаційні заходи, що своєчасно проведені, тощо). До суїцидальних проявів відносять відповідні думки, висловлювання, натяки, які не супроводжуються, однак, будь-якими діями, спрямованими на позбавлення себе життя. За іншою класифікацією, виділяють самогубства (справжні суїциди), пара-суїциди (акти навмисного самоушкодження, що не призводять до смерті), пресуїциди (стан особистості, що зумовлює підвищену по відношенню до норми ймовірність вчинення суїцидального акту) (Кондратенко, 1999). Суїциди умовно поділяються на справжні, коли метою виступає бажання людини позбавити себе життя, і демонстративно-шантажні, які застосовуються для тиску на оточуючих, отримання будь-яких вигод, маніпулювання почуттями інших людей. Демонстративно-шантажна поведінка своєю метою передбачає не позбавлення життя, а демонстрацію цього настрою.

Феномен суїциду найчастіше пов'язують із уявленням про **психологічну кризу. У** цьому випадку під кризою розуміється емоційний стан, що виникає в ситуації зіткнення особистості з перешкодою на шляху задоволення її найважливіших життєвих потреб, тобто такою перешкодою, яка не може бути усунена звичайними способами вирішення проблем, відомими людині з минулого життєвого досвіду (Farberow, 1980) .

p align="justify"> Таким чином, психологічна криза розглядається як внутрішнє порушення емоційного балансу, що настає під впливом загрози (людської психіці), створюваної зовнішніми обставинами. А. Г. Амбрумова вважає, що психологічна криза викликається фрустрацією найважливіших потреб індивідуума та специфічною особистісною реакцією на цю фрустрацію. На думку автора, «суїцидонебезпечність визначається різкістю зниження здатності конструктивного планування майбутнього (тобто ступенем безнадійності)» (Амбрумова, Тихоненко, 1980).

У літературі часто зустрічаються терміни «аутотравматизм», «аутоагресивний акт», які нерідко ототожнюють із суїцидальними діями. Якщо кінцевою метою ауто-агресивного акта є самогубство, його слід відносити до суїцидальних дій. У сучасній літературі, особливо західної, також поширені поняття «аутодеструктивного», чи «саморуйнівного», поведінки.

Психологічний – душевний – біль, ймовірно, є загальною ознакою важких кризових станів. Непереносимість душевного болю призводить до прагнення припинити її будь-яким шляхом, і суїцид може здаватися людині, яка перебуває в кризовому стані, єдиним способом позбавлення та вирішення всіх проблем.

Відповідно до соціологічної теорії самогубства Еге. Дюрк-гейма (Дюркгейм, 1994) суїцидальні думки виникають насамперед у результаті розриву інтерперсональних зв'язків особистості, відчуження індивіда від соціальної групи, до якої належить. Відповідно до його поглядів, існує три основні види суїцидів. Багато актів самогубства є егоїстичними, і саморуйнування у випадках обумовлено тим, що індивід почувається відчуженим і ізольованим від суспільства, сім'ї та друзів. Другим типом є аномічні самогубства, як наслідок невдач у пристосуванні людини до змін у суспільстві, що призводить до порушення взаємозв'язку особистості та соціальної групи. Вони різко частішають під час суспільно-економічних криз, але зберігаються і в періоди соціального процвітання, коли швидке підвищення добробуту викликає необхідність адаптації до нових, відмінних від колишніх умов життя. Останній вид самогубства Еге. Дюркгейм називав альтруїстичним. Це суїцид, який відбувається людиною, якщо авторитет соціуму або групи пригнічує його власну его-ідентичність і він жертвує собою на благо суспільства, заради будь-якої соціальної, релігійної або

філософської ідеї.

Уявлення 3. Фрейда про суїцид засновані на концепції двох основних потягів людини: Ероса – інстинкту життя та Танатоса – інстинкту смерті. Континуум життя є полем битви між ними. Людина не тільки хоче жити, бути коханою і продовжити себе у своїх дітях – бувають періоди чи стан душі, коли бажаною виявляється смерть. З віком сила Ероса зменшується, а Танатос стає дедалі сильнішим, наполегливим і реалізує себе повністю, лише призвівши до смерті. За Фрейдом, суїцид та вбивство є проявами руйнівного впливу Танатоса, тобто агресією (Моховиков, 20016).

Засновник індивідуальної психології А. Адлер вважав, що бути людиною означає насамперед відчувати власну неповноцінність. Життя полягає у прагненні до мети, яка може не усвідомлюватись, але спрямовує всі вчинки індивіда та формує життєвий стиль. Почуття неповноцінності виникає в ранньому дитинстві і засноване на фізичній та психічній безпорадності, що посилюється різними недоліками. Для людини екзистенційно важливо відчувати спільність із іншими людьми. Тому протягом усього життя він перебуває у пошуку подолання комплексу неповноцінності, його компенсації чи надкомпенсації. Цей пошук реалізується у прагненні до самоствердження, влади, яка стає рушійною силою людської поведінки та робить життя осмисленим.

Однак цей пошук може натрапити на значні перешкоди та призвести до кризової ситуації, з якої починається «втеча» до суїциду. Втрачається почуття спільності; між людиною та оточуючими встановлюється «дистанція», яка виправдовує непереносимість труднощів; у сфері емоцій виникає щось, що нагадує передстартову лихоманку, з переважанням афектів люті, ненависті і помсти. А. Адлер підкреслював, що, оскільки людині властиве внутрішнє прагнення мети, найчастіше несвідомої, то, знаючи послідовність вчинків у разі аутоагресії, її можна запобігти.

Послідовник школи психоаналізу американський вчений К. Меннінгер розвинув уявлення 3. Фрейда про суїцид, дослідивши його глибинні мотиви. Він виділив три складові суїцидальної поведінки. На його думку, для того, щоб вчинити самогубство, необхідно:

* бажання вбити – суїциденти, будучи здебільшого інфантильними особами, реагують люттю на перешкоди чи перешкоди, що стоять на шляху реалізації їхніх бажань;
* бажання бути вбитим – якщо вбивство є крайньою формою агресії, то суїцид є найвищим ступенем підпорядкування: людина не може витримати докорів совісті та страждань через порушення моральних норм і тому бачить спокуту провини лише у припиненні життя;
* бажання померти – воно поширене серед людей, схильних наражати своє життя на необґрунтований ризик, а також серед хворих, які вважають смерть єдиними ліками від тілесних і душевних мук.

Таким чином, якщо у людини виникають відразу три описані К. Меннінгером бажання, суїцид перетворюється на невідворотну реальність, а рознесення даних бажань у часі зумовлює м'якіші прояви аутоагресивної поведінки.

* . Г. Юнг, торкаючись проблеми самогубства, вказував на несвідоме прагнення людини до духовного переродження, що може спричинити суїцид. Це прагнення обумовлено актуалізацією архетипу колективного несвідомого, що набуває різних форм:
* метемпсихоза (переселення душ), коли життя людини продовжується низкою різних тілесних втілень;
* перетворення, що передбачає збереження безперервності особистості та нове народження в людському тілі;
* воскресіння-відновлення людського життя після смерті в стані так

званого "тонкого тіла";

* відродження-відновлення в межах індивідуального життя з перетворенням смертної істоти на безсмертне;
* відродження шляхом трансформації, що відбувається поза особистістю.

Архетип відродження несе в собі образ нагороди для людини, що перебуває в умовах нестерпного існування, і пов'язаний з архетипом матері, який тягне людину до метафоричного повернення в утробу, де можна знайти довгоочікуване почуття безпеки.

Карен Хорні в руслі психодинамічного спрямування та егопсихології вважала, що при порушенні взаємин між людьми виникає невротичний конфлікт, породжений так званою базисною тривогою. Вона з'являється ще у дитячому віці через відчуття ворожості оточення. Крім тривожності, у невротичній ситуації людина відчуває самотність, безпорадність, залежність та ворожість. Ці феномени можуть стати основою суїцидальної поведінки (наприклад, дитяча залежність дорослої людини з глибоким почуттям неповноцінності та невідповідністю образу ідеального Я чи соціальним стандартам). Ворожість при конфлікті актуалізує, як вважала К. Хорні, «руйнівні нахили, спрямовані на себе». Вони не обов'язково набувають форми суїцидальної поведінки, але можуть проявлятися у вигляді зневаги, огиди чи глобального заперечення. Вони посилюються, якщо зовнішні проблеми поєднуються з егоцентричною установкою чи ілюзіями людини. Тоді ворожість і зневага до себе та інших людей можуть стати настільки сильними, що власна смерть стає привабливим способом помсти. У ряді випадків саме добровільна смерть є єдиним способом утвердити своє Я. Покірність долі, при якій аутодеструктивність є переважаючою тенденцією, К. Хорні також розглядала як латентну форму самогубства.

Американський психоаналітик Гаррі Стек Саллівен розглядав суїцид з погляду власної теорії міжособистісного спілкування. Самооцінка індивіда створюється головним чином із ставлення щодо нього інших людей. Завдяки цьому у нього можуть сформуватися три образи Я: «хороше Я», якщо ставлення інших забезпечує безпеку, «погане Я», якщо оточення породжує тривогу чи інші емоційні порушення; крім того, існує і третій образ «не-Я», що виникає, якщо людина втрачає его-ідентичність, наприклад при душевному розладі або суїцидальній ситуації. Життєві кризи чи міжособистісні конфлікти прирікають індивіда тривале існування у образі «поганого Я», що є джерелом мук і душевного дискомфорту. У цьому випадку припинення страждань шляхом здійснення аутоагресії та перетворення «поганого Я» на «не-Я» може стати прийнятною або єдиною можливою альтернативою. Але цим же актом людина одночасно заявляє про свою ворожість до інших людей та світу загалом.

Роль тривоги та інших емоційних переживань у походження суїцидальної поведінки наголошувалося і представниками гуманістичної психології (Р. Мей, К. Роджерс та ін.). Для Ролло Мея тривога була не лише симптомом для клініциста, а й екзистенційним проявом буття та найважливішою конструктивною силою у людському житті. Він вважав її переживанням «зустрічі буття з небуттям» та «парадоксу свободи та реального існування людини».

Карл Роджерс вважав, що основна тенденція життя полягає в актуалізації, збереженні та посиленні Я, що формується у взаємодії із середовищем та іншими людьми. Якщо структура Я є ригідною, то реальний досвід, що не узгоджується з нею, сприймається як загроза життю особистості, спотворюється або заперечується. Коли людина не визнає його, він ніби укладає себе у в'язницю. Тоді небажаний досвід відчужується від Я, через що втрачається контакт із реальністю. Таким чином, Я, спочатку не довіряючи власному досвіду, згодом повністю втрачає довіру до себе. Це призводить до усвідомлення повної самотності. Втрачається віра в себе, з'являється ненависть і зневага до життя, смерть ідеалізується, що породжує суїцидальні

тенденції.

Засновник і класик логотерапії Віктор Франкл розглядав самогубство серед таких понять, як сенс життя і свобода людини, а також у зв'язку з психологією смерті та вмирання. Людина, якій властива свідомість існування, вільний щодо способу власного буття. Однак при цьому в житті він стикається з екзистенційною обмеженістю на трьох рівнях: він зазнає поразок, страждає і має померти. Тому завдання людини полягає в тому, щоб, усвідомивши свою обмеженість, переносити невдачі та страждання. В. Франкл ставився до самогубства з жалем і стверджував, що немає законного, зокрема морального, виправдання. У разі суїциду життя стає поразкою. Зрештою, самогубець не боїться смерті - він боїться життя, вважав В. Франки.

* . Шнейдман вперше описав ознаки, що свідчать про наближення можливого самогубства, назвавши їх "ключами до суїциду". Він ретельно досліджував існуючі в суспільстві міфи щодо суїцидальної поведінки, а також деякі особливості особистості, що зумовлюють суїцидальну поведінку. Ці особливості відображені у створеній ним оригінальної типології індивідів, які, нерідко свідомо, самі наближають свою смерть.
* шукачі смерті, які навмисно розлучаються з життям, зводячи можливість порятунку до мінімуму;
* ініціатори у смерті, які навмисно наближають її (наприклад, важкохворі, свідомо позбавляють себе систем життєзабезпечення);
* гравці зі смертю, схильні шукати ситуації, у яких життя є ставкою, а можливість виживання відрізняється низькою ймовірністю;
* які схвалюють смерть, тобто ті, хто, не прагнучи активно розлучитися з життям, водночас не приховують своїх суїцидальних намірів: це характерно, наприклад, для самотніх людей похилого віку або емоційно нестійких підлітків і юнаків у пору кризи его-ідентичності.

Е. Шнейдман описав і виділив загальні риси, характерні для всіх суїцидів, незважаючи на різноманітність обставин та методів їх вчинення (Шнейдман. 2001):

1. Загальною метою суїциду є пошук рішення.
2. Загальним завданням суїциду є припинення свідомості.
3. Загальним стимулом суїциду є нестерпний психічний біль.
4. Загальним стресором при суїциді є фрустровані психологічні потреби.
5. Загальною суїцидальною емоцією є безпорадність-безнадійність.
6. Спільним внутрішнім ставленням до суїциду є амбівалентність.
7. Загальним станом психіки при самогубстві є звуження когнітивної сфери.
8. Спільною дією при суїциді є втеча (агресія).
9. Спільною комунікативною дією при суїциді є повідомлення про свій намір.
10. Загальною закономірністю є відповідність суїцидальної поведінки загальному стилю (патернам) поведінки протягом життя.

Разом з Н. Фарбероу Еге. Шнейдман ввів у практику метод психологічної аутопсії (що включає аналіз посмертних записок суїцидентів), який значно поглибив розуміння психодинаміки самогубства. На основі цього методу їм було виділено три типи суїцидів:

* еготичні самогубства; причиною їх є ін-трапсихічний діалог, конфлікт між частинами Я, а зовнішні обставини грають лише додаткову роль; наприклад, самогубства психічно хворих, які страждають на слухові галюцинації;
* діадичні самогубства, основа яких лежить у нереалізованих потребах та бажаннях, що належать до значної близької людини; таким чином, зовнішні фактори домінують, роблячи цей вчинок актом ставлення до іншого;
* агенеративні самогубства, за яких причиною є бажання зникнути

через втрату почуття приналежності до покоління чи людству загалом, наприклад, суїциди у похилому віці.

В останніх роботах Е. Шнейдман підкреслює важливість одного психологічного механізму, що лежить в основі суїцидальної поведінки, - душевного болю (psychache), що виникає через фрустрацію таких потреб людини, як потреба у приналежності, досягненні, автономії, вихованні та розумінні.

1. Фарбероу є творцем концепції саморуйнівної поведінки людини. Його підхід дозволяє ширше поглянути на проблему, розглядаючи не тільки завершені самогубства, але й інші форми аутоагресивної поведінки: алкоголізм, токсикоманію, наркотичну залежність, нехтування лікарськими рекомендаціями, праце-голізм, делінквентні вчинки, невиправдану схильність до ризику. . Цей підхід дозволив Н. Фарбероу розробити принципи сучасної профілактики самогубств. Крім того, Н. Фарбероу займається дослідженнями психології «залишилися в живих» (survivors) – невдалих самогубців, а також родичів і друзів тих, хто наклав на себе руки.

Таким чином, практично всіма дослідниками самогубство розглядається як наслідок соціально-психологічної **дезадаптації** особистості в умовах конфліктів, що нею переживаються. При цьому суїцид є одним із варіантів поведінки людини в екстремальній ситуації, причому суїцидогенність ситуації не укладена в ній самій, а визначається особистісними особливостями суб'єкта, його життєвим досвідом, інтелектом, характером і стійкістю інтерперсональних зв'язків. Поняття **передиспозиційної** дезадаптації включає зниження соціально-психологічної адаптованості особистості у вигляді схильності, готовності до вчинення суїциду. В умовах перед-позиційної дезадаптації відбувається соціально-психологічна дезадаптація особистості, що проявляється в порушеннях поведінки та різних психоемоційних зрушеннях. При переході передиспозиционной стадії дезадаптації в суїцидальну вирішальне значення має конфлікт, який сприймається як співіснування двох чи кількох різноспрямованих тенденцій, одне з яких становить актуальну особистості потреба, інша – перепону шляху її задоволення (Соловйова, 2003).

**Суїцидогенний конфлікт** може бути викликаний реальними причинами (у практично здорових осіб), і може полягати в дисгармонійної структурі особистості або мати психотичний генез. Незалежно від характеру причин конфлікт для суб'єкта завжди реальний і тому супроводжується інтенсивними тяжкими переживаннями, як правило, з депресивним забарвленням. Конфліктна ситуація зазнає особистісної переробки, у процесі якої конфлікт вирішується. При його суб'єктивної нерозв'язності звичайними, відомими, прийнятними для особистості способами як шлях вирішення може використовуватися суїцид.

А. Г. Амбрумова (1991), характеризуючи суїцидальну поведінку, виділяє **6 типів ситуаційних реакцій:**

1. *Реакція емоційного дисбалансу.* Вони характеризуються виразним превалюванням гами дистимічних змін. Загальний настроєний фон знижений. Людина відчуває дискомфорт того чи іншого ступеня виразності. У цьому характерне різке підвищення рівня тривожності.
2. *Песимістичні ситуаційні реакції* виражені насамперед зміною світовідчуття, похмурим забарвленням світогляду, суджень та оцінок, видозміною та переструктуруванням системи цінностей.
3. *Реакції негативного балансу* - Це ситуаційні реакції, змістом яких є раціональне «підведення життєвих підсумків», оцінка пройденого шляху.
4. *Ситуаційна реакція демобілізації* – відрізняється найбільш різкими змінами у сфері контактів: відмовою від звичних контактів чи значним їх обмеженням.
5. *Ситуаційна реакція опозиції* характеризується вираз екстрапунітивною позицією особистості, що підвищується ступенем агресивності, зростаючою різкістю негативних оцінок оточуючих та його діяльності.
6. *Ситуаційна реакція дезорганізації* містить у своїй основі тривожний компонент.

Описується **п'ять видів суїцидальної поведінки** відповідно до домінуючих мотивів: протест; заклик до співчуття, співчуття; уникнення фізичних чи душевних страждань; самопокарання та відмова від життя (капітуляція) (Соловйова, 2001).

* 1. **ФАКТОРИ СУЇЦІДАЛЬНОГО РИЗИКУ**

На ймовірність вчинення суїцидальних дій впливають найрізноманітніші фактори: індивідуальні психологічні особливості людини та національні звичаї, вік та сімейний стан, культурні цінності та рівень вживання психоактивних речовин, пора року тощо. З певною часткою умовності всі відомі чинники суїцидального ризику можна поділити на соціально ­-демографічні, медичні, природні, індивідуально-психологічні.

* + 1. ***Соціально-демографічні чинники***

**Вік.** Суїцидальні акти зустрічаються практично у будь-якій віковій групі. Так, є дані про суїцидальні спроби в дітей віком 3–6 років, хоча суїцидальна поведінка в дітей віком до 5 років зустрічається дуже рідко (Клінічна психіатрія, 1994). Найчастіше молодь робить суїциди віком від 15 до 24 років, що пов'язано з високими вимогами до адаптаційних механізмів особистості, які висуваються саме в цьому віці.

Другий пік суїцидальної активності посідає вік 40–60 років. Крім психологічних проблем, для цього віку характерно погіршення соматичного здоров'я, гормональна перебудова, зміна ієрархії цінностей, що часто поєднується з депресією – найчастішим психічним розладом цього періоду. Крім того, саме в цей період дорослі діти залишають батьківський будинок, а батьки хворіють та вмирають; також ця вікова група найчастіше стикається з проблемами у професійній кар'єрі.

Третій пік суїцидального ризику посідає старих людей, рівень суїцидів серед яких у 4 рази вище, ніж у популяції.

**Стать.** Жінки частіше роблять спроби самогубства, обираючи при цьому менш болючі та болючі способи, ніж чоловіки; однак у чоловіків суїцид частіше має завершений характер. Так, співвідношення суїцидальних спроб у жінок та чоловіків становить приблизно 2-3:1, але за кількістю суїцидальних спроб, самогубств та актів самоушкоджень, взятих разом, чоловіки випереджають жінок.

**Освіта та професія.** Найчастіше суїциди здійснюють безробітні, а також особи з вищою освітою та високим професійним статусом. Найбільший суїцидальний ризик у лікарів, серед яких перше місце займають психіатри, за ними йдуть офтальмологи, анестезіологи і стоматологи. До групи ризику входять також музиканти, юристи, нижчі офіцерські чини та страхові агенти (Каштан, Седок, 1994).

Рівень парасуїцидів вищий серед осіб із середньою освітою та невисоким соціальним статусом.

**Місце проживання.** Кількість самогубств серед міських жителів помітно вища, ніж у сільській місцевості. Виявлено прямо пропорційну залежність між щільністю населення та частотою самогубств. Навіть у межах одного міста частота завершених самогубств вища у центральній його частині, а незавершених – на околицях. За останніми даними, у нашій країні частота суїцидальних випадків у міській та сільській місцевості приблизно однакова.

**Сімейний стан** та особливості внутрішньосімейних відносин мають значний вплив на суїцидальний ризик. Одружені рідше вчиняють самогубства, ніж неодружені, вдови і розлучені. Вище суїцидальний ризик у бездітних, а також живуть окремо від родичів. Пропонується також наступна градація ризику: найбільшого ризику суїциду наражаються люди, які ніколи не були одружені, за ними – овдовілі та розлучені; далі – перебувають у бездітному шлюбі; і, нарешті, подружні пари, які мають дітей.

Серед суїцидентів переважають особи, які мали в дитинстві прийомних батьків, які виховувалися в інтернаті або мали лише одного з батьків. Істотно впливає також соціально-психологічний тип сім'ї. Суї ­цідонебезпечні стани, зокрема, легше виникають у сім'ях дезінтегрованих (відсутність емоційної та духовної згуртованості), дисгармонійних (розузгодження цілей, потреб та мотивацій членів сім'ї), корпоративних (покладені обов'язки член сім'ї виконує лише за умови такого ж ставлення до обов'язків інших членів сім'ї). ), консервативних (нездатність членів сім'ї зберегти комунікативну структуру, що склалася, під тиском зовнішніх

авторитетів) та закритих (обмежена кількість соціальних зв'язків у членів сім'ї).

Батьківські сім'ї суїцидентів характеризуються афективним безладом відносин та відкритими конфліктами між їхніми членами. Матерям властиві істероїдні риси характеру. У батьків переважають шизоїдні та епілептоїдні риси, що часто супроводжуються дивакуватістю, жорстокістю, байдужістю. Усе це породжує холодну атмосферу у ній, занедбаність дітей, їх психологічну дистанцію від батьків. У зв'язку із зайнятістю власними, частіше особистими, переживаннями в такій сім'ї можна спостерігати відсутність тепла, байдужість та лише формальну зацікавленість батьків справами дітей. Іноді батьки виявляють відкритий негативізм. У підлітковому віці, у ситуації зруйнованої сім'ї, нерідко підвищено жорсткі вимоги, які ставляться дитині однією з батьків. Для суїцидентів характерне постійне почуття відсутності турботи оточуючих.

Дві обставини в сім'ї мають найбільш тісне відношення до наступної аутоагресії: (а) ранні втрати: де-привація, пов'язана зі смертю, відходом із сім'ї або розлученням батьків спотворює психічний розвиток дітей; (б) дисгармонічне виховання: хронічна конфліктно-деструктивна атмосфера у ній призводить до виникнення негативних образів батьків. Відкидання матір'ю, жорстоке поводження батька, перевагу, що надається іншій дитині, безсумнівно, посилюють суїцидальні тенденції.

**Соціально-економічні чинники.** У періоди воєн та революцій кількість самогубств значно зменшується, а під час економічних криз збільшується (Клінічна психіатрія, 1998). За даними ВООЗ 1960 року, частота самогубств прямо пропорційна ступеня економічного розвитку. Самогубства трапляються як серед бідних, так і серед багатих людей, при цьому останні гостріше реагують на фінансові втрати, пов'язані з кризою.

Оцінюючи суїцидального ризику пропонується також враховувати такі біографічні чинники (Ромек та інших., 2004).

* Гомосексуальна орієнтація (підлітки обох статей та дорослі чоловіки).
* Суїцидальні думки, наміри, спроби у минулому.
* Суїцидальна поведінка родичів, близьких, друзів, інших значущих осіб (релігійні лідери, кумири поп-культури тощо).

***7.1.2 Індивідуально-психологічні фактори***

Особистісні та характерологічні особливості часто відіграють провідну роль у формуванні суїцидальної поведінки. Однак пошуки зв'язків між окремими рисами особистості та готовністю до суїцидального реагування, як і спроби створення однозначного «психологічного портрета суїцидента», не дали результатів. Вирішальними в плані підвищення суїцидального ризику, ймовірно, є не конкретні характеристики особистості, а ступінь цілісності структури особистості, «збалансованості» її окремих рис, а також зміст морально-моральних установок і уявлень. бути викликана як перебільшеним розвитком окремих інтелектуальних, емоційних та вольових характеристик, так і їх недостатньою вираженістю.

Виявлено низку психологічних психіатричних факторів суїцидальної поведінки, до яких належать такі (Короленко, Донських, 1990)'.

* підвищена напруженість потреб, прагнення емоційної близькості, низька здатність до формування психологічних захисних механізмів, невміння послабити фрустрацію;
* імпульсивність, експлозивність та емоційна нестійкість, підвищена навіюваність, безкомпромісність та відсутність життєвого досвіду;
* почуття провини та низька самооцінка;
* гіпореактивний емоційний фон у період конфліктів, утруднення у розбудові ціннісних орієнтацій.

У підлітковому віці ймовірність аутоагресивного поведінки значною мірою залежить від типу акцентуації характеру. Імовірність аутоагресивної поведінки велика за таких типів акцентуації характеру (Личко, 1977, Юр'єва, 1999):

Циклоїдний тип. Суїцидальні дії зазвичай відбуваються у субдепресивній фазі на висоті афекту. Потенціює суїцид публічно завдана образа, приниження, ланцюг невдач, що наштовхує підлітка на думки про власну нікчемність, непотрібність, неповноцінність

Емоційно-лабільний тип. Суїцидальні дії відбуваються в період гострих афективних реакцій інтра-пунітивного типу Суїцидальна поведінка афективна, прийняття рішення та його виконання здійснюється швидко, як правило, того ж дня.

Епілептоїдний тип. Суїцидальні дії відбуваються в період афективних реакцій, які частіше бувають екстрапунітивними (агресивними), але можуть трансформуватися в демонстративну суїцидальну поведінку.

Істероїдний тип. Їх характерні демонстративні і демонстративно ­шантажні суїцидальні спроби.

Виділяють також низку особистісних стилів суїцидентів (Моховиков. ?001а):

1. Імпульсивний: раптове прийняття драматичних рішень при виникненні проблем та стресових ситуацій, труднощі у словесному вираженні емоційних переживань.
2. Кемпульсивний: установка у всьому досягати досконалості та успіху часто буває зайво ригідна і при співвіднесенні цілей та бажань із реальною життєвою ситуацією може призвести до суїциду.
3. Ризикуючий: балансування на межі небезпеки («гра зі смертю») є привабливим та викликає приємне збудження.
4. Регресивний: зниження з різних причин ефективності механізмів психологічної адаптації, емоційна сфера характеризується недостатньою зрілістю, інфантильністю чи примітивністю.
5. Залежний: безпорадність, безнадійність, пасивність, необхідність та постійний пошук сторонньої підтримки.
6. Амбівалентний: наявність одночасного впливу двох спонукань – до життя та смерті.
7. Негативний: переважання магічного мислення, внаслідок чого заперечується кінцівка самогубства та його незворотні наслідки, заперечення знижує контроль над вольовими спонуканнями, що посилює ризик.
8. Гнівний: важко висловити гнів щодо значних осіб, що змушує відчувати незадоволеність собою.
9. Обвинувачуючий: переконаний у тому, що у виникаючих проблемах неодмінно є чиясь чи власна вина.
10. Той, що тікає: втеча від кризової ситуації шляхом самогубства, прагнення уникнути лсихотравміруючої ситуації.
11. Непритомний: притуплення емоційних переживань.
12. Покинутий: переживання порожнечі навколо, смутку чи глибокої скорботи.
13. Творчий: сприйняття самогубства як нового та привабливого способу виходу з нерозв'язної ситуації.

До індивідуальних факторів суїцидального ризику слід віднести і зміст

морально-етичних норм, якими особистість керується. Висока частота суїцидальних вчинків спостерігається в тих соціальних групах, де існуючі моральні норми допускають, виправдовують або заохочують самогубство за певних обставин (суїцидальна поведінка в молодіжній субкультурі як доказ відданості та мужності, серед певної категорії осіб за мотивами захисту честі, самогубство престаре хронічними захворюваннями, епідемії самогубства серед релігійних сектантів тощо).

***7.1.3 Медичні фактори***

1. Психічне здоров'я. Суїциденти представлені такими діагностичними категоріями:

* психічно здоровими;
* особами із прикордонними психічними розладами;
* психічно хворих.

Психічна патологія може виражатися в:

* депресії, особливо небезпечний затяжний депресивний епізод у недавньому минулому;
* алкогольної залежності;
* залежно від інших психоактивних речовин;
* шизофренії;
* розлад особистості.

Вирізняють такі варіанти суїцидальної поведінки у психічно хворих:

Ситуаційний (психогенний), у якому суїцидальні тенденції виникають у результаті взаємодії психогенних і особистісних чинників, а психічне захворювання виступає у ролі патопластичного чинника.

Психотичний (психопатологічний), при якому суїцидальні прояви зумовлені психопатологічними проявами хвороби та реакцією на них пацієнта. Ситуаційні чинники мають другорядний характері і виступають у ролі каталізатора.

Змішаний, у якому і ситуаційний і психопатологічний механізми однаково беруть участь у формуванні ауюагресивного поведінки.

1. Соматичне здоров'я – наявність тяжкого хронічного прогресуючого захворювання:

* онкологічні та захворювання органів кровотворення;
* серцево-судинні (ІХС);
* захворювання органів дихання (астма, туберкульоз);
* вроджені та набуті потворності;
* втрата фізіологічних функцій (зір, слуху, можливості рухатися, втрата статевої функції, безплідність);
* ВІЛ-інфекція;
* стани після важких операцій;
* стани після трансплантації донорських органів та тканин.

***7.1.4 Природні фактори***

У більшості досліджень вказується збільшення частоти самогубств навесні. Очевидно, дана закономірність не поширюється на осіб, що у умовах ізоляції, і хворих із тяжкими соматичними захворюваннями. Робилися спроби встановити залежність частоти самогубств від дня тижня (частіше в понеділок та поступове зниження до кінця тижня) і від часу доби (частіше ввечері, на початку ночі та рано вранці), але дані щодо цього суперечливі. Автори, що вивчали залежність між географічною широтою, фазою Місяця, зміною інтенсивності земного магнетизму, кількістю плям на Сонці та частотою суїцидальних актів, не виявили впливу цих факторів на суїцидальну поведінку.

Ряд авторів при оцінці ризику суїцидальної спроби після парасуїциду (Bradley, 1995) пропонують враховувати такі фактори:

Зовнішні обставини:

* наскільки суїцидент був ізольований під час спроби;
* наскільки ймовірним було втручання у суїцидальну поведінку з боку інших;
* чи вживав суїцидент запобіжні заходи проти можливого розкриття суїцидальних намірів іншими людьми;
* чи писав прощальний лист чи записку;
* чи шукав допомоги під час спроби чи після;
* чи робив дії, які, за його припущенням, мали призвести до смерті.

Внутрішні установки:

* чи вірив суїцидент у те, що справді уб'є себе;
* чи казав, що хоче вмерти;
* наскільки навмисною була спроба;
* які почуття відчував, виявивши, що спроба не вдалося (його врятували) – радість, жаль, гнів (Вой-цех, 2002).

Природно, що суїцид завжди індивідуальний. Немає єдиної причини чи групи причин самогубства. Однак загальний ряд прогностичних критеріїв, за допомогою яких можна будувати ймовірнісний прогноз щодо суїцидального ризику. Усі чинники поділяються на санкціонуючі і що лімітують суїцидальну поведінку, представлені у таблиці 7. **1** .

Таблиця 7.1.

*Прогностичні критерії суїцидального ризику (Юр'єва, 1998)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ознаки Санкціонуючі** | | **Лімітуючі** |
| Вік | Підлітковий, зрілість (40-50 років), літні | Дитячий, до 40 років |
| Підлога | Чоловічий | Жіночий |
| Раса | Біла | Не біла |
| Сімейний стан | Розлучені, вдові, самотні (після 40 років) | Сімейні (одружені) |
| Соціально ­економічний стан | Періоди економічної депресії, різка зміна національної мотивації та соціокультурних умов, еміграція | Періоди високої зайнятості, воєн, революцій |
| Зайнятість | Безробітні, пенсіонери, ув'язнені | Працюючі |
| **Ознаки** | **Санкціонуючі** | **Лімітуючі** |
| Професія | Лікарі (особливо психіатри, анестезіологи, офтальмологи, стоматологи), юристи, музиканти |  |
| Пора року | Тепле (квітень-вересень) | Холодне (жовтень-березень) |
| Фізичне | Наявність хронічних захворювань, | Задовольник- |
| здоров'я | що ведуть до інвалідизації, та фатальні хвороби  (напр. СНІД, онкозахворювання) | ное |
| Суїцидальна поведінка в  минулому | Так, особливо суїцидонебезпечні перші 3-6 місяців після вчинення суїцидальної спроби | Ні |
| Заява про  суїциді | Так (понад 50% суїцидентів говорили про свій намір) | Ні |
| Лікування у психіатричній лікарні | Так | Ні |
| Спадкова обтяженість | Так | Ні |
| Особливості особистості | Емоційна лабільність, підвищена напруженість потреб, низька здатність до формування компенсаторних механізмів, низька самооцінка, невміння послабити фрустрацію, імпульсивність, експлозивність, демонстративність | Психастеніки, шизоїди |
| Психічне | Наявність психічних | Без психічних |
| стан | та поведінкових розладів внаслідок вживання психоактивних речовин (алкоголь, опіати, барбітурати, галюциногени), афективні розлади настрою, шизофренії, ПТСР, а також розлади особи, що супроводжуються агресивною поведінкою, спалахами збудження та насильства | розладів |
| **Ознаки** | **Санкціонуючі** | **Лімітуючі** |
| Психопатологічні синдроми | Депресивний (особливо з ідеями самознищення та самозвинувачення), депресивно ­параноїдний, афективно-маячний, тривожно-фобічний, галюцинаторно ­параноїдний з імперативними вербальними галюцинаціями суїцидального змісту, метафізичної інтоксикації | астенічний, іпохон­  дрична, маніакальна, апато-абулічна, онейроїдна, паранояльна ­марення сутяжництва, реформаторства та винахідництва |
| Медикаментозні засоби | Потенціюють розвиток депресії, кортикостероїди, резерпін, аггшгіпертензивні (пропранолон), аміназин, деякі протиракові та протизаплідні препарати |  |

**7.2 ІНДИКАТОРИ СУЇЦІДАЛЬНОГО РИЗИКУ**

До індикаторів суїцидального ризику відносяться особливості ситуації, настрої, когнітивної діяльності та висловлювань людини, які склалася

свідчать про підвищений рівень суїцидального ризику.

* + 1. ***Ситуаційні індикатори***

Будь-яка ситуація, сприймана людиною як криза, може вважатися ситуаційним індикатором суїцидального ризику: смерть коханої людини, особливо подружжя чи чоловіка; розлучення; втрата роботи; догляд за пенсією; сексуальне насильство; грошові борги; втрата високого посту; професійна неспроможність; каяття за скоєне вбивство чи зраду; загроза тюремного ув'язнення або страти; загроза фізичної розправи; отримання тяжкої інвалідності; невиліковна хвороба та пов'язане з нею очікування смерті; нервовий розлад; шантаж; сексуальна невдача; зрада або догляд (чоловіка, дружини; нареченого, нареченої); ревнощі; систематичні побиття; громадське приниження; колективне цькування; політична смерть; самотність, туга, втома; релігійні мотиви; наслідування кумира і т.д.

* + 1. ***Поведінкові індикатори суїцидального ризику***
* зловживання психоактивними речовинами, алкоголем;
* зскейп-реакції (догляд з дому тощо);
* самоізоляція від інших людей та життя;
* різке зниження повсякденної активності;
* зміна навичок, наприклад, недотримання правил особистої гігієни, догляду за зовнішністю;
* вибір тем розмови та читання, пов'язаних зі смертю та самогубствами;
* часте прослуховування жалобної чи сумної музики;
* "приведення справ у порядок" (оформлення заповіту, врегулювання конфліктів, листи до родичів та друзів, роздарування особистих речей);
* будь-які раптові зміни у поведінці та настрої, особливо – віддаляють від близьких;
* схильність до невиправдано ризикованих вчинків;
* відвідування лікаря без очевидної потреби;
* порушення дисципліни або зниження якості роботи та пов'язані з цим неприємності у навчанні, на роботі чи службі;
* розставання з дорогими речами чи грошима;
* придбання коштів на вчинення суїциду.
  + 1. ***Комунікативні індикатори***
* прямі чи опосередковані повідомлення про суїцидальні наміри («Хочу померти» – пряме повідомлення, «Незабаром усе це закінчиться» – непряме);
* жарти, іронічні висловлювання про бажання померти, про безглуздість життя також належать до непрямих повідомлень;
* запевнення у безпорадності та залежності від інших;
* прощання;
* повідомлення про конкретний план суїциду,
* самозвинувачення,
* подвійна оцінка значних подій;
* повільна, маловиразна мова
  + 1. ***. Когнітивні індикатори***
* дозвільні установки щодо суїцидальної поведінки;
* негативні оцінки своєї особистості, навколишнього світу та майбутнього;
* уявлення про власну особистість як про нікчемну, яка не має права жити;
* уявлення про світ як місце втрат та розчарувань;
* уявлення про майбутнє як безперспективне, безнадійне;
* «тунельне бачення» – нездатність побачити інші прийнятні шляхи вирішення проблеми, крім суїциду;
* наявність суїцидальних думок, намірів, планів.

Ступінь суїцидального ризику прямо пов'язана з тим, чи є у людини лише невизначені рідкісні думки про самогубство («добре б заснути і не прокинутися») або вони постійні, і вже оформився намір вчинити самогубство («я зроблю це, іншого виходу немає») і з'явився конкретний план, який включає в себе рішення про метод самогубства, засоби, час і місце. Чим ґрунтовніше розроблено суїцидальний план, тим вища ймовірність його реалізації.

***7.2.5 Емоційні індикатори***

* амбівалентність по відношенню до життя;
* байдужість до своєї долі, пригніченість, безнадійність, безпорадність, розпач;
* переживання горя;
* ознаки депресії: (а) напади паніки, (б) виражена тривога, (в) знижена здатність до концентрації уваги та волі, (г) безсоння, (д) помірне вживання алкоголю та (е) втрата здатності відчувати задоволення;
* невластива агресія чи ненависть себе: гнів, ворожість;
* вина чи відчуття невдачі, поразки;
* надмірні побоювання чи страхи;
* почуття своєї малозначущості, нікчемності, непотрібності;
* розсіяність чи розгубленість.

**7.3 КОНСУЛЬТУВАННЯ СУЇЦІДАЛЬНИХ КЛІЄНТІВ**

Люди із суїцидальними намірами не уникають допомоги, а навпаки, часто прагнуть неї. зокрема до консультування. З тих, хто вчиняє суїциди, майже 70% консультуються лікарями загального профілю протягом місяця, а 40% – протягом останнього тижня до вчинення фатального вчинку; 30% так чи інакше висловлюють свої наміри, повідомляючи оточуючих.

Суїцидальна поведінка є динамічним процесом, що складається з

наступних етапів (Моховиков, 2001):

1. Етап суїцидальних тенденцій. Вони є прямими або опосередкованими ознаками, що свідчать про зниження цінності власного життя, втрату її сенсу або небажання жити. Суїцидальні тенденції виявляються у думках, намірах, почуттях чи погрозах. На цьому етапі здійснюється **превенція** суїциду, тобто його запобігання виходячи з розпізнавання психологічних чи соціальних провісників. Головний сенс превентивних заходів у тому, щоб переконати суспільство, що суїцидальні думки психологічно зрозумілі і власними силами є хворобою, бо представляють природну частину існування; що суїцидальна поведінка минає і доступна дозволу, а тому запобіжно, якщо в оточуючих буде бажання вислухати іншу людину і допомогти їй.
2. Етап **суїцидальних** процесів. Він починається, коли тенденції переходять у конкретні вчинки. Під **суїцидальною спробою** розуміється свідоме прагнення позбавити себе життя, яке за обставинами, що не залежать від людини (своєчасне надання допомоги, успішна реанімація тощо) не було доведено до кінця. Самоушкодження, які безпосередньо не спрямовані на самознищення, мають характер демонстративних дій (шантаж, членошкідництво або

самоушкодження, спрямовані на надання психологічного чи морального тиску на оточення для отримання певних вигод), звуться **парасуїциду.** Парасуїциди зазвичай не передбачають смертельного результату, але є випадки, коли людина гине, бо «переграла». Суїцидальні тенденції можуть призвести до **завершеного суїциду,** результатом якого є смерть.

На цьому етапі здійснюється процедура **інтервенції.** Вона являє собою процес втручання в поточний **суїцид** для запобігання акту саморуйнування і полягає в контакті з людиною, що зневірилася, і надання їй емоційної підтримки і співчуття в кризі, що переживається. Головне завдання інтервенції полягає у

тому, щоб утримати людину в живих, а не в тому, щоб переробити структуру особистості людини або вилікувати її нервово-психічні розлади. Це найважливіша умова, без якої інші зусилля психотерапії та методи надання допомоги виявляються недієвими.

1. **Етап постсуїцидальної кризи.** Він триває з моменту скоєння суїцидальної спроби до повного зникнення суїцидальних тенденцій, іноді характеризуються циклічності прояви. Цей етап охоплює стан психічної кризи суїцидента, ознаки якого (соматичні, психічні чи психопатологічні) та його вираженість можуть бути різними. На цьому етапі здійснюються **поственція** та **вторинна превенція** суїцидальної поведінки.

Постенція – це зусилля щодо запобігання повторенню акта аутоагресії, а також попередження розвитку посттравматичних стресових розладів у вцілілих та їх оточення. Завдання поственції полягають у полегшенні процесу пристосування до реальності у труднощів, що переживають, зменшенні ступеня заразливості суїцидальної поведінки, а також в оцінці та ідентифікації факторів ризику повторного суїциду.

Вони вирішуються за допомогою таких стратегій, як: (а) психологічне консультування; (б) кризова інтервенція; (в) пошук систем підтримки особистості у суспільстві; (г) освітня стратегія для підвищення усвідомлення ролі та значущості саморуйнівної поведінки; (д) підтримка контактів зі ЗМІ для дотримання етичних принципів при інформуванні про акти аутоагресії у суспільстві. Вторинна превенція полягає у попередженні повторних суїцидальних спроб.

Для здійснення превенції самогубств ВООЗ пропонує використовувати три концептуальні моделі (Моховиков, 2001):

**Медична модель превенції** розглядає спробу суїциду насамперед як крик про допомогу, до якої призводять емоційні розлади та психологічна криза. Консультування, медикаментозне та психотерапевтичне лікування, що знижують рівень аутоагресії, є основними завданнями цієї моделі.

Соціологічна модель орієнтована на ідентифікацію факторів та груп ризику з метою адекватного контролю за суїцидальними тенденціями.

Екологічна модель передбачає дослідження зв'язку суїциду з факторами зовнішнього оточення у конкретному соціокультурному контексті. Реалізація цієї моделі полягає, перш за все, у контролі та обмеженні доступу до різних засобів та інструментів аутоагресії.

Уявлення про суїцид у нашій культурі оточено величезною кількістю міфів. Усвідомлення їх може утримати консультанта багатьох помилок.

Міфи та факти про суїцид (Моховиков, 2001а):

1. Міф: говорячи про бажання накласти на себе руки, людина просто намагається привернути до себе увагу.

Люди, які говорять про самогубство або роблять суїцидальну спробу, зазнають сильного душевного болю. Вони намагаються повідомити інших людей про це. Ніколи не ігноруйте загрозу скоєння самогубства і не уникайте можливості обговорити труднощі, що виникли.

1. Міф: людина вчиняє самогубство без попередження.

Дослідження показали, що людина дає багато попереджувальних знаків та «ключів» до розгадки його плану. Приблизно 8 з 10 тих, хто задумав самогубство, натякають оточуючим на це.

1. Міф. схильність до самогубства успадковується. Схильність до самогубства не передається генетично.
2. Міф: самогубства трапляються лише на верхніх рівнях суспільства – серед політиків, письменників, артистів тощо.

Відомо, що суїцид чинять люди всіх соціальних груп. Кількість самогубств на всіх рівнях суспільства приблизно однакова.

1. Міф: всі суїцидальні особистості страждають на психічні розлади.

Не всі люди, які здійснюють суїцид, психічно хворі

Людина, яка задумала самогубство, відчуває безнадійність і безпорадність, не бачить виходу з труднощів, що виникли, з хворобливого емоційного стану. Це зовсім не означає, що він страждає на якісь психічні розлади.

1. Міф: розмова про самогубство може посилити бажання людини піти з життя.

Розмова про самогубство не може бути причиною його вчинення. Якщо не поговорити на цю тему, то неможливо буде визначити, чи реальна небезпека суїциду.» Часто відверта, душевна розмова є першим кроком у запобіганні самогубству.

1. Міф: якщо людина здійснила суїцидальну спробу, то вона завжди буде суїцидальною особистістю, і надалі це обов'язково повториться.

Суїцидальна криза зазвичай має тимчасовий характер, не триває все життя. Якщо людина отримує допомогу (психологічну та іншу), то вона, найімовірніше, зможе вирішити проблеми і позбутися думок про самогубство.

1. Міф: люди, які задумали про самогубство, просто не хочуть жити.

Переважна більшість людей із суїцидальними намірами вагаються у виборі між життям та смертю. Вони швидше прагнуть позбутися нестерпного душевного болю, ніж дійсно хочуть померти.

1. Міф: чоловіки намагаються покінчити життя самогубством частіше, ніж жінки.

Жінки роблять суїцидальні спроби приблизно втричі частіше, ніж чоловіки. Однак чоловіки вбивають себе приблизно в 3 рази частіше, ніж жінки, оскільки обирають більш дієві способи, що залишають мало можливостей для їхнього порятунку.

1. Міф: всі дії під час суїцидальної спроби є імпульсивними, непродуманими та свідчать про відсутність плану.

Не завжди так відбувається. Більшість тих, хто намагається піти з життя, попередньо обмірковують свої дії.

1. Міф: людина може накласти на себе руки під впливом обставин навіть у хорошому настрої.

У хорошому настрої з життям не розлучаються, проте депресивний стан, як правило, породжує думки про самогубство.

1. Міф: немає значної зв'язку між суїцидом і наркоманією, токсикоманією, алкоголізмом.

Залежність від алкоголю, наркотиків, токсичних речовин є чинником ризику суїциду. Люди, які перебувають у депресивному стані, часто використовують алкоголь та інші речовини, щоб упоратися із ситуацією. Це може призвести до імпульсивного поводження, оскільки всі ці речовини спотворюють сприйняття дійсності і значно знижують здатність критично мислити.

1. Міф: суїцид – рідкісне явище.

У Північній Америці суїцид входить до десяти основних причин смерті (для дітей та юнацтва це одна з двох основних причин смерті). Думки про самогубство приходять майже половині населення Сполучених Штатів. Суїцидальні спроби роблять 1 із 250 осіб. Фактично кількість суїцидальних спроб може бути і набагато більшою, оскільки деякі самогубства маскуються під нещасні випадки.

1. Міф: Якщо людина вже вирішила померти, її неможливо зупинити.

Більшість людей, які мають суїцидальні наміри, вагаються між бажанням жити та бажанням померти. Звернення за допомогою до фахівців говорить про цю амбівалентність та надію знайти інший вихід.

При зверненні суїцидального клієнта спочатку завдання консультанта зводиться до того, щоб «відтягнути час» і дочекатися закінчення небезпечного періоду. Якщо суїцидент повною мірою залучений до терапевтичного процесу, у нього виникає бажання дізнатися, куди веде його консультант, і він може вирішити «почекати» з виконанням своїх суїцидальних намірів. Тому необхідно постійно пробуджувати та підтримувати у суїцидента інтерес до терапії. При цьому вкрай важливо дотримуватися принципу

безперервності терапії та забезпечувати наступність змісту сесій. Щоб перекинути місток від однієї сесії до іншої, терапевт може, наприклад, викликати у суїцидента якесь питання та відреагувати на нього приблизно так: «Ви торкнулися дуже цікавої теми. У мене є деякі міркування щодо цього, але я розповім вам про них на наступній сесії. Може, й ви коротко запишете, що ви думаєте з цього приводу?

Найбільш ефективний підхід полягає в тому, щоб спонукати суїцидента до об'єктивного аналізу своїх суїцидальних бажань і підвести його до усвідомлення того, що ці бажання можуть бути безпідставними; таким чином, терапевт може створити у суїцидента мотивацію до продовження дослідження.

При першій зустрічі терапевт має кілька цілей:

* встановити емпатичний контакт із суїцидентом;
* викликати надію на покращення, що, безперечно, є вкрай важливим у кризовій інтервенції;
* отримати від нього таку інформацію, яка дозволила б зробити висновок про рівень суїцидального ризику в даний час та найближчим часом.

Емпатичний контакт передбачає, насамперед, безоцінне слухання, підтримку суїцидента в його нехай поки що невеликому бажанні виговоритися; тому терапевт не форсує події та ставить далеко не всі необхідні питання, тобто отримана від суїцидента інформація на даний момент є неповною.

Необхідно зрозуміти, якою мірою суїцидент співпрацюватиме з консультантом, тобто «боротися за своє життя» в процесі кризової інтервенції. Якщо консультант-психолог зрозумів, що має справу з депресивним суїцидентом, слід запропонувати консультацію психіатра для вирішення питання про лікування. Це не означає, що консультант відмовляє суїцидентові у кризовій допомозі. Консультант робить усе можливе і залежить від нього, щоб допомогти суїциденту вижити, отже, він відповідає за те, щоб суїцидент був проінформований про всі форми необхідної йому допомоги. Необхідність медичної допомоги зростає при ажитированной депресії, і навіть на виході з депресивного стану, коли підвищується активність суїцидента, яке емоційний стан залишається пригніченим.

Пошуки альтернатив мають проводитися разом із суїцидентом. Завданням номер один є вироблення конкретного плану действий. Особливо важливо обговорити, чим людина буде зайнята найближчими годинами та днями, з ким і де проведе цей час.

Надалі напрямок та методи терапевтичного втручання залежатимуть від того, які мотиви лежать в основі суїцидальної поведінки клієнта.

Найбільш спільними напрямами у роботі із суїцидальними клієнтами є такі (Бек, 2003).

**Дослідження мотивів суїциду.** Перед терапевтом (консультантом) стоїть завдання зрозуміти, якими мотивами керується клієнт, який здійснив суїцидальну спробу або виношує подібні плани.

Депресивні суїциденти найчастіше доводять свої суїцидальні бажання двома категоріями мотивів. Одні зважуються на самогубство, бажаючи покласти край своїм стражданням і бачачи в самогубстві єдиний можливий спосіб позбутися тяжкої напруги. Ці суїциденти зазвичай говорять про «нестерпність» та «безглуздість» життя, про те, що вони втомилися від «постійної боротьби».

Інші суїциденти зізнаються, що пішли на цей крок, сподіваючись досягти бажаного від оточуючих. Хтось намагається таким чином повернути кохання чи розташування емоційно значущої людини, інші хочуть показати близьким, що потребують допомоги, треті просто бажають потрапити до лікарні, щоб вирватися з «нестерпної» обстановки Досить часто спостерігається одночасна присутність обох мотивів, а саме: мотиву втечі від життя та маніпулятивних прагнень. У суїцидентів з переважно маніпулятивною мотивацією суїцидальні спроби зазвичай носять менш серйозний характер.

На питання про те, чим викликане бажання накласти на себе руки, суїцидальні клієнти

зазвичай дають такі відповіді.

1. Життя не має сенсу. Мені нема чого чекати від життя.
2. Я більше не можу жити. Я ніколи не буду щасливим.
3. Це єдина можливість покласти край стражданням.
4. Я став тягарем для сім'ї. Їм краще без мене.

Всі ці твердження так чи інакше пов'язані з почуттям безвиході. Людина не бачить виходу з нестерпної для неї ситуації і вважає, що лише самогубство звільнить її від вантажу «нерозв'язних» проблем.

**Оцінка ризику самогубства.** Так звана «оцінка ризику самогубства» пропонує психологу/психотерапевту впорядкований метод оцінки суїцидальної небезпеки, що поєднує та врівноважує достовірний клінічний матеріал з анамнезу суїцидента, дані щодо його захворювання та оцінку психічного стану в даний час.

Оцінюючи ступінь суїцидального ризику зараз і в перспективі, необхідно аналізувати інформацію про людину з урахуванням перерахованих вище факторів та індикаторів. Основою для оцінки суїцидального ризику є інтерв'ю з клієнтом та подальший аналіз позицій цього інтерв'ю. Зроблений висновок можна перевірити, скориставшись шкалою оцінки загрози суїциду (таблиця 7.2), розробленої Американською асоціацією превенції суїцидів. Шкала призначена для експрес-діагностики, тому, по можливості, все ж таки краще визначати ступінь суїцидального ризику, використовуючи детальний аналіз стану пацієнта, факторів та індикаторів суїцидального ризику.

Таблиця 7.2.

*Шкала оцінки загрози суїциду (Ромек та ін., 2004)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Підлога** | | **Чоловічий** |
| Вік | | 12-24, 45 і вище |
| Депресія | | Депресивні стани в минулому, депресія в даний час |
| Попередні спроби | | Так |
| Залежність  від психоактивних речовин | | Так |
| Втрата раціонального мислення | | Ірраціональне мислення, психотичний стан |
| Нестача соціальної підтримки | | Немає родини, друзів, кола спілкування |
| Конкретний план | | Час, місце, спосіб |
|  | | Летальність цього способу виконання |
|  | | Легкість його виконання |
| Відсутність чоловіка (близького  людини) | | Самотній, овдовілий, розлучений, що живе окремо |
| Підлога | | Чоловічий |
| Хвороби | | Хронічне захворювання, що супроводжується сильними болями та/або втратою  працездатності, рухливості з поганим медичним прогнозом |
| РАЗОМ | | |
| ОЦІНКА (кількість зазначених пунктів) | | |
| 0–2 | РІВЕНЬ I | Невисокий рівень суїцидального ризику 1 |
| 3-4 | РІВЕНЬ II | Середній рівень суїцидального ризику – необхідні інтервенція та підтримка |
| 5–6 | РІВЕНЬ III | Високий ступінь суїцидального ризику – необхідна антисуїцидальна інтервенція |
| 7–10 | РІВЕНЬ IV | Дуже високий рівень суїцидального ризику – потрібна невідкладна інтервенція |

У роботі (Молтсбергер, 2003) пропонується оцінювати ступінь суїцидального ризику на основі п'яти компонентів" 1) попередня спроба суїциду; 2) суїцидальна загроза; афектам - самотності, презирству до себе і люті; 5) оцінки наявності та характеру зовнішніх ресурсів підтримки; вище за шкалу

***Попередня спроба суїциду.*** Як показують дослідження, скоєна раніше спроба самогубства є потужним предиктором подальшого її завершення та доказом намірів людини

Більшість із спроб швидше є «криком про допомогу» чи прагненням відкласти рішення нестерпної ситуації, ніж проявом прямого бажання померти. Тим не менш, майже у третини парасуїцидентів відзначаються ознаки депресії,

обумовленою критичною ситуацією; у половини їх відзначаються розлади невротичного рівня. Деякі перетворюють спроби на характерний стиль поведінки, що імпульсивно виникає у відповідь на будь-яку, навіть незначну, психотравматичну ситуацію. Вирішення кризи у більшості призводить до зниження емоційних порушень, ворожості та ізоляції, підвищення самооцінки та поліпшення відносин з оточенням. Сім'ї парасуїцидентів характеризуються так званим «атомічним синдромом»: деструктивністю та хронічними конфліктами. Таким чином, ці люди відрізняються множинністю проблем. У разі надання допомоги вони часто чинять опір або протестують, далеко не завжди залишають думки про самогубство. Серед корекційних підходів тут краще когнітивно - біхевіоральний.

***Суїцидальна загроза.*** Давній міф про те, що «що говорять про самогубство ніколи не вчиняють його», як довела практика, є не лише хибним, а й небезпечним. Навпаки, багато людей, які кінчають із собою, говорять про це, розкриваючи свої майбутні наміри. Спочатку загроза є несвідомим або напівусвідомленим закликом про допомогу та втручання. Якщо не знаходиться нікого, хто дійсно прагне допомогти, то пізніше людина може намітити час і вибрати спосіб самогубства.

Іноді індикатори суїциду можуть бути невербальними. Приготування до самогубства залежить від особливостей особистості та зовнішніх обставин. Воно полягає в тому, що називається «упорядкуванням». Для людини це означає оформлення заповіту чи перегляд цінних паперів. Для іншого – довгі запізнілі листи чи залагодження конфліктів із рідними та близькими. Підліток приймається сентиментально роздаровувати цінні особисті речі чи розлучається із предметами захоплень. Завершальні приготування можуть робитися досить швидко, після чого миттєво слідує суїцид.

***Оцінка реакцій на стрес у минулому.*** Особливості реакцій суицидента на стресові ситуації, що передували, можна з'ясувати, вивчаючи його особисту історію. Особлива увага звертається на такі складні моменти, як початок навчання у школі, підлітковий вік, розчарування у коханні, роботі чи навчанні, сімейні конфлікти, смерть родичів, друзів, дітей чи свійських тварин, розлучення та інші душевні рани та втрати в анамнезі. Передбачається, що суїцидент схильний долати майбутні труднощі тими самими шляхами, що у минулому (Шнейдман, 2001). Оцінюючи цих особливостей поведінки особливий інтерес викликають минулі спроби суїциду, їх причина, мети і рівень тяжкості. Крім того, терапевту потрібно дізнатися, хто чи що є підтримкою для суїцидента у важкі для нього часи. Далі слід з'ясувати, чи був суїцидент у минулому схильний до депресії і чи має схильність до втрати надії при зіткненні з труднощами, іншими словами, чи схильний він до прояву відчаю. Самогубство і серйозні спроби суїциду набагато більшою мірою корелюють з відчаєм, ніж з депресією.

Життєві ситуації, які штовхають деяких людей до самогубства, як правило, не містять нічого незвичайного. Суїциденти схильні перебільшувати розмах і глибину проблем, внаслідок чого навіть пересічні, незначні труднощі сприймаються ними як нерозв'язні проблеми. Крім того, ці люди вкрай не впевнені у власних силах і вважають себе нездатними впоратися із труднощами. І нарешті, вони схильні проектувати результуючу картину власної поразки у майбутнє. Інакше кажучи, вони демонструють усі ознаки когнітивної тріади, а саме: перебільшено негативне сприйняття світу, власної персони та свого майбутнього.

Інша відмінна особливість суїцидента полягає в тому, що смерть для нього є прийнятним і навіть бажаним способом позбавлення труднощів («Якби я помер, я б не мучився зараз цими проблемами»).

***Оцінка вразливості до загрозливих для життя афектів.*** На думку Шнейдмана (Шнейдман, 2001), третьою рисою самогубства, його головним стимулом, є нестерпний психічний (душевний) біль. Дорослі суїциденти з недостатністю саморегуляції ризикують втратити контроль над своїми емоціями без зовнішнього

втручання.

Першим видом потенційно летального болю є повна самотність, суб'єктивний еквівалент тотального емоційного заперечення. Воно відрізняється від самотності, сприйманої людиною як тимчасове, пом'якшене спогадами про кохання та близькість, при якому залишається надія на близькість у майбутньому. В екстремальній самоті надія відсутня. Суїцидент, охоплений ним, відчуває, що кохання не було ніколи і ніколи не буде, і він вмирає. З'являється страх повної руйнації, тривога, що переходить у паніку та жах. Людина готова на все, щоб позбутися цього почуття.

Другий вид психічного болю - Зневага до себе. У суї-цидента, близького до самогубства, він відрізняється від звичайного гніву він як кількісно, а й якісно. Його суб'єктивне переживання непросто викликає дискомфорт; це почуття палить, як вогонь.

Нездатність до переживання своєї значущості відрізняється від ненависті себе, хоча між цими почуттями є подібність. Людина почувається нікчемною, непотрібною і негідною любові. Тим, хто незважаючи ні на що, відчуває свою значущість, винести пекучі муки совісті набагато легше. Людині, яка переживає нікчемність, безсумнівно, складніше встояти під тиском внутрішнього нападу, оскільки вважає себе негідним порятунку.

Смертоносна лють є третім видом о'ясного психічного болю. Суїциденти справляються зі звичайним гнівом, але при його переростанні в смертельну кенаї виникає небезпека, що вони спрямують її проти себе. Часто це трапляється, оскільки совість відмовляється терпіти подібне почуття і виносить людині, яка його відчуває, смертельний вирок, іноді - заради захисту життя інших людей. Така людина відчуває ослаблення свого контролю, вона робить суїцид у страху, що не втримається від вбивства.

***Оцінка внутрішніх*** *та* ***зовнішніх*** *ресурсів* ***підтримки (засобів вирішення проблем).*** Ресурси суїцидента – це ті «сильні сторони» людини, які є основою його життєстійкості та збільшують ймовірність подолати кризу з позитивним балансом.

До внутрішніх ресурсів належать: інстинкт самозбереження, інтелект, соціальний досвід, комунікативний потенціал, позитивний досвід вирішення проблем.

Існує також три класи зовнішніх ресурсів, які допомагають суїциденту в підтримці внутрішнього балансу: значущі інші, робота та специфічні аспекти Я. Найчастіше суїциденти покладаються на інших людей, щоб відчувати свою реальність, окремість, відчувати відносний спокій та достатню цінність. Втрата або загроза втрати підтримуючого іншого може спричинити вибух самотності, смертоносної люті та зневаги до себе.

Іноді у забезпеченні внутрішньої рівноваги суїциденти не залежать від інших людей. І тут джерелом їх стабільності є робота.

p align="justify"> Третім класом ресурсів підтримки є цінні для людини аспекти його Я. Найчастіше ними є якийсь аспект тіла або функція організму - суїцидент не сприймає їх як міцно пов'язаними з іншою, знеціненою частиною свого Я.

Важливо не тільки з'ясувати, який конкретний ресурс підтримки відмовив чи загрожує підвести суїцидента, а й розпитати про наявність значущої людини, яка бажає її смерті. Після самогубства суїцидента дуже часто виявляють, що хтось із родичів ігнорував суїцидальні погрози або якось інакше своєю бездіяльністю сприяв настанню його смерті.

У формулюванні ризику самогубства можна виділити такі основні моменти: визначення, хто чи що необхідно суїциденту для продовження життя і чи є цей ресурс доступним, тимчасово недоступним, безнадійно втраченим чи є загроза його існуванню. Від відчаю суїцидента рятує доступність зовнішніх ресурсів. Однак не менш важливим є питання, чи здатний він оцінити ці ресурси, схопитися за них і використати, щоб залишитися живими.

***Оцінка фантазій про смерть.*** Наступним компонентом визначення ризику самогубства є оцінка емоційної значимості фантазій про смерть. Передбачається, що коли суїцидент каже, що хоче «покласти всьому кінець», він насправді більше прагне стану, схожого на глибокий сон. Сон зовсім не є смертю, але протягом тисячоліть люди мали схильність до ототожнення цих станів. На несвідомому рівні втеча в смерть часто рівнозначна еміграції в іншу країну, де все буде краще.

Слід виявити, вивчити та оцінити значення фантазій про подорож і приєднання до когось у потойбіччя. У разі їх марення або сили, властивої марення, існує небезпека вчинення самогубства.

**При** сильному стресі суїцидент може настільки переоцінювати ілюзії, що вони набувають силу марення.

***Оцінка здатності суицидента до перевірки своїх суджень реальністю.*** Оцінка здатності до адекватної перевірки своїх думок реальністю завершує оцінку суїцидальної небезпеки.

Суїциденти в глибокій депресії іноді не здатні оцінити ступінь кохання та турботи оточуючих, а також своєї цінності. У цих випадках слід не тільки з'ясувати доступність зовнішніх ресурсів, але й здатність розуміння, що вони існують і ними можна скористатися.

У суїцидентів, які страждають на параної, також може спостерігатися серйозне порушення перевірки реальністю. Вони переконані, що люди, які їх люблять, насправді є небезпечними зрадниками, які бажають заподіяти їм зло. У разі неможливо оцінити реальну доступність допомоги оточуючих.

Зупинимося окремо на специфіці суїцидів у підлітків та людей похилого віку.

**Суїцидальна поведінка у дітей та підлітків,** маючи подібність до дій дорослих, відрізняється віковою своєрідністю. Дітям характерна підвищена вразливість та навіюваність, здатність яскраво відчувати і переживати, схильність до коливань настрою, слабкість критики, егоцентрична спрямованість, імпульсивність у прийнятті рішення. Непоодинокі випадки, коли самогубство дітей і підлітків викликається гнівом, протестом, злістю або бажанням покарати себе та інших. При переході до підліткового віку виникає підвищена схильність до самоаналізу, песимістичної оцінки оточуючого та своєї особистості. Емоційна нестабільність, яка часто веде до суїциду, нині вважається варіантом вікової кризи майже у чверті здорових підлітків (Моховиков, 2001а).

Суїцидальна поведінка у підлітків буває демонстративною, афективною та істинною. За іншою класифікацією виділяють такі типи суїцидальної поведінки підлітків: навмисне, непереборне, амбівалентне, імпульсивне та демонстративне (Кондрашенко, 1999).

Підліток із будь-якими ознаками суїцидальної активності повинен перебувати під постійним наглядом дорослих, зрозуміло, це спостереження має бути ненабридливим та тактовним.

Основні мотиви суїцидальної поведінки у дітей та підлітків (Моховиков, 2001а):

1. Переживання образи, самотності, відчуженості та нерозуміння.
2. Справжня чи уявна втрата любові батьків, нерозділене почуття та ревнощі.
3. Переживання, пов'язані зі смертю, розлученням чи відходом батьків із сім'ї.
4. Почуття провини, сорому, ображеного самолюбства, самозвинувачення.
5. Боязнь ганьби, глузувань чи приниження. t 6. Страх покарання, небажання вибачитись.
6. Любовні невдачі, сексуальні ексцеси, вагітність.
7. Почуття помсти, злості, протесту; загроза чи здирство.
8. Бажання привернути до себе увагу, викликати співчуття, уникнути неприємних

наслідків, уникнути важкої ситуації.

1. Співчуття чи наслідування товаришам, героям книг чи фільмів («ефект Вертера»).

До особливостей суїцидальної поведінки у молодому віці відносяться

(Амбрумова, Жезлова, 1978):

1. Недостатньо адекватна оцінка наслідків аутоагресивних дій. Поняття «смерть» у цьому віці зазвичай сприймається дуже абстрактно, як щось тимчасове, схоже на сон, який завжди пов'язане зі своєю особистістю. На відміну від дорослих, у дітей та підлітків відсутні чіткі межі між справжньою суїцидальною спробою та демонстративно-шантажуючим аутоагресивним вчинком. Це змушує у практичних цілях усі види аутоагресії у дітей та підлітків розглядати як різновиди суїцидальної поведінки.
2. Несерйозність, швидкоплинність та незначність (з погляду дорослих) мотивів, якими діти пояснюють спроби самогубства. Цим зумовлені труднощі своєчасного розпізнавання суїцидальних тенденцій та суттєва частота несподіваних оточуючих випадків.
3. Наявність взаємозв'язку спроб самогубств дітей і підлітків з поведінкою, що відхиляється: втечами з дому, прогулами школи, раннім курінням, дрібними

правопорушеннями, конфліктами з батьками, алкоголізацією, наркотизацією, сексуальними ексцесами тощо.

1. У дитячому та підлітковому віці виникненню суїцидальної поведінки сприяють депресивні стани, які проявляються інакше, ніж у дорослих. Їхня порівняльна характеристика наведена в таблиці 7.3.

Таблиця 7.3.

*Ознаки депресії у дітей та підлітків (Моховиков, 2001а)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Діти** | **Підлітки** |
| Сумний настрій | Сумний настрій |
| Втрата властивої дітям енергії | Почуття нудьги |
| Зовнішні прояви смутку | Почуття втоми |
| Порушення сну | Порушення сну |
| Соматичні скарги | Соматичні скарги |
| Зміна апетиту чи ваги | Неусидливість, занепокоєння |
| Погіршення успішності | Фіксація уваги на дрібницях |
| Зниження інтересу до навчання | Надмірна емоційність |
| Страх невдачі | Замкнутість |
| Почуття неповноцінності | Розсіяність уваги |
| Негативна самооцінка | Агресивна поведінка |
| Почуття «заслуженої відкинутості» | Неслухняність |
| Низька фрустраційна толерантність | Схильність до бунту |
| Надмірна самокритичність | Зловживання алкоголем чи наркотиками |
| Знижена соціалізація, замкнутість | Погана успішність |
| Агресивна поведінка, відреагування у діях | Прогули у школі |

**Суїцидальна поведінка у людей похилого віку.** Самогубства людей похилого віку і людей похилого віку також мають вікові особливості. Літній вік, як вказувалося, є останньою кризою життєвого циклу, під час якого людина стикається з безліччю втрат і з необхідністю постійно пристосовуватися до них при слабкості адаптивних механізмів особистості. Тому люди похилого віку дуже часто реагують на втрати депресивними станами.

Основними факторами ризику самогубств у літньому віці є: (а) вік та стать; (б) соціальна ізоляція; (в) сімейний стан, переживання горя у теперішньому, підтримка значних людей; (г) попередні спроби суїциду; (д) стан фізичного та психічного здоров'я; (e) наявність оточення з аналогічними факторами ризику, наприклад, у будинках для людей похилого віку.

Депресії у літніх характеризуються: фатальністю, безпорадністю та безнадійністю. Знижена самооцінка сприяє виникненню відрази до себе, оточуючих та життя в цілому. Безпорадність виявляється у нездатності контролювати значні події чи як-небудь шшать ними. З віком вона посилюється втратою роботи, здоров'я чи сім'ї. Вживання алкоголю суттєво посилює депресію. Її класичні ознаки – переважання меланхолійного

настрої з ваганнями протягом дня – у літніх зустрічаються рідше. Депресія часто ховається за порушеннями сну, втратою життєвої енергії чи відсутністю апетиту.

У цьому стані суїцид є відчайдушною спробою, реакцією на психічний біль, безнадійність та нестерпні умови існування. Це доводить аналіз посмертних записок літніх людей, у яких як переважний мотив самогубства підкреслюються безнадійність та «психічне виснаження». Ті, хто кінчають із собою в цьому віці, втомилися від життя і сили, що залишилися, витрачають на те, щоб, нехай і в смерті, залишитися господарями власного життя. З цієї причини парасуїциди у літніх людей зустрічаються рідко, а методи самогубств відрізняються «запасом надійності» та підвищеною жорстокістю.

Узагальнюючи все сказане вище, терапевтичними мішенями у роботі з

суїцидальним клієнтом є:

* проблемна ситуація;
* негативний когнітивний стиль (вивчена безпорадність, негативна тріада);
* установки, що дозволяють суїцидальні спроби;
* саморуйнівна поведінка (зловживання алкоголем, психоактивними речовинами, самоізоляція, пасивність).

Залежно від переважання того чи іншого компонента психологічного сенсу суїциду важливе значення у психотерапії мають (Конончук, 1989):

* зміна системи цінностей суїцидента;
* посилення ролі антисуїцидальних факторів з акцентом на цінності життя як такого;
* самоактуалізації Я;
* вироблення адекватних способів зняття напруги в психотравмуючої ситуації;
* зменшення емоційної залежності та ригідності;
* формування системи компенсаторних механізмів, спрямованих, зокрема, на появу внутрішньої можливості відступу у суб'єктивно непереборній ситуації.

У всіх випадках необхідно посилювати раціональні сторони особистості та докладно аналізувати разом із суї-цидентом глибинні механізми його вчинку. Немаловажна роль належить також формуванню адекватного ставлення до смерті, зміни інфантильного підходу до цієї проблеми.

Терапевтичні моделі та методи підбираються індивідуально. Доведено ефективність при роботі з проблемами суїцидальних клієнтів таких напрямів психотерапії, як когнітивно-поведінкова, гештальт-терапія, психодрама, нейро ­лінгвістичне програмування, сімейна терапія та низка інших, докладний опис яких наведено в розділі 3 цього довідника.

Терапевт повинен розуміти, що під час терапії можливі короткочасні загострення суїцидальних бажань. Йому слід попередити про це клієнта, особливо зауваживши, що раптовий спалах суїцидальних імпульсів не потрібно тлумачити як ознаку неуспішності терапії. Вже на ранніх стадіях лікування необхідно представити клієнту різні стратегії, за допомогою яких він міг би протистояти раптовому виникненню або посиленню суїцидальних імпульсів (Бек, 2003).

Особливо велика небезпека загострення суїцидальних бажань у клієнтів, які вчинили спробу самогубства до початку терапії, у цьому випадку навіть дрібні життєві негаразди можуть призвести до загострення аутоагресивних намірів. Деякі клієнти зневіряються, коли відзначають за собою відновлення суїцидальних думок, і роблять висновок про неефективність терапії. Терапевт повинен пояснити, що в цій події міститься більше позитивного, ніж негативного, бо клієнт набуває можливості «опрацювати» свої суїцидальні бажання у терапевтичній ситуації

Психотерапевт повинен бути доступний для клієнта з високим ризиком суїцидального

поведінки у час. Якщо ця людина звернулася до служби телефонної екстреної психологічної допомоги, їй пропонується дзвонити будь-якому черговому консультанту, оскільки всі співробітники повинні бути проінформовані про ситуацію, що склалася.

**7.4 Консультування вціліли після самогубства**

У західній суїцидології поняття «вцілілі після самогубства» (англ. survivors) поширюється не тільки на тих, хто намагався накласти на себе руки, але найчастіше і на їхніх родичів і близьких, що переживають горе. Якщо останні звертаються за консультуванням, то мета роботи полягає у прийнятті та інтеграції (Моховиков, 2001а). У процесі розмови з вцілілими після самогубства доводиться стикатися з такими темами та почуттями:

1. **Питання «Чому?».** Пошуки відповідей це питання викликають тривогу і психічну біль. Потреба знати «правду» зазвичай призводить до двох оман: «Це сталося, тому що я зробив (або не зробив) щось» або «Це сталося, тому що хтось зробив (або не зробив) щось». У них з'являється почуття провини, і в більшості випадків потрібне усвідомлення різниці між «виною» та «причиною смерті».
2. **Жаль.** Часто клієнт каже: «Якби я був добріший ...» або «Якби я зробив для нього ...», і це може відображати дійсність. Але далі обов'язково додає: "... то він, звичайно, був би живий". Цей висновок, заснований на емоціях, є хибним. Це може бути генералізацією, безперечним доказом свого краху як батька, брата чи людини. Це призводить до аутоагресивних думок і поглиблює почуття сорому, що стає хронічною сімейною проблемою.
3. **Гнів.** Переживання гніву, як і провини, є природним, оскільки людина відчуває втрату. У разі самогубства гнів пов'язаний не тільки з залишеністю, але і з відкиданням з боку того, хто наклав на себе руки, відмовившись від допомоги. Цьому чимало сприяють посмертні листи зі звинуваченнями, у яких не можна виправдатись. Переживання жалю, провини, гніву здаються занадто різними, щоб зустрічатися одночасно, і справді, у багатьох класифікаціях стадій «реакції на гостру втрату» розлучаються у часі. Але подібний поділ відносно, бо на різних етапах справляючого реагування виходять на перший план різні грані **єдиного, цілісного, внутрішньо конфліктного** переживання. Воно, зрештою, і озвучує фактичний сценарій. «У моїй смерті прошу нікого не звинувачувати» може виявитися більш тяжким звинуваченням, ніж відвертий наклеп або посмертне зведення рахунків із рештою. І консультанту важливо мати на увазі, що індивідуальні карти переживань клієнта хоч і несуть на собі відбиток загальних закономірностей, ніколи не клішують їх.
4. **Стигма.** Лише невелика кількість уцілілих обходяться без стигми і не страждають від тавра, залишеного суїцидальною спробою. Зазвичай тавро виникає через інте- ріоризацію негативного ставлення оточуючих до того, що трапилося. Стигматизація призводить до того, що вцілілі, почуваючи себе «ізгоями», що відрізняються від інших, ще більше ізолюються від оточення.
5. **Суїцидальні наміри.** Описані емоційні переживання можуть призвести до думки, що самогубство є можливим альтернативою. Як показують дослідження, ці наміри виникають у вцілілих у 6 разів частіше, ніж у тих, хто переживає горе внаслідок інших втрат.
6. **Сім'я.** Самогубство завжди торкається сім'ї як ціле. У цій ситуації необхідні зміни та перегляд відносин, але горе та відкидання цьому заважають. Сім'я має потужні ресурси психологічної підтримки та інтеграції і здатна винести з того, що сталося, важливий інтеграційний урок, але може і зруйнувати себе.
7. **Релігійні аспекти.** Для деяких клієнтів ці аспекти є особливо

хворобливими. Вони говорять про втрату віри, гнів на Бога, ставлять під сумнів свої духовні цінності, реорганізація яких є, проте, важливою частиною їхнього повернення до реальності.

Що слід робити консультанту у роботі з уцілілими після суїциду:

1. бути приймаючим і дбайливим;
2. давати можливість неодноразово повертатися до обговорення сумних подій;
3. наголошувати, що переживання є природними;
4. інформувати про системи підтримки особистості, наприклад, про групи самодопомоги.

Не слід:

1. Не слід приймати прохання, які ви не можете виконати;
2. раціоналізувати події;
3. давати нездійсненні обіцянки;
4. робити зауваження на кшталт: «У вас є ще діти», «Це була Божа воля», «Не варто говорити про це», «Це і так тисне на вас».

**7.5 ПІДТРИМКА ДЛЯ КОНСУЛЬТАНТА**

Необхідно пам'ятати, що ті, хто вирішив надати посильну підтримку (у тому числі телефонні консультанти або інші помічники), під час роботи можуть зазнавати емоційних реакцій, що ускладнюють ситуацію, такі як (Моховиков, 2001а):

1. **паніка («Я** не можу чимось допомогти»), яку слід подолати, оскільки клієнт шукає, з ким би поговорити і кому б довірити свої проблеми; присутня і надаючи допомогу, консультант, можливо, встановлює одну-єдину зв'язок звернувся з рештою світу;
2. **страх** («Що, якщо я навіть допоможу чимось, а він все одно зробить це?»), що свідчить про небажання вести розмову чи відчувати неприємні емоції; кожна людина, у тому числі й клієнт, відповідальна за зроблений ним вибір, але консультант має реальну можливість допомогти;
3. **фрустрація** («Ще одна довга розмова, якої я не хотів би») через необхідність виконувати непосильну

роботу; досвід, однак, показує, що допомога може бути достатньо швидко; знизивши інтенсивність базової суїцидальної емоції безпорадності - безнадійності, можна вирішити завдання першої допомоги клієнту;

1. **гнів** («Невже можна бути- настільки слабовільним, щоб зважитися на такий вчинок?»), який легко опановує людину, відбиваючи безпорадність консультанта; усвідомлення цієї емоції, безсумнівно, збільшує ступінь свободи та дозволяє ефективніше працювати з клієнтом;
2. **образа** («Його наміри не виглядають серйозними, напевно, він використовує мене»), яка часто проявляється щодо тих, чиї суїцидальні погрози не становлять серйозно, наприклад молоді; крім того, людині властиво применшувати важливість та силу почуттів інших, оскільки в іншому випадку це вимагатиме адекватної власної відповіді. Слід прийняти як вихідну посилку, що найчастіше суїцидальні загрози є криком допомоги, а чи не маніпуляцією;
3. **внутрішній конфлікт** («Якщо людина чогось хоче, навряд чи хтось має право зупинити його»), який виникає через те, що вибір доводиться робити консультанту; проте насправді перед вибором стоїть клієнт; у консультанта вибору (надавати чи не надавати допомогу) немає;
4. **безвихідь** («Ця ситуація безнадійна: як я можу змусити її (його) захотіти жити?»), що виникає через велику кількість пред'явлених клієнтом проблем або складних ситуацій, в яких консультанту не можна загубитися - необхідно, обравши головну, постаратися змінити ставлення клієнта до неї ;
5. **зречення** («У такій ситуації я поводився б так само»), що свідчить про

наявності у консультанта прихованих суїцидальних тенденцій; воно не відображає реальні факти, з якими звернувся клієнт, а випливає з прихованих намірів консультанта, які потребують усвідомлення в ході супервізії.

З урахуванням виникнення таких реакцій, що ускладнюють, принципи консультування суїцидального абонента повинні бути такими:

1. Не впадати у паніку.
2. Бути ввічливим та відкритим, прийняти клієнта як особистість.
3. Стимулювати розмову, не упускаючи жодної значущої інформації.
4. Тактовно шукати ситуації, у яких клієнт любимо чи потрібен.
5. Вести розмову так, ніби консультант мав необмежений запас часу.
6. Відроджувати надію та шукати альтернативи суїциду, можливості виходу.
7. Чи не виявляти навіть тіні негативних емоцій.
8. Дозволити клієнту виявляти себе жалість.
9. Суїцидальну поведінку слід розглядати як прохання про діяльну допомогу.
10. Блокувати суїцидальні дії, використовуючи інтервенцію
11. Бути впевненим, що вжито всіх необхідних дій.
12. Обговорити бесіду та свій стан із супервізором.

Кризовими службами також розроблено деякі стратегії, спрямовані на подолання занепокоєння чи негативних почуттів, пов'язаних із дзвінками суїцидентів. У них входить:

1. групова підтримка (наприклад, команди однодумців та ін.). Це – відповідальність групи: надати своїм членам підтримку у лихоліття.
2. спільна робота над конкретними випадками. Необхідно наголошувати, що було зроблено правильно, і розглянути альтернативні стратегії, які наступного разу можуть виявитися успішнішими. Такий огляд має відбуватися в атмосфері підтримки та навчання (корисно прослуховувати записи телефонних дзвінків із загрозою суїциду).
3. знання всіх співробітників про стрес, який переживає консультант, що прийняв суїцидальний дзвінок. Знизити цей стрес дозволяє нетривалу перерву, наприклад, поки консультант оформляє дзвінок, а можливо, і звільнення від роботи на короткий час.

Керівник відомої в США клініки W. Menninger (1991) пропонує поради фахівцям, які працюють з потенційними самогубцями, і тим, хто страждає на самогубство пацієнта.

Світоглядні установки:

* фахівець не може відповідати за те, що говорить і робить пацієнт поза стінами терапевтичного кабінету;
* самогубство іноді відбувається всупереч дбайливому ставленню;
* не можна запобігти самогубству, якщо пацієнт дійсно прийняв таке рішення

Тактика при консультуванні пацієнтів із суїцидальними намірами:

* необхідна пильність та готовність до невдачі;
* у ризикованих випадках обов'язково консультуйтеся із колегами;
* необхідно обговорити із колегами самогубство пацієнта як можливий варіант його виходу із кризи. Слід пам'ятати, що роль консультанта полягає в тому, щоб застерегти пацієнта від самогубства та допомогти йому знайти інші способи вирішення проблем.

Як реагувати на самогубство пацієнта:

* виходьте з того, що самогубство всім завдає біль;
* ви знайдете важливий досвід;
* не дивуйтесь своєму пригніченому настрою, почуттям провини та злості.

Подолання наслідків самогубства вашого пацієнта.

* скорбота - природна реакція, і всі переживають тут щось схоже;
* говоріть про це і переживайте, але без зайвого самозвинувачення,
* дозвольте собі виговоритися з колегами, друзями, у ній;
* пам'ятайте про річницю сумної події, щоб вас не застиг зненацька дзвінок сім'ї загиблого.
  1. **ГРУППОВА КРИЗНА ПСИХОТЕРАПІЯ**

Робота із суїцидальними клієнтами може проводитися також у рамках групової кризової терапії. Як показання для групової кризової території виділяються такі (Старшенбаум, Амбрумова, 1987).

* наявність суїцидальних тенденцій або висока ймовірність їх відновлення при погіршенні кризової ситуації;
* виражена потреба в психологічній підтримці та практичній допомозі, встановленні значимих­

шений замість втрачених, необхідність створення життєвої опгімістичної перспекгіви, розробки та випробування нових способів адаптації; – готовність обговорювати свої проблеми, розглядати та сприймати думку учасників групи з метою перебудови, необхідної для вирішення кризи та профілактики її рецидиву в майбутньому.

Необхідно пам'ятати, що в кризовій групі суїцидальна поведінка одного з учасників порівняно легко може актуалізувати аналогічні тенденції в інших членів групи, тому остаточні показання для групової терапії встановлюються на підставі спостереження за поведінкою суїциденгу на першому груповому занятті та знайомства з його суб'єктивними переживаннями, пов'язаними з участю у групі. Для цього в ході попередньої розмови з клієнтом обговорюється, що його перша участь у заняттях групи є пробною і обговорення питання про методи її подальшого лікування відбудеться після цього заняття.

Розміри кризової групи обмежуються десятьма учасниками. У lpynny зазвичай включаються два клієнти з високим суїцидальним ризиком, оскільки взаємна ідентифікація сприяє публічному розкриттю та обговоренню ними своїх суїцидальних переживань. Однак ситуація з трьома і більш подібними клієнтами в групі є важкою проблемою: вони вимагатимуть занадто багато часу і уваги на шкоду решті членів групи і створять тяжку песимістичну атмосферу, що загрожує актуалізацією суїцидальних переживань в інших учасників.

Склад групи різнорідний за віком та статтю, що знімає уявлення про вікову та статеву унікальність власних кризових проблем, розширює можливість взаємодій.

Групові заняття проводяться до 5 разів на тиждень і тривають 1,5-2 години. З урахуванням того, що звичайні терміни розв'язання кризи становлять 4-6 тижнів, курс групової кризової терапії дорівнює в середньому до одного місяця. За такий термін може статися згуртування групи на основі загальних кризових проблем.

Спілкування учасників групи поза заняттями заохочується, на відміну традиційної груповий терапії прикордонних станів, де зазвичай забороняється.

Група є відкритою, тобто щотижня з неї вибувають, у зв'язку із закінченням терміну терапії, один-два учасника, і відповідно, вона поповнюється новими.

Відкритість групи, створюючи певні труднощі для згуртованості, дозволяє одночасно вирішувати ряд важливих терапевтичних завдань. Так, учасники, що перебувають на пізніших етапах виходу з кризи, своїм успішним прикладом підбадьорюють тих, хто знову надійде, допомагають створенню в них оптимістичної лікувальної перспективи. Крім того, у відкритій кризовій групі легше здійснюється когнітивна перебудова шляхом взаємного збагачення життєвим досвідом, обміном різними способами адаптації. У відкрито-кінцевій групі більш досвідчені клієнти навчають учасників, що знову надійшли, прийомам виходу з кризи.

Орієнтованість групової кризової терапії на проблеми вимагає фокусування заняття на кризовій ситуації, тому позиція психотерапевта на відміну традиційної груповий психотерапії певною мірою є директивною. Психотерапевт у кризовій групі частіше вдається до прямих питань, пропонує теми дискусій та способи вирішення проблем.

На етапі кризової підтримки важливе значення надається емоційному включенню суїцидента в групу, що забезпечує йому емпатичну допомогу членів групи, сприяє ліквідації у нього почуття безнадійності, а також уявлення про унікальність та непереносимість власних переживань.

На перших заняттях клієнт ділиться суїцидальними переживаннями з іншими членами групи, які мають подібні переживання або зіткнулися з ними в минулому. В результаті суттєво полегшується відреагування, що призводить до зниження афективної напруженості. Актуалізуються антисуїцидальні чинники, що сприяє мобілізації особистісного захисту.

Етап кризового втручання присвячений пошуку оптимального способу вирішення кризи. У процесі проблемних дискусій досягається розпізнання суїцидентом своєї неадаптивної установки, що перешкоджає використанню необхідних способів вирішення кризової ситуації.

Групова терапія із суїцидальними клієнтами має переваги порівняно з індивідуальним кризовим втручанням. Завдяки обміну життєвим досвідом, що відбувається між членами групи, репертуар навичок адаптації при груповій терапії стає багатшим, ніж при індивідуальній роботі. У групі «товаришів по нещастю» суїцидент краще приймає поради партнерів з лікування та підтриманий ними активніше випробовує нові способи адаптації Група дає суїциденту можливість надавати допомогу іншим учасникам, відчуваючи при цьому почуття компетентності та потреби, вкрай цінне для подолання кризи.

У фазі закінчення терапії на останньому занятті підсумовуються досягнення суїцидента, підкріплюється його впевненість у можливості реалізувати намічені плани. Збереження контакту клієнтів, що закінчили терапію, один з одним і з продовжуючими роботу в групі заохочується, зокрема - їх взаємодопомога. Для клієнтів з почуттям неповноцінності, низькою самооцінкою, що становлять значну частину суїцидентів, подібна можливість особливо важлива для підвищення впевненості у собі, вона також допомагає в майбутньому відмовитися від надмірно залежної позиції у міжособистісних відносинах. Слід зазначити, що незважаючи на низку цінних можливостей допомогти під час кризи та знизити ризик суїциду в майбутньому, групова форма роботи суттєво ускладнює роботу психотерапєвга. Виражена потреба кризових клієнтів у психологічній підтримці може призводити до емоційного навантаження психотерапевта, якому, крім того, необхідно стежити за індивідуальними кризовими ситуаціями членів групи в умовах їх частої зміни, враховувати можливість непомітного негативного впливу клієнтів один на одного, запобігати поширенню групи агресивних та аутоагресивних. тенденцій. Тому з метою зменшення навантаження практикується спільне ведення кризової групи з котерапевтом.

Як приклад програми групової кризової терапії ми пропонуємо реорієнтаційний тренінг, до завдань якого входить: дослідження психологічного сенсу суїциду для клієнта, у тому числі з'ясування основних фрустрованих потреб, дослідження життєвого стилю особистості та реорієнтація, яка розуміється як розширення спектру можливостей та пошук нових орієнтирів у житті.

* 1. **РЕОРІЄНТАЦІЙНИЙ ТРЕНІНГ**

Даний реорієнтаційний тренінг розроблено на основі індивідуальної психології Альфреда Адлера, теорії оптимізму Мартіна Селігмана та соціально-когнітивної теорії Джуліана Роттера. В основу тренінгу покладено ідею еутим-ної терапії. Еутимна терапія - вид поведінкової психотерапії, що ставить за мету

розвиток когнітивних та поведінкових стратегій отримання задоволення та досягнення гарного самопочуття (від грецького «їй», «euthenein» – добре, процвітати). Найчастіше використовуваним методом еутимної терапії, що добре себе зарекомендував, служить на сьогоднішній день «тренінг насолоди» (Ромек, Ромек, 2003), матеріали якого використані в програмі. Крім того, використано матеріали книги Фопеля (2000).

*ІНДИВІДУАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ АЛЬФРЕДА АДЛЕРА*

Адлеріанська психологія (індивідуальна психологія) - теорія особистості і терапевтична система, розроблена Альфредом Адлером, - розглядає особистість холі-стично як наділену творчістю, відповідальністю, що прагне досягнення цілей в межах своєї галузі феноменологічного досвіду. В індивідуальній психології стверджується, що іноді через почуття неповноцінності стиль життя буває саморуйнівним. Індивід із «психопатологією» швидше втратив упевненість у собі, а чи не хворий, і терапевтична завдання полягає у тому, щоб підбадьорити таку людину, активізувати її соціальні інтереси і за допомогою взаємовідносин, аналізу та методів дій розвинути новий спосіб життя.

Основні положення вчення Альфреда Адлера (Кондратенко та ін., 2001; Фрейджер, Фейдімен, 2001) включають такі поняття:

**Неповноцінність та компенсація.** Адлер стверджував, що майже кожна людина має якісь фізичні чи психічні, найчастіше характерологічні недоліки, що формує *комплекс неповноцінності.*

Це почуття неповноцінності поруч із негативним може й позитивний впливом геть особистість, оскільки нерідко є стимулом задля досягнення мети.

**Агресія та боротьба за перевагу. У** своїх ранніх роботах Адлер стверджував, що боротьба за перевагу та агресивні тенденції людини є важливим фактором у боротьбі за виживання, самовдосконалення та самоствердження. При цьому він не ототожнював агресію з ворожістю, а розглядав її як ініціативу та здатність до подолання перешкод. Прагнення до переваг Адлер розумів не тільки як агресію і «волю до влади», а набагато ширше - як спонукання покращити себе, розвинути свої здібності, свої потенційні можливості. Якщо мета переваги включає у собі суспільні інтереси, те й розвиток особистості приймає конструктивний характер. Якщо ж мета передбачає боротьбу лише за особисту перевагу, позбавлена соціального інтересу, то така мета, на думку Адлера, не приносить задоволення індивідууму, деформує його «життєвий стиль» і зрештою призводить до неврозу.

**Життєві цілі.** Життєві цілі визначають напрямок і кінцеву мету нашої діяльності, дозволяють сторонньому спостерігачеві пояснити конкретні аспекти нашого мислення та поведінки з погляду цих цілей. Адлер вказував, що риси характеру є ні вродженими, ні незмінними, вони виробляються як інтегральні частини нашої цільової орієнтації.

Адлер звертав увагу швидше на тяжіння майбутнього, ніж тиск минулого. Для Адлера набагато важливіше те, куди ми сподіваємося *прийти,* ніж те, де ми *були.*

Адлер виділив три основні життєві цілі (завдання): роботу, дружбу та любов.

Робота приносить задоволення і почуття власної значущості тією мірою, якою вона корисна суспільству. Дружба - вираження нашої причетності до людей, необхідність та потреба пристосовуватися до оточуючих та спілкуватися з ними. Кохання - це тісний союз розуму і тіла, найвища форма кооперації між двома індивідуумами протилежної статі. Ці три завдання, за Адлером, завжди взаємопов'язані.

**Стиль життя.** Життєвий стиль особистості так само унікальний, як і сама особистість. Адлер наголошував на необхідності аналізувати особистість як єдине ціле. Життєвий стиль - це унікальний спосіб досягнення своїх цілей, що обирається

особистістю. Це комплекс засобів, що дозволяють пристосуватися до довкілля. Таким чином, стиль життя – це, по-перше, прийнята людиною концепція життя, і, по-друге, прийнятий ним патерн поведінки.

До основних чинників, які впливають деформацію життєвого стилю. Адлер відносив органічну неповноцінність, розпещеність і знедоленість.

**Схема аперцепції.** Власні уявлення індивіда про навколишнє середовище та себе Адлер назвав схемою апперцепции. Апперцепція - це властивість психіки людини, що виражає залежність сприйняття предметів та явищ від попереднього досвіду та особистісних особливостей суб'єкта.

Схема апперцепції, за Адлером, є частиною життєвого стилю і багато в чому визначає поведінку індивіда.

Мосак (Mosak, 1973) розділив переконання життя на чотири групи:

- 1. Я-концепція – ті переконання, які є в мене, щодо того, хто я такий.

1. Я-ідеал – переконання про те, яким мені слід бути, або яким я маю бути, щоб зайняти своє місце.
2. Образ світу – переконання про те, що не є мною (світ, люди, природа тощо) і про те, що світ вимагає від мене.
3. Етичні переконання – особистий етичний кодекс.

**Творча сила особистості.** Адлер стверджував, що людина не є пасивним об'єктом впливу зовнішнього середовища, а в боротьбі за своє місце у житті сама активно впливає на зовнішнє середовище. Він наголошував, що люди – не безпорадні пішаки в руках зовнішніх сил; кожен із них сам формує свою особистість. До основних проявів творчої сили особистості Адлер відносив процеси формування життєвої сили, життєвого стилю та схеми апперцепції.

**Соціальний інтерес. У** певному сенсі вся поведінка людини, на думку Адлера, соціально, оскільки вона розвивається та функціонує у соціальному оточенні. Почуття спільності Адлер розуміє ширше, ніж взаємовідносини індивіда та її найближчого оточення; воно означає йому «зацікавленість в ідеальному суспільстві всього людства як у кінцевої мети еволюції».

**Співпраця** – один із проявів почуття спільності та один із важливих аспектів соціального інтересу. З еволюційної точки зору, здатність взаємодіяти у добуванні їжі, полюванні та захисті від хижаків була вирішальним фактором для виживання людської раси та найбільш ефективною формою адаптації до навколишнього середовища. Адлер вважав, що, лише взаємодіючи один з одним, приносячи користь суспільству, ми можемо подолати нашу реальну неповноцінність чи наше почуття неповноцінності. З іншого боку, недолік взаємодії і, в результаті, почуття власної неспроможності та невдоволення життям є корінням усіх невротичних або неадаптивних (maladaptive) життєвих стилів.

Адлеріанська терапія включає три фази:

1. вивчення життєвого стилю особистості;
2. «інсайт» у осягненні цього життєвого стилю;
3. реорієнтація, перетворення, зміна прийнятої

особистістю концепції життя та засвоєних способів поведінки.

Специфічна мета адлеріанської терапії – допомогти людині позбутися відчуття власної малоцінності, незначності та відчути себе причетним до світу людей. У процесі терапії людина за допомогою терапевта знаходить "помилку" у формулі свого життєвого стилю, а потім розвиває альтернативні цілі та способи їх досягнення. При цьому реорієнтація трактується не як зміна курсу, а як розкриття цілого «віяла» можливостей (Сидоренко, 2000). Реорієнтація – це виправлення помилок, а пошук нових орієнтирів.

*ТЕОРІЯ ОПТИМІЗМУ М. СЕЛІГМАНА*

Теорія оптимізму Мартіна Селігмана виникла під час експериментів із вивчення причин формування «вивченої безпорадності». У ході цих експериментів

виявилося, що навіть в умовах дуже несприятливого довкілля деякі люди дуже стійкі і не стають безпорадними, зберігають ініціативу і не припиняють спроб досягти успіху. Якість, що забезпечує цю здатність, Селігман пов'язав з поняттям оптимізму і припустив, що саме набутий в успішній «боротьбі з реальністю» оптимізм спричиняє те, що тимчасові непереборні труднощі не знижують мотивації до активних дій, точніше, знижують її в меншій ступеня, чим це відбувається у «песимістичних» людей, схильних до формування вивченої безпорадності (Зелігман, 1997; Ромек, 2000).

На думку Селігмана, суть оптимізму полягає в особливому стилі пояснення причин невдач чи успіхів. Оптимістичні люди схильні приписувати невдачі випадковому збігу обставин у певній точці простору у певний час. Успіхи вони зазвичай вважають особистою заслугою і схильні розглядати їх як те, що трапляється майже завжди і майже скрізь. Саме через стиль атрибуції (приписування) «просівається» досвід невдач. Що стосується оптимістичної атрибуції значення цього досвіду применшується, у разі песимізму – перебільшується.

Визначивши таким чином ключові характеристики оптимізму, Селігман зміг знайти й дуже надійний спосіб оцінки ступеня властивої людині оптимізму за його висловлюваннями, листами, статтями.

*Таблиця 7.4.*

*Характеристики стилів мислення за М. Селігманом*

|  |  |
| --- | --- |
| **ОПТИМІЗМ** | |
| **Успіхи** | **Невдачі** |
| [ Приписуються собі (це закономірно, у цьому моя заслуга, я це зробив сам, все залежало і залежить від моїх власних зусиль та бажання) | Приписуються збігу обставин (просто не пощастило, невдало склалися обставини, не з моєї вини, з вини випадку чи інших людей) |
| Широко у просторі (за будь-яких обставин, якщо захотіти і | постаратися, успіх забезпечений у будь-якому місці, у будь-якій країні) | Локально у просторі (просто в цьому місці випадково виявилися не найкращі умови) |
| Широко в часі (і раніше так було, і в майбутньому буде так само. Завжди. За дуже рідкісним винятком) | Локально в часі (час виявився не найвдалішим. Потрібно *спробувати пізніше ще раз)* , |
| **ПЕСИМІЗМ** | |
| **Успіхи** | **Невдачі** |
| Приписуються збігу обставин (просто пощастило, вдало склалися обставини з волі випадку чи інших людей) | Приписуються собі (це закономірно, у цьому моя вина, я це зробив сам і сам винен) |
| Локально в просторі ( просто тут випадково  склалися сприятливі для мене умови) | Широко у просторі (за будь-яких обставин, у будь-якому місці, у будь-якій країні невдачі мені забезпечені) |
| Локально в часі (час виявився вдалим. Навряд чи ще колись так пощастить) | Широко в часі (і раніше так було, і в майбутньому буде так само. Завжди. За дуже рідкісним винятком) |

*СОЦІАЛЬНО-КОГНІТИВНА ТЕОРІЯ ЖУЛІАН РОТТЕРА*

З погляду соціально-кошитивної теорії Роттера (Rotter, 1954), зовнішні події можуть впливати на поведінку людини, і характер цього впливу істотно залежатиме від способу сприйняття цих подій, властивого конкретній людині одні й ті ж події можуть бути розцінені різними людьми протилежним чином і внаслідок цього по-різному впливатиме на їх поведінку.

Спосіб сприйняття подій зовнішнього світу формується у процесі взаємодії з іншими людьми. Ті, у свою чергу, виходять при цьому зі своїх переконань, так чи інакше передаючи їх одне одному. У процесі взаємодії між людьми і відбувається *соціальне навчання -* передача досвіду від покоління до покоління.

Суть теорії Роттера становить кілька базових передумов:

1. Різні стереотипи поведінки в певній ситуації мають різний потенціал, тобто можуть розгортатися в одній ситуації з різною ймовірністю.
2. У зв'язку з певними способами поведінки у нас існують відносно стійкі припущення про кількість, якість та ймовірність підкріплення, яке за ним піде. Ці припущення Ротгер назвав очікуваннями і висунув гіпотезу, що вони засновані на минулому досвіді поведінки у подібних ситуаціях.
3. Далі різні підкріплення мають для нас різну цінність. При рівній ймовірності отримати підкріплення ми обираємо той стереотип поведінки, який веде до більш цінного для нас підкріплення.
4. Взаємодія очікування підкріплення та цінності підкріплення відбувається у конкретній психологічній сигуації. Під психологічної ситуацією розуміється індивідуальне сприйняття людиною подій, що відбуваються з нею, у істотних для неї компонентах. Це сприйняття (психологічна ситуація) суворо індивідуально і становить кожному за конкретної людини її власну реальність, хоч би якою дивною вона здавалася іншим людям.

Три названі першими компоненти Роттер пов'язує воєдино у своїй формулі прогнозу поведінки. З його точки зору, потенціал поведінки складається з очікування та цінності підкріплення. Чим вище очікування та цінність підкріплення, пов'язані у певній психологічній ситуації з деяким стереотипом поведінки, тим вища ймовірність того, що саме цей стереотип буде обраний.

Задоволення і насолода власними силами є досить цінним підкріпленням, й у нормальної ситуації людина прагне дій, які приносять задоволення, а чи не уникає їх. Але найчастіше дефектний процес соціального навчання призводить до того, що від еутимних (тобто доставляють задоволення) дій людина чекає не насолоди, а навпаки - покарання і всіляких неприємностей. Отримувати задоволення він починає вважати соромною та страшною справою і в ситуації вибору цілком добровільно відмовляється від задоволень на користь штрафів та страждань. Слід розрізняти аскетизм як відмову від надлишкових насолод для посилення майбутнього задоволення та відмову від насолоди через страх отримати покарання.

Цінність і очікування підкріплення створюються насамперед усвідомленими цілями, яких прагне людина. Розуміння та усвідомлення цілей дозволяє дійти насолоди набагато надійнішим способом у довгостроковій перспективі.

Мета, за Роттером, виникає в результаті матеріалізації та усвідомлення однієї з шести потреб: потреби у статусі та визнанні, захисті, домінуванні, незалежності, любові та прихильності, фізичному комфорті. Потреба розуміється Роттером як сталий зв'язок між певними стереотипами поведінки та підкріпленнями, які зазвичай пов'язані з цією поведінкою.

У такому розумінні кожна потреба має три характеристики: потенціал, цінність і свободу діяльності. Ці три характеристики потреби аналогічні характеристик поведінки, але мають і ряд специфічних особливостей.

**Потенціал потреби** означає наявність певної поведінки, що призводить до її задоволення з більшою чи меншою ймовірністю.

**Цінність потреби** окреслюється середня цінність підкріплень, яких веде її задоволення. Шість названих раніше потреб мають різну цінність різних людей залежно від минулого досвіду підкріплень, яких вело задоволення відповідних потреб. Цінність потреби у статусі та визнанні буде висока в тому випадку, якщо раніше статуа: *позиції* стабільно доставляли приємні переживання.

Щоразу, коли людина планує свої дії, вона оцінює свої можливості досягнення тієї чи іншої потреби. Якщо з його погляду ці можливості невеликі, він втрачає **свободу діяльності** щодо цієї потреби. Тут треба ще раз підкреслити, що йдеться виключно про суб'єктивні погляди та оцінки.

Низька свобода дій у поєднанні з високою цінністю потреби Роттера означає погану адаптацію і часто веде до невротичних порушень. Якщо людина привласнює високу цінність тим потребам, задоволення яких у нього недостатньо ресурсів, то насолоджуватися життям у нього навряд чи вийде.

Таким чином, цілями запропонованого тренінгу є:

* вивчення життєвого стилю особистості;
* реорієнтація, яка розуміється як:
* підвищення потенціалу еутимних, що приносять насолоду, способів мислення та поведінки;
* підвищення рівня очікувань отримати підкріплення внаслідок еутимних дій;
* досягнення зміни фокусу уваги та способу інтерпретації успіхів та невдач, що трапляються з людиною, на користь позитивного сприйняття та оптимістичного стилю атрибуції (приписування причин).

Тренінг складається з низки послідовних етапів. Перший етап тренінгу не є груповим, і здійснюється під час індивідуальної розмови клієнта та психотерапевта. Отримані першому етапі результати використовуються обговорення з клієнтом можливості участі у груповий роботі.

*ЕТАП 1. ДОСЛІДЖЕННЯ ЖИТТЯВОГО СТИЛЮ ОСОБИСТОСТІ*

ТЕХНІКА 1. З'ясування психологічних потреб

Самогубство спирається переважно на душевний біль, головним джерелом якого є фрустровані психологічні потреби. Шнейдман (Шнейдман, 2001) розробив опитувальник зі списком цих потреб для того, щоб мати можливість прицільно опитувати обстежуваних, оцінюючи, який вплив мають різні потреби на їхнє ставлення до себе та навколишнього світу. Він виділив 20 базових потреб людини. Значимість кожної з них оцінювалася числом балів таким чином, щоб загальна сума всіх балів дорівнювала 100. Іншими словами, загальна кількість балів у всіх опитуваних є однаковою, а діагностичну інформацію можна отримати з відмінностей між показниками значущості окремих потреб (у конкретної людини). Ці відмінності демонструють, як потреби формують стиль (патерни) життя.

*Таблиця 7.5.* **Опитувальник психологічних потреб**

|  |  |
| --- | --- |
| **Потреба** | **Бали** |
| 1. Самознищення. Потреба пасивно підкорятися; применшувати свою гідність. |  |
| 2. Досягнення. Потреба впоратися з труднощами та перемагати. |  |
| 3. Приналежність. Потреба належати, бути частиною групи людей, підтримувати дружбу. |  |
| 4. Агресія. Потреба силою долати опір; прагнення боротьби, бійці чи нападу. |  |
| 5. Автономія. Потреба бути незалежним та вільним; долати обмеження. |  |
| 6. Протидія. Потреба відшкодовувати втрати за допомогою боротьби, повторних зусиль. |  |
| 7. Захист. Потреба відстоювати себе у разі критики чи звинувачень. |  |
| 8. Вшанування. Потреба у захопленні та підтримці, звеличенні та наслідуванні вищій особі (лідеру). |  |
| 9. Домінування. Потреба контролювати, впливати та визначати поведінку інших; прагнення бути лідером. |  |
| 10. Демонстративність. Потреба збуджувати інтерес, залучати, захоплювати чи розважати інших. |  |
| 11. Уникнення небезпеки. Потреба уникати болю, поранень, хвороби та смерті. |  |
| 12. Недоторканність. Потреба в захисті себе і свого психологічного простору. |  |
| 13 Турбота Потреба у забезпеченні інших їжею, допомогою, втіхою, захистом та вихованням |  |
| 14 Порядок Потреба в організованості та порядку в речах та думках |  |
| 15 Гра Потреба у діях для задоволення, у пошуку задоволення заради нього самого |  |
| 16 Відкидання Потреба у виключенні, вигнанні, віддаленні від себе іншої людини |  |
| 17 Чуттєвість Потреба в естетичних та позитивних чуттєвих переживаннях, у насолоді |  |
| 18 Уникнення сорому Потреба уникати почуттів приниження та сорому |  |
| 19 Отримання підтримки Прагнення, щоб інша людина задовольняла значні потреби, потреба бути коханою |  |
| 20 Розуміння Потреба мати у своєму розпорядженні інформацію про те, що відбувається, розуміти, яким чином і з якої причини відбуваються події |  |

*ТЕХНІКА 2. З'ясування сенсу суїциду*

У позитивній психотерапії (Пезешкіан, 1996) спроба суїциду сприймається як «завершення хворобливого розвитку». Під спробою суїциду мається на увазі не так прагнення смерті, як виклик навколишньому світу. Звичайно, можливо, що ця спроба закінчується смертю чи всерйоз задумане самогубство не вдається.

Якщо поміркувати над тим, що означає «позбавити себе життя», то тут можна виявити і позитивні сторони. Якщо людина «забирає» у себе життя, значить вона осягає життя, оволодіває нею, вона пристосовує її до себе. Тут можливий новий початок. "Позбавити себе життя" - це здатність поставити своє життя під питання і змінити свої погляди на нього.

Опитувальник для клієнтів із суїцидальними тенденціями

1. "Я цього більше не винесу"; "Життя - це ілюзія"; "Все - гра уяви, химера, вигаданий світ"; "Хто навчився вмирати, перестає бути рабом", "Смерть - це ворота життя"; «Все позбавлене сенсу»

Чи можете ви згадати ще якісь прислів'я та приказки, які близькі до вашої проблематики? Як ви ставитеся до цього?

1. Який засіб ви використали, щоб піти з життя?
2. Ваше почуття самоцінності ґрунтується переважно на вашій професійній діяльності?
3. У вашій професійній діяльності ви розчаровані, почуваєтесь відкинутим? Чи до вас несправедливо ставляться на роботі?
4. Чи була ваша спроба самогубства викликом навколишнього світу? З якою метою?
5. Ви розповідали комусь про вашу спробу самогубства? Як зреагували ваш партнер та інші значущі для вас люди?
6. Які розчарування (чим, ким) передували вашій спробі самогубства? Чи стояло за цим бажання кохання, близькості та захищеності?
7. Чи долають вас думки про безнадійність і безглуздість життя? Що вас призвело до таких думок і відчуттів?
8. Чи знаєте ви, які причини змушують людей інших культурних традицій свідомо позбавляти себе життя (наприклад, харакірі в Японії, жертвування в Індії)?
9. Чи хотіли ви покінчити з нестерпною для вас ситуацією (якою?) або з життям взагалі?
10. Чи замислюєтеся ви про глобальні проблеми майбутнього всього людства (війна – світ, екологічна криза, світовий голод)?
11. Що для вас є сенсом життя (стимулом, метою, мотивацією, життєвим планом, сенсом хвороби та смерті, життя після смерті)?
12. Які цілі та плани є у вас у професійній діяльності, партнерських та сімейних відносинах, здоров'ї та громадській сфері на найближчі 5 років? Які можливості для їхньої реалізації ви бачите?

ТЕХНІКА 3. Раннє враження

Ранні спогади використовуються вивчення специфіки різних станів і синдромів, наприклад депресивного синдрому у різних вікових групах чи ПТСР в учасників бойових дій. Наводимо інструкцію отримання раннього спогаду, опубліковану у роботі Є. Сидоренка (Сидоренко, 2000).

За процедурою обстеження учасникам тренінгу пропонується дати письмовий виклад раннього спогаду. Підкреслюється значення наступних моментів:

* намагайтеся бути якомога конкретнішим;
* не давайте «оглядів», тобто спогадів про випадки, що повторювалися багато разів;
* не відмовляйтеся давати спогад, навіть якщо ви не абсолютно впевнені, що це справді сталося з вами,
* включайте все, що пам'ятаєте, навіть те, що вам здається незначним,
* описуйте лише те, що стосується віку до восьми років;
* описуйте почуття, навіть якщо вони суперечливі;
* називайте імена присутніх у спогаді людей;
* опишіть найяскравішу частину;
* опишіть те, що сталося до і після цього, і почуття, які виникали в цей час;

- Спробуйте висловити здогад з приводу мети своєї поведінки;

– вкажіть приблизний вік, до якого відноситься враження.

Можна використовувати більш коротку інструкцію: людину просять розповісти ранній спогад про якусь подію. Пропонується, щоб це була одна подія, а не розповідь про серію подій. Після того, як клієнт зробить це, консультант може поставити уточнюючі питання:

– Що ви відчували?

– Хто ще там був?

– Чи пам'ятаєте ви кольори, звуки та інші обставини цієї події?

Можна попросити розповісти два ранні спогади про якісь поодинокі події, які відбулися у віці до 8 років. Це могла бути будь-яка подія, яка «засіла» в голові і може бути викликана перед «думкою». Спогади записуються на магнітофон, і потім

листуються на папір. Після запису кожного спогаду випробуваного просять:

- дати йому *назву;*

*–* висловити свої *почуття* щодо цієї події;

- Внести будь-яку *зміну* в подію, що запам'яталася.

У подальшому аналізі використовується тільки та подія, яку клієнт згадав першою.

Якісний контент-аналіз ранніх спогадів

Схема контент-аналізу ранніх спогадів складається з чотирьох етапів:

1. Аналіз змістовних категорій та висування гіпотез.
2. Перевірка гіпотез.
3. Інсайт – розуміння формули життєвого стилю автора раннього спогаду.
4. Дослідження формули разом із автором раннього спогаду.

На першому етапі фіксуються змістовні категорії та висуваються гіпотези.

1. Присутні у спогаді люди.
   1. Мати.
   2. Батько.
   3. Брати та сестри.
   4. Двоюрідні брати та сестри.
   5. Бабусі, дідусі та інші родичі.
   6. Сторонні, чужі люди: гості, друзі, сусіди та ін.
2. Тип події.
   1. Небезпеки, нещасні випадки, тілесні та інші покарання.
   2. Хвороби та смерть.
   3. Провини, крадіжки, сексуальний досвід та ін.
   4. Нові життєві ситуації
3. Спосіб сприйняття ситуації суб'єктом.
   1. Переважний вид чутливості.
   2. Відчуття власності.

Важливо враховувати, чи використовується лише займенник «я» або (і) займенник «ми»:

Загалом використання займенника «ми» свідчить про більший розвиток соціального почуття та співробітництва, але багато залежить від того, з ким «ми»: тільки з членами власної сім'ї або з ширшим колом людей.

* 1. Почуття та емоції.

Спочатку коротко зупинимося на поглядах Адлера на емоційне життя взагалі. Йдеться принаймні про три основні ідеї:

1. Усі почуття та емсції мають на меті.

Б. Мета почуттів та емоцій відповідає загальній життєвій меті – обраному нами стилю життя.

1. Почуття, якими пройняті ранні спогади, допомагають нам утримувати емоційний тон, який відповідає обраному життєвому стилю.

Почуття та емоції, описані суб'єктом, або хоча б побіжно згадані ним спогади є важливим засобом розуміння його життєвого стилю. Саме тому багато дослідників спеціально звертають увагу випробовуваних на необхідність і важливість опису почуттів, навіть неясних, змішаних або незначними. З іншого боку, діагностично і те, чи включає суб'єкт опису емоцій з власної ініціативи чи ні. Це відображає його стиль у підході до

проблем і завдань, виявляє його інтерес до емоційної стороні життя, до своїх власних почуттів та почуттів інших людей. Тому важливість опису почуттів у запропонованій мною інструкції спеціально не підкреслюється.

На цьому завершується аналіз змістовних категорій - перший етап контент-аналізу ранніх спогадів.

**На другому етапі** пропонується прочитати всі гіпотези, записані першому етапі, і викреслити ті їх, які спростовуються будь-якими іншими елементами спогади.

**На третьому етапі** пропонується зосередитись зручним для себе способом і спробувати осягнути формули життєвого стилю автора спогадів. Спочатку краще працювати в режимі мозкового штурму – продукувати будь-які ідеї та записувати їх, не критикуючи.

Потім на основі аналізу цих ідей має бути виведена відточена формула життєвого стилю, що починається зі слів, запропонованих Адлером, наприклад: «Життя – це…» або: «Жити – значить…».

**Четвертий етап** аналізу – дослідження разом із автором ранніх спогадів тієї життєвої формули, яку склав консультант, тобто перехід від **діагностичного** завдання до **психотерапевтичного.**

Наступні етапи тренінгу проводять у групі. Загальні поняття груповий терапії, які включають процедуру знайомства, розминки, завершення роботи, викладені у розділі 3.

*ЕТАП 2. ПОСТАНОВКА І УГОД ЦІЛ*

Людям приносить велике задоволення відчуття успішного досягнення власних цілей та мрій, як короткочасних, так і перспективних. Завадити цьому може кілька причин.

По-перше, часто самі життєві цілі неясні та туманні. Безцільність існування призводить до нудьги та апатії, пасивності та песимізму. Ясна і детальна постановка цілей у цьому випадку сама по собі приносить деяке задоволення, особливо якщо виникає відчуття того, що власні цілі важливі й іншим людям, що власні плани небайдужі до інших людей і підтримуються ними (Ромек, Ромек 2003).

По-друге, часто можна зустріти підміну цілей засобами їх досягнення. Сконцентрувавшись на предметі, засобі досягнення мети (наприклад, автомобілі чи квартирі), люди забувають про те, навіщо їм цей предмет потрібний. Прив'язуючись до засобів досягнення мети, людина просто змушена відчувати неприємні почуття в силу важкодступності або псування предмета.

По-третє, часто цілі ставляться на недосяжному рівні, що дає людині отримувати задоволення від щоденного наближення цих цілей. Порівнюючи свій стан з не-, досяжним ідеалом, людина концентрується на відмінності, яка існує між ним самим та ідеальним станом, легко виявляє цю відмінність і засмучується. Для переформулювання таких цілей використовується широко відомий у поведінковій психотерапії (спочатку запропонований Б. Ф. Скиннером) принцип «послідовного наближення до мети». Суть цього методу полягає в тому, що людину вчать концентруватися на маленьких кроках, що ведуть до досягнення мети, і забезпечувати собі підкріплення за виконання цих кроків.

По-четверте, часто замість концентруватися на цілях (тобто на задоволенні), люди концентруються на проблемах. Проблеми, таким чином, затьмарюють мету, накопичуються у свідомості та ускладнюють досягнення мети. Багато проблем, що здаються нерозв'язними, на практиці легко усуваються, якщо увага концентрується на цілі та пов'язаних із нею задоволеннях.

Завдання цього етапу тренінгу полягає в тому, щоб навчити учасників формулювати позитивні та реалістичні цілі та повідомляти про них у відкритій форхмі, залучаючи оточуючих до досягнення власних цілей. Далі учасники навчаються узгоджувати власні цілі з цілями та бажаннями оточуючих.

Вправа 1 «Розуміння цілей»

Сядьте, візьміть 4 аркуші паперу, олівець чи ручку. Напишіть угорі на першому аркуші: «Які мої цілі в житті?». Витратьте 2 хвилини, щоб відповісти на це запитання. Пишіть усе, що спадає вам на думку, хоч би яким загальним, абстрактним чи тривіальним написане не здавалося. Ви можете включити сюди особисті, сімейні, кар'єрні, соціальні, суспільні чи духовні цілі. Дайте собі ще 2 хвилини, щоб переглянути весь список та зробити доповнення та виправлення. Відкладіть перший лист убік.

Візьміть другий аркуш і напишіть угорі: «Як би я хотів провести наступні три роки?». Витратьте 2 хвилини, щоб відповісти на це питання, Витратьте ще 2 хвилини на те, щоб переглянути список. Це питання має допомогти вам виявити ваші цілі чіткіше, ніж перший. Відкладіть убік і цей список.

Щоб побачити свої цілі з іншого погляду, напишіть на третьому аркуші: «Якби я знав, що мені залишилося жити 6 місяців, починаючи з сьогоднішнього дня, як би я їх прожив?». Це питання потрібне, щоб виявити, що важливо для вас, але про що при цьому ви досі навіть не замислювалися. Знову витратите на відповіді 2 хвилини та ще 2 хвилини на те, щоб перевірити список, і відкладіть аркуш убік.

На четвертому аркуші випишіть 3 цілі, які вважаєте найважливішими з перелічених. Порівняйте всі чотири списки.

Обговорення

Чи є теми, що проходять червоною ниткою через усю різноманітність ваших бажань?

Чи не належать всі ваші цілі до однієї категорії, наприклад, соціальної чи особистої?

Чи виникають якісь цілі у всіх трьох перших списках?

Чи не відрізняються цілі, які ви вибрали як найважливіші, від решти перелічених вами цілей?

Доцільно, щоб тренер почав із розповіді про свої власні цілі.

Вправа – 15 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

Хоча цей метод і не розкриває цілком несвідомі життєві цілі, про які говорив Адлер, він може допомогти вам зрозуміти взаємовідносини між вашими цілями та вашою повсякденною діяльністю. Корисно повторювати цю вправу кожні 6 місяців, щоб побачити, які зміни сталися за цей час.

Вправа 2 «Три бажання»

Ви знайшли стару пляшку, викинуту хвилями на берег. Ви відкрили її, звідти з'явився джин і пообіцяв виконати три ваші бажання. Коли обмірковуватимете, що загадати, пам'ятайте, що бажання повинні залишатися в межах людських можливостей. Вони мають бути захоплюючими, але правдоподібними.

1. Напишіть ваші три бажання.
2. Виберіть одне, найважливіше для вас.
3. Напишіть про своє бажання чітко та докладно як про головну життєву мету.
4. Що ви робите чи збираєтеся зробити для досягнення цієї мети?
5. Які перешкоди для її досягнення?
6. Якщо хочете, повторіть пункти 3–5 для двох бажань.

Обговорення

Що ви відчували, коли писали про свою мету, приймаючи її всерйоз?

Чому?

Вправа – 20 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

Вправа 3

«Пори року моєї душі»

Не всі свої цілі ми ставимо свідомо. Іноді наші цілі формуються несвідомо, і тільки після того, як ми щось зробимо, ми починаємо розуміти, чого нам хотілося насправді.

Ми можемо багато чого навчитися у природи. Зокрема, саме у природі ми спостерігаємо втішну сталість змін. Всі рослини та тварини проходять через цикл пір року. Зима дарує всім спокій, а комусь дає можливість померти. Весною життя знову прокидається. Влітку вона досягає свого повного розквіту, дозрівають плоди. Осінь дозволяє зібрати врожай, а потім природа вступає до наступного циклу становлення, зникнення та нового народження.

Якщо ми хочемо збирати врожай, то постійність зміни пір року має нас заспокоювати. Якщо ж ми прив'язуємося лише до мрій про цвітіння, то кругообіг пір року буде нас засмучувати. Так само і в нашому власному житті ми можемо досягати зрілості і пожинати плоди лише в тому випадку, якщо зрозуміємо і приймемо для себе, що багато чого йде і змінюється, тим самим створюючи передумови виникнення нового.

Нехай ця думка стане вам відправною точкою для роздумів. Візьміть аркуш паперу і складіть список приблизно з п'яти пунктів – перелік того, що у вашому житті відмирає, слабшає, втрачає свою значущість, відступає на другий план. Можливо, закінчуються та йдуть у минуле дружба, робота, шлюб. Можливо, змінюються внутрішня позиція чи якесь почуття, ваша життєва філософія чи політичні погляди. Зосередьтеся на тому, що змінюється, але при цьому зовсім не зникає.

Складіть ще один список (теж приблизно з п'яти пунктів) – перелік того, що знаходиться на самому початку, на стадії становлення, що поки що не стало повноцінною частиною вашого життя. Це може бути те, що тільки з'являється, або те, що знову повертається стає все більш важливим і бажаним. Можливо, це нова дружба, або інтерес до кулінарії, що зароджується, або зростаюче бажання подорожувати. Постарайтеся писати якомога конкретніше, але вкластися в 15 хвилин.

А тепер виберіть із другого списку той пункт, який вам особливо цікавий. Напишіть невелике пояснення. Яка його передісторія, що саме зароджується? Що допомагає та що заважає його появі? Чи може це стати для вас важливою життєвою метою? Як ви можете на це налаштуватися? У вас є ще 15 хвилин на роздуми.

*Обговорення*

Які почуття викликають у вас явища, які втрачають свою значущість?

Як виглядатиме ваше життя, якщо те, що виникло, розвиватиметься далі?

Вправа – 30 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Вправа 4*

*«Бідність, багатство та Господь Бог»*

Іноді цілі прояснюються для нас завдяки екстремальним обставинам. Часом ми несвідомо влаштовуємо собі кризи для того, щоби пережити і усвідомити щось важливе.

Ця вправа дає можливість учасникам пережити екстремальні ситуації в уяві та уявити собі, чого насправді можуть призвести зміни, яких вони несвідомо прагнуть.

Навіть коли наше життя протікає цілком благополучно, ми часом відчуваємо неприємне почуття. Іноді це пов'язано з тим, що ми прагнемо реалізувати давно поставлені цілі і забуваємо скоригувати їх відповідно до змін, що відбуваються всередині нас.

Життя змушує нас більш ґрунтовно замислюватися над тим, що відбувається, і піддавати наші цілі перегляду.

Спробуйте пережити в уяві кілька незвичайних ситуацій. Уявіть собі, що ви раптово впали в крайню потребу. Що ви робитимете? Що з вашого майна ви захочете, хай навіть ціною величезних зусиль, зберегти? Які елементи вашого життєвого укладу ви захочете залишити незмінними та якою ціною? Які нові можливості відкриє вам бідність? У чому може полягати ваш шанс?

Опишіть, як ви діятимете в такій ситуації, як почуватиметеся, про що думати. Ви маєте на це 10 хвилин.

А тепер уявіть собі, що вам дістався величезний стан. Що це означатиме для вас? Що ви зробите насамперед? Які можливості це вам відкриє? Напишіть, що ви будете в цій ситуації робити, які будуватимете плани. Для цього маєте ще 10 хвилин.

І, нарешті, уявіть себе у ролі Бога. Що ви зміните, що нового створите, щоб зробити цей світ кращим Протягом 10 хвилин записуйте те, що спаде вам на думку.

Тепер подумайте на якийсь час про те, що вам хочеться – можливо, вже давно, а можливо, лише з недавніх пір – змінити у своєму житті. Які цілі є важливими? Як ви могли б змінити свої плани життя? Запишіть свої міркування.

*Обговорення*

У якій ситуації було найважче перебувати?

Чому?

Вправа – 30 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа 5 «Вільний!»*

У цій вправі уявна екстремальна ситуація допоможе учасникам побачити нові цілі, які могли бути приховані заслоною умовностей та застарілих ілюзій.

Зараз ви переживете щось подібне до шоку, і це, можливо, допоможе вам поглянути на своє життя по-новому. У кожного з нас є безліч бажань та цілей. Деякі з них ми усвідомлюємо і прагнемо їхнього задоволення. Про інших ми здогадуємося, проте вважаємо за краще залишати їх у напівтемряві. А частина наших бажань ховається, мабуть, у темних глибинах нашого несвідомого. Що станеться, якщо ми станемо чіткіше й чіткіше розуміти наші бажання та цілі?

Уявіть собі, що ви прийняли чарівну таблетку, яка на якийсь час усуває всі стримуючі фактори, засвоєні правила та моральні норми. Ви звільняєтеся від боязкості, нерішучості, тривожності, від внутрішньої цензури та будь-якого зовнішнього тиску. Дія чарівної таблетки продовжується протягом тижня.

Що ви робитимете весь цей час? Що ви говоритимете? Як виглядатиме ваше життя? Як ви почуватиметеся? Напишіть, як би ви прожили цей тиждень. Ви маєте на це чверть години.

А тепер подумайте, чи могли б ви зробити щось із того, що ви записали, і без чарівної пігулки? Яких цілей ви можете прагнути і без неї? Запишіть свої думки (5 хвилин).

*Обговорення*

Наскільки важливі для вас такі бажання, для виконання яких справді потрібна чарівна пігулка?

Вправа – 20 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа 6 «Оголошення»*

Виконуючи цю вправу, учасники можуть сформулювати та проговорити вголос цілі, які вони вже усвідомили. Вони мають можливість утвердитися з цією метою і прийняти їх як само собою зрозуміле.

У кожного з нас є цілі, які ми тримаємо в голові, у серці та в душі. Деякі з них є своєрідними «алібі-цілями» – насправді ми зовсім не хочемо їх здійснювати. Інші цілі є амбівалентними (п'ятдесят на п'ятдесят). Ми з рівною ймовірністю можемо як прагнути до їхнього досягнення, так і уникати їхньої реалізації. Але є й такі цілі, які ми б дуже хотіли здійснити.

Чого ви прагнете у своєму житті? Ви можете зараз накидати оголошення про

цілях, які для вас дуже важливі. Це можуть бути найрізноманітніші оголошення: покупка нерухомості чи квартири, пропозиція робочих місць, обмін чи «Різне». Ви можете написати оголошення про пошук партнера, друга, дитини, консультанта, співробітника тощо. або ж винайти абсолютно новий різновид оголошень.

Вказуйте щоразу, що саме ви шукаєте, які ваші конкретні побажання і що ви готові запропонувати натомість. Налаштуйте тексти оголошень власними координатами. Де ви хотіли б опублікувати свої оголошення? Якщо вам не вдається підібрати потрібну газету чи журнал, придумайте нові.

*Обговорення*

Чи легко було сформулювати те, що ви готові запропонувати замість бажаного?

Вправа – 30 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа 7 «Чарівна крамниця»*

Учасники можуть зосередитися на суттєвих для них життєвих цілях і за допомогою уяви усвідомити таку закономірність, щоб набути чогось нового, нам завжди доводиться платити. Вправа побудована так, що учасники можуть надавати підтримку один одному. Умовою його проведення є досить близьке знайомство членів групи між собою.

Ця вправа дасть вам можливість подивитися на себе. Ви зможете висловити будь-яке бажання і, як у казці, зважити, чого це бажання вам коштуватиме.

Влаштуйтеся зручніше. Кілька разів глибоко вдихніть і видихніть і повністю розслабтеся.

Уявіть собі, що ви йдете вузенькою стежкою через ліс. Уявіть навколишній ландшафт. Огляньтеся навколо. Похмуро чи світло в навколишньому лісі? Що ви чуєте? Які аромати ви відчуваєте? Що ви ще відчуваєте?

Раптом стежка повертає і виводить вас до якогось старого будинку. Вам стає цікаво і ви заходите всередину. Стіни обладнані стелажами та висувними ящиками, як у дріб'язковій лавці. Скрізь стоять скляні судини, банки, коробки. Це справді стара крамниця, причому чарівна.

Тепер уявіть собі, що ваш партнер (або терапевт) - продавець у цій крамниці. Ласкаво просимо! Тут ви можете отримати все, що ви хочете від життя. Але є одне правило: за виконання кожного бажання ви повинні віддати щось або від чогось відмовитись. Той, хто забажає скористатися чарівною лавкою, може підійти до продавця і сказати, чого хоче. Продавець поставить вам лише одне запитання: «Що ти віддаси за це?» Ви повинні вирішити, чи готові ви віддати будь-що і що саме це буде.

"Продавець" ніяк не коментує слова "покупця". Через деякий час до "продавця" зможе підійти наступний член групи.

*Обговорення*

Які проблеми виникли у виконанні цієї вправи?

Вправа – 30 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа 8*

*«Перетворюємо проблеми в ланцюзі»*

Ця вправа дає учасникам можливість скласти загальне уявлення про свої повсякденні проблеми і сформулювати найважливіші їх як цілей.

Інструкцію до цієї вправи терапевт може роздати членам групи.

Кожен з нас має свої проблеми. Деякі з них ми повинні прийняти та жити з ними так, як можемо. Але на щастя, багато наших проблем можуть бути вирішені, якщо ми зможемо уявити їх для себе у вигляді цілей, яких ми хотіли б досягти. Спробуємо зробити це.

1. Складіть список проблем, які ви хотіли б якнайшвидше вирішити. Наступні питання допоможуть вам у цьому:

* Що я справді хочу робити, мати, чого хочу досягти?
* Що ще може зробити мені задоволення?
* У яких сферах життя я хотів би вдосконалити свої здібності?
* Що останнім часом займало мої думки, обтяжувало чи сердило мене?
* На що я найчастіше скаржуся?
* Що створює мені найбільше турбот?
* Що змушує мене почуватися тривожно чи напружено?
* Що дає можливість почуватися затишно?
* Що мене найбільше засмучує?
* Що стало останнім часом мене дратувати?
* Що я хотів би змінити в моєму ставленні до самого себе?
* Що мені треба змінити у собі?
* На що в мене йде надто багато часу?
* Що мені дуже важко робити?
* Від чого я швидко втомлююся?
* Як я міг би краще розподіляти свій час?
* Як я міг би розумніше витрачати свої гроші?

1. Тепер опишіть проблему, яку ви хотіли б насамперед вирішити. Уявіть її якомога об'єктивніше.
2. Сформулюйте мету, яку ви могли б досягти. Що вам треба зробити для того, щоб ваша проблема перестала існувати чи, принаймні, стала менш гострою?

*Обговорення*

Відповідь на які питання викликала найбільші складнощі? Як ви вважаєте, чому?

Вправа – 30 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа 9 "Сон про майбутнє"*

За допомогою спрямованої уяви учасники можуть інтуїтивно прояснити собі свої цілі, очікування та бажання.

Ми маємо дивовижну здатність по-різному сприймати час. Іноді нам здається, що рік пролітає як одна секунда, а буває так, що секунди розтягуються на роки. Крім того, ми можемо подумки повертатися в минуле або, навпаки, заглядати у майбутнє. Цю разючу здатність можна використовувати для того, щоб прояснити для себе глибоко заховані бажання.

Сядьте зручніше та закрийте очі. Кілька разів вдихайте глибше, і з кожним видихом нехай вас залишають всі турботи, всі думки, напруга, що накопичилася.

Тепер уявіть собі годинник - будь-який годинник з циферблатом і трьома стрілками: годинної, хвилинної та секундної. Тримайте їх перед своїм внутрішнім поглядом, і нехай вони показують якийсь час. Спостерігайте за тим, як годинник починає йти вперед. Уявляйте собі у всіх деталях, як

рухається секундна стрілка, що в цей час відбувається з хвилинної, як рухається годинникова. Дивіться на них уважно та спостерігайте за всіма трьома стрілками одночасно (30 секунд).

А тепер уявіть собі, що годинник поступово починає бліднути і ви засинаєте. Ви знаходитесь саме там, де вам буває легко заснути. Сон переносить вас у бажане майбутнє.

У цьому сні з'являються різні образи: одні з них видно цілком виразно, інші лише намічені. Дехто з вас почує звуки, шарудіння, слова... Хтось відчує запахи або ясно відчує свої рухи... Уважно подивіться, яку картину майбутнього представило вам ваше несвідоме. Зв'яжіть образи, що виникли, з вашими усвідомленими бажаннями.

Якщо цей сон про майбутнє раптом розтане або перерветься, ви можете повернутися до картинки з годинником і знову спостерігати за стрілками. Це дозволить вам знову зосередитись. За ці кілька хвилин ви зможете пережити ті важливі події,

які сподіваєтесь у майбутньому (3–5 хвилин).

А тепер повертайтесь назад. Не поспішаючи розплющити очі, випростайтеся, потягніться.

*Обговорення*

Опишіть свій сон про майбутнє. При цьому ви можете доповнити його новими деталями, які спадуть вам на думку.

Вправа – 15 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Вправа 10 «Мапа майбутнього»*

Подання свого майбутнього у вигляді карти місцевості дозволить учасникам чіткіше усвідомити свої цілі. Метафоричний вираз цілей у вигляді пунктів на карті, а шляхів їх досягнення у вигляді вулиць та доріг допомагає учасникам створити в уяві наочну картину свого майбутнього.

Після створення такої карти кожен зможе співвіднести цілі між собою та зрозуміти, наскільки вони поєднуються один з одним, які перешкоди зустрічаються на шляху до них, які нові можливості відкриваються.

Накресліть карту свого майбутнього. Ваші глобальні цілі позначте як пункти місцевості, де ви хотіли б опинитися. Позначте також проміжні великі та малі цілі на шляху до них. Придумайте і напишіть назви для «пунктів-цілей», яких ви прагнете у своєму особистому та професійному житті. Намалюйте також вулиці та дороги, якими ви будете йти. Як ви добиратиметеся до своїх цілей? Найкоротшим чи обхідним шляхом? Які перешкоди вам доведеться подолати? На яку допомогу ви можете розраховувати? Які місцевості вам доведеться перетнути на своєму шляху: квітучі та родючі краї, пустелі, глухі та занедбані місця? Чи прокладатимете ви дороги і стежки на самоті або з ким-небудь? Ви маєте 30 хвилин.

*Обговорення*

Де є найважливіші цілі?

Наскільки вони поєднуються один з одним?

Де вас чатують на небезпеку?

Звідки ви черпатимете сили для того, щоб досягти бажаного?

Які відчуття викликає у вас ця картина?

Вправа – 30 хв. на одного учасника, обговорення – 10 хв. кожного учасника.

*Вправа* 7

*«Верстові стовпи мого майбутнього»*

У цій вправі учасники складають список того, що їм хотілося б зробити у майбутньому, щоб упорядкувати свої цілі. Перевага цього способу роботи полягає в тому, що він посилює відчуття спрямованості та безперервності життя.

Можна зазирнути у своє майбутнє без жодної астрології. Кожен з вас має безліч надій і бажань. Деякі з них зможуть, ймовірно, втілитись у життя, іншим судилося залишитися в царстві думок і уявлень.

Визначте, як далеко у майбутнє хочете заглянути. Можливо, вам цікаво побачити своє життя через рік чи два, а можливо – через десять років?

Тепер подумайте, чого ви хочете досягти за цей час. Що ви бажаєте створити? Чому навчитися? Ким стати? Від чого ви хотіли б відмовитися чи звільнитися?

Уявіть собі, кожна важлива мета цього життєвого відрізка є верстовим стовпом по дорозі життя, яким ви йдете. Коли ви сягаєте чергового верстового стовпа, ви можете сказати собі: «Це я вже зробив!» Ви­

беріть тільки такі цілі, які для вас позитивно забарвлені та гідні того, щоб до них прагнути. Причому їх має бути не більше шести-восьми. Розставте їх у потрібній часовій послідовності і позначте кожен верстовий стовп кількома ключовими словами.

*Обговорення*

Наскільки розумними є ваші цілі на майбутнє?

Вправа – 20 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа 12 «Очікування»*

Учасникам надається гарна можливість подивитися не лише на позитивні, а й на негативні припущення про себе та своє життя та видозмінити їх так, щоб вони стали продуктивними.

Наші думки про майбутнє нерідко дуже хаотичні. Ми сповнені надій та побоювань. Іноді наші страхи діють на нас дисциплінуючими, але нерідко вони підштовхують нас до таких дій, які сприяють втіленню в життя наших таємних побоювань.

Зосередьтеся зараз на своїх усвідомлених і не зовсім усвідомлених очікуваннях та уявленнях про майбутнє. Зверніть увагу як на позитивні, так і негативні очікування. У цьому випадку ви зможете краще відчути можливість контролю за своїми діями.

Складіть список найважливіших припущень про своє майбутнє життя. Що ви робитимете? Що з вами відбуватиметься? Записуйте все, що приходитиме вам на думку в будь-якому порядку. Ви маєте 10 хвилин.

А тепер зосередьте свою увагу на негативних припущеннях. Перетворіть їх на позитивні очікування, щоб вони не справдилися у своїй негативній формі. Наприклад, припущення «Я вболіватиму» ви можете замінити на «Я зможу навчитися краще стежити за своїм здоров'ям». Запишіть ці нові позитивні очікування.

*Обговорення*

У двох-трьох реченнях висловіть ті думки, які виникають у вас при погляді на ці переформульовані очікування.

Що ви про них думаєте?

Що ви відчуваєте?

Вправа – 10 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Вправа 13 «Райдуга»*

Для багатьох учасників медитативне малювання, яким вони займатимуться під час цієї вправи, є ідеальним способом усвідомлення важливих життєвих цілей.

У нас є чудова нагода задуматися про майбутнє, визначити та осмислити важливі для нас цілі. Кажуть, що наприкінці веселки стоїть горщик із золотом, який кожному, хто його знайде, дарує щастя та багатство.

Уявіть собі вашу особисту веселку, створену сонцем та дощем для того, щоб порадувати вас.

Нехай ті точки, де веселка спирається на обрій, позначають ваше сьогодення та майбутнє. Уявіть, що в точці майбутнього на вас чекає щось цінне і дуже бажане для вас, що ідеально підходить вам.

Намалюйте веселку, а там, де вона йде за обрій, намалюйте мету, яка спаде вам на думку під час малювання. Зосередьтеся насамперед на веселці, на її квітах, її вигині. Поки ви малюватимете, вам будуть приходити в голову різні думки, у пам'яті спливатимуть різні цілі. Намалюйте майбутню мету першому плані, усвідомлюючи, що може бути єдиною важливою метою. Ви можете малювати її символічно, або реалістично, або поєднуючи обидва ці способи. На це приділяється 20 хвилин.

А тепер погляньте на свій малюнок і подумки уявіть собі відповіді на такі питання:

* Як мені досягти своєї мети?
* Що залежить від мене, а що від інших?
* Які перешкоди можуть трапитися на шляху?
* Від чого мені, можливо, доведеться відмовитись?
* Що я виграю?
* Хто, окрім мене, може отримати користь від досягнення цієї мети?
* Як я належу до цієї мети? *Обговорення*

Чи вийшла у вас закінчена картина досягнення своєї мети?

Які були проблеми?

Вправа – 25 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа 14 «Стріла»*

Ця вправа долучає несвідомих учасників до таємниці «прицілювання». Нерідко ми прагнемо до своїх цілей надто різко або вибираємо невідповідний для їх досягнення час. Діючи в уяві, ми можемо усвідомити, що нам треба робити, щоб рухатися до своєї мети впевнено і зосереджено.

У житті нам часто потрібні зразки та моделі, які давали б уявлення про те, як можна жити та діяти. А за певних умов ми можемо бути для себе таким зразком. Можна навчитися самого себе, як досягти мети.

Сядьте зручніше, зробіть кілька глибоких вдихів та видихів та дозвольте собі повністю розслабитися.

Заплющте очі і уявіть собі, що ви тримаєте в руках цибулю. Відчуйте ступнями та всіма м'язами ніг, як міцно ви стоїте на землі. Тримайте цибулю однією рукою, а тятиву з прикладеною до неї стрілою – іншою. Відчуйте, як напружуються м'язи рук, коли ви натягуєте тятиву.

А тепер постарайтеся ясно і чітко побачити ціль, що знаходиться попереду вас. Зверніть увагу на те, як вказує на неї вістря стріли. Тепер цибуля натягнута і повністю готова до пострілу, стріла спрямована точно на ціль. Відчуйте, скільки енергії сконцентровано у спокої зарядженої цибулі. Вам треба лише відпустити стрілу, щоб ця енергія понесла її до мети.

І ось стрілу випущено. Слідкуйте за її польотом та відчувайте її спрямованість до мети. Нічого більше не існує для стріли – лише ціль. Жодних сумнівів, відхилень убік, жодних відступів. Стріла летить бездоганно прямо і входить у середину мети.

Спокійно та впевнено ви можете послати в ціль ще кілька стріл і, роблячи це, відчути спрямовану в одну точку концентровану силу та рішучість.

Тепер повертайтеся назад і повільно розплющуйте очі.

*Обговорення*

Чи потрапили ви у вашу мету? Як ви вважаєте, чому?

Вправа – 10 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа 15 «Шлях до мети»*

Ця вправа допомагає учасникам намітити важливу мету і ні на крок не відступати з шляху, що веде до неї, незважаючи на всі перешкоди.

Іноді ми добре знаємо, чого ми хочемо, але нам не вистачає енергії для здійснення своїх намірів, щоб протягом тривалого часу докладати зусиль і не відступати, незважаючи на перешкоди і перешкоди, що виникають.

Подумайте про найважливіші цілі, які стоять перед вами на поточному етапі життя, і коротко опишіть їх кількома ключовими словами. Спектр цих цілей може бути дуже широким: це можуть бути абстрактні та конкретні цілі, важкодосяжні та легкі, далекі та близькі. Вирішальне значення тут має те, що ціль важлива для вас і ви дійсно хочете її досягти.

Тепер виберіть зі списку ту мету, яка в цю хвилину вам найближча, яка вас найбільше приваблює. Сядьте зручніше та закрийте очі. Зробіть кілька глибоких вдихів і видихів, і нехай разом з повітрям, що видихається, вас покинуть всі турботи, думки, невідкладні справи, піде напруга. Зосередьтеся на вибраній цілі.

Нехай у вашій свідомості спливе картина чи образ, що символізує для вас цю

ціль. Це ваш особистий, індивідуальний символ, і образ може бути будь-яким: природним об'єктом, твариною, людиною, предметом.

Не розплющуючи очей, уявіть собі, що перед вами лежить довга і пряма стежка, яка веде на вершину пагорба. Над пагорбом ви бачите саме той образ, який символізує вашу мету. А по обидва боки стежки ви відчуваєте присутність різних сил, які намагаються змусити вас звернути з дороги, перешкодити вам досягти вершини пагорба.

Ці сили можуть зробити практично все, що захочуть. Не можуть вони лише одного - зруйнувати пряму як промінь стежку, що трохи світиться перед вами. Ці сили символізують різні ситуації, що відволікають, людей, менш важливі цілі, негативні настрої. У їхньому розпорядженні є багато способів змусити вас відхилитися убік. Вони спробують позбавити вас мужності або чимось спокусити. Вони наведуть безліч логічних доказів, які доводять, що йти далі немає сенсу. Вони захочуть залякати вас або викликати почуття провини.

А ви можете відчути себе згустком ясної волі і неухильно йти вперед стежкою. Не поспішайте та давайте собі достатньо часу для того, щоб зрозуміти стратегію кожного «порушника спокою». Відчуйте напрямок руху. Ви можете навіть обмінятися парою слів із кимось із тих, хто намагається відволікти вас, проте після цього знову продовжуйте свій шлях і відчувайте себе живою, спрямованою вперед волею.

Коли ви досягнете вершини пагорба, подивіться той образ, який символізує вашу мету. Відчуйте його присутність, залишайтеся якийсь час поруч із ним і насолоджуйтесь його близькістю. Відчуйте, що означає вам цей образ, прислухайтеся до того, що він вам зараз може сказати.

Тепер настав час дозволити всім цим образам зблиснути та відсунутися на другий план. Заберіть із собою те, що виявилося для вас важливим, і поступово повертайтесь назад. Розплющіть очі, потягніться, випростайтеся.

*Обговорення*

Які сили хотіли змусити вас звернути убік?

Вправа – 15 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа* 6 *«Зміст життя»*

Для учасників, які схильні до думок про самогубство, ця вправа дає прекрасну можливість прояснити цілі свого існування. Учасники групи повинні бути близько знайомі один з одним та довіряти терапевту.

Сядьте прямо і зробіть кілька глибоких вдихів та видихів. Заплющте очі і зосередьтеся.

Уявіть собі старовинну порожню віллу, яка ця­

година безлюдна. Огляньте цю будівлю. Пройдіться по всіх кімнатах, помилуйтеся старовинними меблями, світильниками, картинами та килимами.

Тепер підніміться сходами на другий поверх, пройдіть через спальню. Зверніть увагу на фіолетову портьєру, що трохи прикриває широкі дерев'яні двері. Відсуньте портьєру вбік і відчиніть двері.

Зараз ви бачите другі сходи, курну і всю в павутинні. Очевидно, ним дуже давно ніхто не користувався. Повільно підніміться по сходах і відкрийте двері, що знаходяться нагорі.

Ви опинилися в старій бібліотеці, наповненій світлом, що ллється з вікон і проникає крізь скляний дах. Спробуйте прочитати кілька назв книг. Раптом ви помічаєте, що в кутку кімнати сидить якась людина.

Він говорить спокійним, м'яким голосом: Я чекав тебе. І звідкись із глибини душі до вас приходить почуття, що ця людина має всі знання світу і може відповісти на всі питання.

Ви вирішуєте поставити йому найважливіше запитання: «Навіщо я прийшов у цей світ?» і в тиші чекаєте, що він вам відповість. Відповідь може прийти в словах, жестах, переданих телепатично думках або образах. Ви можете поставити цій людині будь-які важливі

для вас питання. А тепер подякуйте старому мудрецю і попрощайтеся з ним. Спустіться сходами вниз, знову пройдіть по всіх кімнатах. Залишіть цю віллу і повертайтеся назад. Ви почуваєтеся оновленим після цієї зустрічі. Потягніться, випростайтеся і розплющте очі.

*Обговорення*

Чи ви отримали відповідь на задане запитання?

Чи готові ви поділитися ним із групою?

Вправа – 5 хв. на одного учасника, обговорення – 3-5 хв. кожного учасника.

*Вправа 17 «Мета, що зростають»*

Подумайте, будь ласка, про те, чого ви прагнете, про ті стани, досягнення яких приносить (або може зробити) вам задоволення.

Назвіть, будь ласка, чотири такі стани, скориставшись наступним асоціативним рядом:

1. Зимова мета – нікому не видно і рідко здійснюється, оскільки лежить глибоко у землі у вигляді зернятка. Може вирости в ціль помітну та красиву при відповідному догляді та турботі.
2. Весняна мета – за цих умов вже проросла, але паросток ніжний та беззахисний, може бути легко затоптаний.
3. Літня мета – дозріла та цвіте, квіти всім видно і очевидні, можуть бути і плоди.
4. Осіння мета - зріла і плодоносна, вимагає лише постійного поливу, цвісти і плодоносити при належному догляді буде довго.

Після нетривалої підготовки, під час якої учасники формулюють свої цілі на аркушах паперу, тренер пропонує кожному розповісти групі про свої цілі.

*Обговорення*

Чи можете ви сказати, що ці цілі могли б бути привабливими і для вас самих?

Чи справді йдеться про цілі, чи ми маємо справу з коштами?

Підготовка – 5 хв., вправа – 10 хв. на учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Домашнє завдання*

Прочитайте ще раз ваш інвентар цілей і перевірте, чи не виявилася якась важлива для вас мета пропущеної і чи не включили ви до списку цілей щось другорядне та несуттєве.

*Вправа 18 «Оцінка цілей»*

Будь ласка, прочитайте інформаційний листок «Критерії мети, що дає задоволення». **Критерії мети, що дає задоволення:**

- Концентруйтеся на задоволенні, а не на проблемі.

- Спочатку думайте про мету, потім шукайте кошти.

– Розділяйте глобальні цілі на малі досяжні кроки.

- Ставте перед собою досяжні цілі.

– Зосередьтеся на цілях з максимальною свободою власних дій.

– За можливості встановлюйте часові та кількісні критерії досягнення мети.

Спробуйте, використовуючи цей листок, оцінити кожне ваше формулювання з попередньої вправи за шістьма критеріями. Використовуйте просто значки "+" та "-".

*Обговорення*

Чи погоджуєтесь ви з переліченими критеріями мети, що створює задоволення?

Чи можна відмовитись від деяких критеріїв? Можливо, ці критерії треба доповнити?

Як виглядають ваші цілі стосовно цих критеріїв?

Вправа – 10 хв. на учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Вправа 19 «Помилкові цілі»*

Учасникам роздають бланки, на яких будуть написані наведені нижче цілі.

Спробуйте знайти помилки у наведених нижче формулюваннях цілей:

* Хочу іноземну машину
* Щоб чоловік менше пив
* Хочу жити окремо від батьків із коханим хлопцем
* Тиждень відпочити, і щоб мене ніхто не чіпав
* Хочу заміж
* Мені потрібний новий комп'ютер
* Не хочу працювати
* Навчитися грати на гітарі
* Хочу бути хорошим фахівцем, і щоб усі мене поважали.
* Мені потрібна трикімнатна квартира
* Не хочу доглядати за хворою бабусею
* Мені терміново треба схуднути

*Обговорення*

Що легше – дотримуватися чи порушувати критерії? Чому це так?

Вправа – 20 хв., обговорення – 5–7 хв. кожного учасника.

*Вправа 20 «Зіпсовані цілі»*

Будь ласка, спробуйте переформулювати свої цілі так. щоб порушити якнайбільшу кількість «критеріїв мети, що дає задоволення».

Учасників групи я попрошу допомогти кожному знайти таке формулювання, яке порушує якомога більшу кількість правил.

Вправа – 20 хв., обговорення – 5–7 хв. кожного учасника.

*Вправа 21 «Узгодження цілей»*

Записи учасників, збережені після вправи «Ці, що зростають» (упр. 17 цього етапу).

Ця вправа виконується у парах. Подивіться один на одного і виберіть людину, з якою ви могли б обговорити ваші цілі.

Ваше завдання полягає в тому, щоб поінформувати один одного про свої цілі та знайти можливі збіги.

Звичайно, не слід очікувати повного збігу цілей. Наше завдання в тому і полягає, щоб в обговоренні знайти такі речі, яких ви обоє могли б прагнути.

Тепер я попрошу об'єднатися із найближчою парою. Обговоріть, будь ласка, цілі пар і ваші особисті цілі і спробуйте дійти згоди щодо того, що вам вчотирьох може приносити задоволення.

Один із представників кожної підгрупи розповідає всій групі, які узгоджені цілі має його «четвірка». Учасники критично аналізують ціль із використанням «критеріїв мети, що дає задоволення».

*Обговорення*

Які проблеми виникли у процесі узгодження цілей?

Чий опис узгоджених цілей був найвдалішим?

Яких правил найважче дотримуватися?

Вправа – 20 хв., обговорення – 5–7 хв. кожного учасника.

*ЕТАП З. ПЕРЕПИСАНА БІОГРАФІЯ*

У минулому багатьох учасників групи нерідко лежать не найрадісніші події, у яких за всього бажання важко знайти позитив, щоб йому порадіти. Часто погляд, «спрямований у минуле», затьмарює радості сьогоднішнього дня. Проста і для багатьох ефективна порада жити сьогоднішнім днем, здобувши з минулого уроки і плануючи завтрашнє щасливе життя, нерідко виявляється важкою.

Допомогти наслідувати це правило повинні вправи, спрямовані на «примирення з минулим». Завдання цих вправ полягає в тому, щоб перерозподілити відповідальність за минулі нещастя між собою та

обставинами життя та взяти на себе самого відповідальність за сьогоднішнє життя та своє власне майбутнє. При цьому, звичайно, доведеться на якийсь час заглибитись у минуле. Але загальна мета при роботі з біографічним матеріалом все ж таки полягає в тому, щоб виявити і реконструювати позитивні аспекти біографії, як би переписати її заново (Lutz, 1996).

Вправа **1**

*«Переписана автобіографія»*

За винятком рідкісних екстремальних випадків, біографія кожної людини включає як труднощі та нещастя, так і удачі, радості та щастя. Наше завдання зараз полягає в тому, щоб розповісти власну біографію, залишивши в ній лише позитивні моменти, тобто такі події та обставини, які вам принесли задоволення, радість чи інші приємні почуття.

Будь ласка, описуйте ці почуття якомога детальніше, використовуючи відчуття різних модальностей.

Учасники гурту по черзі розповідають підготовлені позитивні автобіографії.

*Обговорення*

Як вам здалося, що у почутих нами біографіях було найприємніше?

Який момент особисто для вас став би найщасливішим?

Вправа – 20 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Вправа 2 «Проект біографії»*

Тепер, коли ми навели лад у минулому, спробуємо пофантазувати і зазирнемо у наше позитивне майбутнє. Ми будемо повністю вільні у наших фантазіях і складемо кожен сам собі біографію на найближчі 5–10 років, включивши до неї всі наші мрії та плани, а також події та обставини, які напевно принесуть задоволення та радість.

Будь ласка, описуйте ці почуття якомога детальніше, використовуючи відчуття різних модальностей.

Учасники гурту по черзі розповідають підготовлені біографії. *Обговорення*

Як вам здалося, що у почутих нами біографіях було найприємніше? Який момент особисто для вас став би найщасливішим?

Вправа – 20 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Домашнє завдання*

Позитивні біографії пропонується доповнити новими позитивними подіями, які можуть запозичити учасники з почутих раніше оповідань.

*Вправа 3*

*«Щасливі моменти життя»*

Згадайте, будь ласка, 2–3 щасливі моменти вашого життя, а також ті просторові та часові рамки, в яких вас «застало» щастя.

Коротко запишіть на листках суть справи та опишіть ті предмети чи обставини, які у зв'язку з цим запам'яталися. /

Розкажіть, що сталося з вами. Спробуймо інсценувати цю подію.

Про які обставини вашого життя ви згадали, спостерігаючи цю сценку? Які почуття зазнали?

Драматизація, особливо з використанням прийому «думки вголос» та виявленням ключових для щасливої події символів, може мати дуже велике значення для «примирення минулого та сьогодення».

Вправа – 20 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Вправа 4*

*«Мої успіхи та мої невдачі»*

Будь ласка, згадайте про одну вашу невдачу і про одну удачу. Байдуже, коли вони трапилися, нещодавно чи дуже давно. Спробуйте розповісти про них групі в оптимістичній манері.

Завдання учасників групи – після завершення оповідання спробувати скоригувати його у бік більшого оптимізму.

*Обговорення*

Що заважає нам розмірковувати у оптимістичному стилі?

Які переваги та недоліки має оптимізм?

Вправа – 5-7 хв. кожного учасника.

*Домашнє завдання*

Постарайтеся звертати увагу на те, в якому стилі люди, які вас оточують, розповідають про свої успіхи і свої невдачі. При необхідності спробуйте втрутитися у розмову та скоригувати стиль оповідання більш оптимістичний.

*Вправа 5 «Оптимистичне виступ»*

Будь ласка, зробіть трихвилинне повідомлення перед групою, вшержане в оптимістичній манері, на одну з наступних тем:

1. Перспективи виробництва автомобілів у Росії
2. Як припинити війни у всьому світі
3. Чи є життя на Марсі?
4. Інструкція з користування районним ЖЕКом
5. Чи люблю я мандрувати?
6. Доля російської освіти
7. Як стати щасливим?
8. Інтернет, його переваги та недоліки
9. Що б я зробив, якби став президентом
10. Чому мені потрібно вдвічі підвищити зарплату
11. Новорічне привітання
12. Щастя не купиш

Група після закінчення виступу дає зворотний зв'язок та виправляє помилки. *Що* заважало виступати в оптимістичній манері?

Чи можливий стовідсотковий оптимізм? Щодо кого: себе самого чи інших людей – простіше бути оптимістом?

Вправа – 5-10 хв. кожного учасника.

ЕТАП 4. Добре в поганому

Як ми робимося з усякими гидотами, які неминуче зустрічаються в нашому житті? Можна чинити по-різному. Можна повністю сконцентруватися на помилках та невдачах, образливих словах, несправедливості та злі, які, безумовно, є у сучасному світі. Цей спосіб поводження з негативним дуже поширений у світі. Більше того, деякі люди настільки концентруються на негативному, що самі починають створювати негатив навколо себе.

Але досвід показує, що у будь-якій негативній події чи явищі завжди є щось позитивне. Залишивши поза увагою банальний «наполовину порожній – наполовину повна склянка», сконцентруємося на простому прийомі, який не дозволяє псувати нам задоволення минулими і прийдешніми неприємностями.

Прийом полягає в тому, що в неприємній події, що трапилася або очікувана, ми шукаємо позитивні моменти, образно уявляємо собі цей позитив і вживаємося в нього.

Незважаючи на простоту і ефективність прийом «Хороше в поганому» вимагає все ж таки спеціального тренування.

Зіткнувшись з неприємними подіями чи припускаючи, що можуть статися, подумайте у тому, що у цих подіях може бути хорошого, приємного, позитивного.

*Вправа 1 «Гарне у поганому»*

Згадайте про неприємну подію, яка сталася з вами у минулому або яку можна очікувати в майбутньому. Подумайте, що в цій події, можливо

хорошого, і розкажіть нам про це.

Я попрошу членів групи допомагати один одному у пошуках позитиву. Пропонуйте, будь ласка, будь-які варіанти, що приходять в голову.

*Обговорення*

Чи існують ситуації, за яких неможливо знайти позитивне у небажаних подіях?

Що заважає звертати увагу на позитивне?

Вправа – 10-15 хв. кожного учасника.

*Домашнє завдання*

Якщо у вашій присутності хтось розповідатиме про негативні події, то спробуйте самі знайти в них позитивне і розкажіть про цей позитив партнерові з розмови. Звичайно, партнер чинитиме опір і оспорюватиме ваші слова. Будьте наполегливими і скажіть, що ви все-таки залишаєтеся при своїй думці.

*Вправа 2*

*«Пошук найкращої альтернативи»*

Подумайте про подію, яка може статися в найближчому майбутньому і яку б ви не хотіли. Не варто думати про трагічні події, виберемо просто неприємне.

Розкажіть, будь ласка, про ваші побоювання групі та запропонуйте 4–5 найкращих альтернатив неприємним почуттям, які можуть бути пов'язані з цією подією.

Членів групи я попрошу помотти один одному у пошуку найкращих альтернатив.

*Обговорення*

Що ви відчували, обмірковуючи найкращі альтернативи?

Вправа – 10-15 хв. кожного учасника.

ЕТАП 5. ПРИЙНЯТТЯ ПОХВАЛИ

Багатьом із повсякденного життя відомі труднощі та неприємні відчуття, які виникають у момент, коли нас хвалять, особливо – хвалять публічно. Проблема полягає навіть не в тому, щоб зуміти сказати: «Дякую, було дуже приємно це почути», а в тому, що було неприємно почути саме похвалу.

Дивним чином публічне визнання заслуг та похвала кидають багатьох у сумніви та сором. Помилково зрозуміла скромність змушує червоніти і ховати руки, заїкатися і виправдовуватися («ні, що ви, це зовсім не так»).

Звичайно, не від усіх чути похвалу приємно однаково. Але що заважає насолодитися *заслуженою та щирою* похвалою та публічним визнанням?

Заважає невміння насолоджуватися позитивним. Учасникам тренінгу належить навчитися не лише адекватно, без самознищення та агресії, реагувати на похвалу, а й отримувати від похвали задоволення, радіти їй.

*Вправа 1*

*«Прийняття похвали.*

*Вміння радіти компліментам»*

Виберіть когось із членів групи, кому б ви хотіли сказати комплімент, і скажіть, що вам подобається. Починайте зі слів:

Мені подобається тобі...

У тебе краще, ніж у мене, виходить...

Я тобі вдячний за те, що ти...

Зробіть невелику паузу, щоб партнер міг відчути ваш комплімент.

Вислуховуючи комплімент, повірте іншому, повторіть про себе його слова, починаючи наступним чином:

Йому мені подобається...

У мене краще, ніж у нього, виходить...

Він мені вдячний за моє...

Постарайтеся зосередитися на приємних почуттях, які викликає похвала, скажіть про ці почуття партнеру.

*Обговорення*

Що ви відчували, коли говорили чи отримували комплімент?

Як компліменти зазвичай діють людей?

Як вони вплинули на вас?

Чи можете ви пригадати випадок, коли вас несподівано похвалили?

Що ви відчуваєте, згадуючи це?

Вправа – 5-7 хв. кожного учасника.

ЕТАП 6. САМОПІДКРІПЛЕННЯ

Самопідкріплення (як і самоконтроль) – метод, який досить широко використовується в рамках когнітивної поведінкової психотерапії. Деякі дослідники вважають самопідкріплення процедурою навіть дієвішою, ніж підкріплення із боку психотерапевта чи навколишнього світу (Kanfer, 1970; Meichenbaum, 1979, 1997). Як

випливає з назви, суть методу полягає в тому, що людина сама дає собі позитивне або негативне підкріплення щоразу, коли їй вдається досягти певної мети або вирішити життєве завдання.

Складність застосування методу полягає в тому, що в цьому випадку клієнт часто не здатний самостійно вибрати відповідні для нього підкріплення і навичка самопідкріплення сама по собі потребує тренування.

Тому процедурі самопідкріплення часто передує модельна демонстрація самопідкріплення та тренування у самопідкріпленні у присутності терапевта з наступними пробами у рольовій грі.

Іноді, коли виявляються суттєві порушення самооцінки члена групи, самопідкріплення може виступати не як терапевтичний прийом, а як самостійна терапевтична мета. У цьому випадку формуванням нових способів самопідкріплення психотерапевт прагне внести суттєві зміни до механізмів внутрішньої вербалізації, підвищити рівень ефективності, внести корекцію до рівня самоповаги клієнта.

Очікується, що самопідкріплення у зовнішній промові поступово інтеріоризується і стає звичним способом саморегуляції поведінки.

*Вправа 1*

*"Сам себе не похвалиш* - *ніхто не похвалить"*

У парах розкажіть про себе все найкраще. Партнер допомагає знайти хороше у собі. На мій сигнал поміняєтеся ролями. Даю одну хвилину на розповідь про найкраще.

Розкажіть партнеру про свої успіхи та радощі за останній рік (місяць, тиждень, день, година). Партнер може розпитувати, якщо його щось зацікавить.

На мій сигнал поміняєтеся ролями. Даю одну хвилину на розповідь про успіхи та радощі.

*Обговорення*

Що допомагало, а що заважало говорити про свої успіхи та радощі?

Вправа – 5 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*ЕТАП 7. НАСОЛОДЖЕННЯ В ДІЯХ*

«Цегла» насолоди формують приємні образи, оперуючи з цими образами, люди вчаться отримувати насолоду від дій, з ним пов'язаних. Колекціонування сірникових коробок, плавання, спорт та танці можуть доставляти величезну насолоду при дотриманні вже названих критеріїв.

На початкових стадіях цього етапу складається «інвентар» різних дій, які приносять задоволення людям. Потім учасникам пропонується усвідомлено та цілеспрямовано використовувати ці заняття для отримання насолоди, концентруючись на приємних почуттях.

На цьому етапі тренінгу сфера задоволення обмежується «суб'єкт-об'єктною» (предметною) взаємодією, що мінімально залежить від настроїв і дій інших людей.

*Вправа 1 «Мені подобається»*

Будь ласка, подумайте та завершіть наступну незакінчену пропозицію:

Мені подобається... а багато людей не знають, яке від цього можна отримувати задоволення.

*Обговорення*

Чи зацікавили вас якісь задоволення?

У якій сфері здебільшого лежать задоволення учасників нашої групи: робота, подорожі, захоплення, спілкування, мистецтво?

Вправа – 5-7 хв. кожного учасника.

*Вправа 2 «Інтерв'ю у парах»*

Учасники у будь-який спосіб розбиваються на пари.

Розкажіть один одному про ті заняття, які вам приносять задоволення. Постарайтеся якнайдокладніше описати почуття, які ці заняття у вас викликають.

Спочатку один із вас розповідатиме про свої задоволення, партнер же постарається якомога докладніше розібратися у відчуттях та почуттях іншого. Потім ви поміняєтеся ролями.

*Обговорення*

Будь ласка, розкажіть, що ви дізналися про задоволення партнера. Спробуйте виступити в ролі аналітика та розповісти, з яких «цеглинок» складається задоволення від тих чи інших занять партнера.

Вправа – 20 хв.

*Домашнє завдання*

До наступного заняття виберіть час для занять, що приносять вам задоволення. Постарайтеся відволіктися від всіх думок, що заважають або відволікають, і повністю зосередитися на приємних відчуттях, що виникають під час цього заняття. Якщо вам вдасться виділити особливо приємний «цеглинка» насолоди, зосередьтеся на ньому на деякий час, приділіть йому особливу увагу.

Докладно запишіть ваші відчуття від виконання цієї вправи.

На наступному занятті необхідно обов'язково приділити час аналізу виконання домашнього завдання та записів учасників.

*Вправа 3*

«Моя улюблена робота»

Ми зараз подумаємо про те, яка робота приносить нам задоволення. Розкажіть, будь ласка, групі, чи ви хочете працювати, на якій посаді і наскільки інтенсивно? Можливо, ви хочете працювати зовсім мало і обмежитися лише невеликим прибутком? Або ви хотіли б займатися лише домашніми справами, щоб вас утримував будь-хто інший? Чи взагалі ви не хочете працювати, оскільки у вас є така можливість?

Що у вашій (потенційній) роботі для вас особливо важливе? Що вам потрібно було б запропонувати, щоб питання зарплати перестало мати принципове значення?

Чи можете ви придумати таку посаду, за якої вам платили б гроші за ваші улюблені заняття?

Чи було так колись у вашому минулому?

Чи можна уявити, що таке може статися в майбутньому?

Вправа – 5-7 хв. кожного учасника.

Під «роботою» у цій вправі маються на увазі заняття, які дають кошти для існування, певний дохід. Якщо групі виявляються безробітні, то обговорюється потенційно можливе заняття, яке б заробити гроші.

Мета роботи тренерської команди полягає в тому, щоб якомога тісніше ув'язати заняття, що доставляють задоволення, з «роботою», тобто знайти можливість отримувати гроші за заняття, що приносять задоволення.

*Вправа 4*

*«Баланс реальний та бажаний»*

Учасникам лунають картки із двома колами, розташованими один під одним.

Перегніть картку навпіл так, щоб вам було видно лише одне коло. Спробуйте на цьому колі намалювати, у якому співвідношенні нині знаходяться ваша робота (професійна діяльність), робота по дому та розваги (подорожі, відпочинок, захоплення).

Не слід вираховувати для цього співвідношення часу, яке ви проводите на роботі та вдома. Використовуйте як орієнтир «психологічний час» – ваші внутрішні відчуття. Розділіть коло на відповідне основним заняттям число секторів так, щоб розмір сектора відповідав «психологічному простору», який займає цей вид діяльності.

Тепер переверніть картку і на чистому колі намалюйте ідеальне для вас співвідношення різних видів діяльності.

Розкажіть, будь ласка, що ви зобразили на картці. Які розбіжності є між реальним та ідеальним станом речей?

Що можна зробити, щоб наблизити одне до одного?

Від кого чи чого це залежить?

Терапевту має сенс запам'ятати або записати для себе учасників та сфери їхньої діяльності, за якими виявиться максимальна розбіжність.

Вправа – 5 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Вправа 5 «Хочу навчитися»*

Крок 1

Вправа будується на кшталт «Інтерв'ю в парах». Будь ласка, розкажіть про ті дії, які приносять задоволення іншим людям і яким вам хотілося б навчитися. Слухаючий партнер розпитуватиме і пропонуватиме варіанти того, як і де можна було б навчитися тому, що приноситиме задоволення.

На мій сигнал ви поміняєтеся ролями.

Крок 2

Розкажіть групі про ті приємні заняття, яким може і хотів би навчитися ваш партнер. Запитайте партнера, коли він може це зробити (або розпочати процес навчання).

*Обговорення*

Що перешкоджає нам навчатися діям, які можуть приносити задоволення?

Вправа – 20 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Домашнє завдання*

До наступного заняття дізнайтеся, де навчають дій, які можуть приносити вам задоволення. Запишіть та принесіть із собою адресу, телефон, будь-які інші координати цих вчителів. Десь напевно є люди, які можуть навчити насолоду. Пошукайте їх. Не потрібно записувати адреси та координати людей, які вчать страждати.

*Вправа* 6 *«Неприємні справи»*

По п'ять маленьких порожніх карток лунають кожному учаснику. Деяка кількість карток потрібно мати у запасі.

На зворотному боці картки залишено місце для рангів за такими пунктами:

Ступінь неприємності

Легкість виконання

Потрібен час

Вправа – 20 хв., обговорення – 5–7 хв. кожного учасника.

На наявних картках запишіть, будь ласка, ті неприємні справи, які вам необхідно зробити, невиконані обіцянки і неприємні, але необхідні зустрічі. Якщо п'ятьох карток не вистачить - можете взяти в мене ще.

Тепер, будь ласка, розташуйте перед собою картки таким чином, щоб зліва від вас виявилися найбільш неприємні речі, а справа – менш неприємні...

Занесіть, будь ласка, ранги – місця в отриманому рядку – на зворотний бік картки.

(Подібно відбувається ранжування за іншими категоріями: ліворуч – легкі у виконанні, справа – важкі відносини, ліворуч – потребують трохи часу, праворуч – потребують багато часу.)

*Обговорення*

Давайте тепер виберемо картку, що має найменші ранги за рівнем неприємності та легкості виконання.

Що вам заважає завершити цю неприємну справу?

Коли ви зможете його завершити або щонайменше розпочати його завершення?

*Вправа 7*

*«Що мені приносить задоволення?»*

По десять порожніх маленьких карток лунає кожному учаснику. Деяка кількість карток потрібно мати у запасі.

На зворотному боці картки залишено місце для рангів за такими пунктами:

Ступінь задоволення

Ступінь доступності для мене

Частота

Серед карток кожному учаснику видається одна, де вже написано: «Швидке завершення неприємної справи».

Вправа – 20 хв., обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

На картках напишіть, будь ласка, які заняття приносять вам задоволення. Будь ласка, заповніть усі картки.

Тепер, будь ласка, розташуйте перед собою картки таким чином, щоб зліва від вас опинилися речі, які приносять вам максимальне задоволення, а праворуч – менш приємні...

Занесіть, будь ласка, ранги – місця в отриманому рядку – на оборот картки.

Подібним чином відбувається ранжування за іншими категоріями (ліворуч – доступні, праворуч – важкодоступні; ліворуч – рідко відбуваються, праворуч – часто відбуваються).

Давайте тепер перевернемо картки та відберемо картки з малими рангами за чотирма категоріями.

Чи можемо ми частіше займатися цими справами 9 Нерідко учасники групи з подивом виявляють, що у них достатньо часу для того, щоб насолоджуватися, але вони з різних причин не роблять цього. Має сенс розпитати їх, чому так відбувається.

ЕТАП 8. НАСОЛОДА В ЛЮДЯХ

Нам живеться приємніше, якщо довкола нас живуть і працюють приємні люди, які роблять приємні нам речі. Ми можемо суттєво збільшити рівень насолоди життям, якщо навчимося бачити в людях приємне. Близькі люди будуть робити нам більше добра, якщо ми говоритимемо їм приємні речі. Ми вільні бачити в людях як гидке і вульгарне, так і добре і миле, як позитивне, так і негативне.

У цьому розділі тренінгу ми вчимося бачити в оточуючих позитивне, говорити їм про це, відчувати симпатію до інших і самим викликати симпатію до себе.

*Вправа 1 «Мої кохані»*

Розкажіть, будь ласка, про ваші добрі почуття по відношенню до ваших коханих і про ті якості або про ті дії, які ці добрі почуття викликають

*Обговорення*

Чи було названо щось, що викликає не задоволення, але, навпаки, – роздратування?

Чи існують універсальні способи зробити задоволення?

Що приємно всім людям? Що приємно конкретній людині?

*Вправа 2 «Розмова з коханим»*

Як матеріал використовується ватман із записаними на ньому приємними речами з вправи «Мої кохані».

Кожен учасник обирає партнера з-поміж членів групи, який може грати

кохану людину.

Розкажіть близькій людині про те, що вам подобається. По можливості якнайчастіше використовуйте займенник «я» і точно описуйте позитивні почуття, які виникають у вас у зв'язку з тими чи іншими особливостями поведінки партнера.

*Обговорення*

Які проблеми виникли у виконанні цієї вправи?

Про що складніше говорити – про дії партнера чи про власні почуття у зв'язку з цими діями?

Вправа – 20 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

*Домашнє завдання*

До наступного заняття знайдіть час і скажіть близькій людині про те, які позитивні почуття він у вас викликає і в якому зв'язку ці почуття виникають.

*Вправа 3 «Гарне у поганому-2»*

Тепер наше завдання полягає в тому, щоб побачити хороше в самій неприємній для вас людині.

Будь ласка, коротко опишіть цю людину, а потім розкажіть, що в ній є хороша.

*Обговорення*

Чи можна знайти хороше в найогидніших і мерзенних людях?

Що може нам завадити?

Вправа – 20 хв. на одного учасника, обговорення – 5-7 хв. кожного учасника.

**РОЗДІЛ 8 СИНДРОМ Втрати**

Синдром втрати (іноді його прийнято називати «гостре горе») – це сильні емоції, що переживаються внаслідок втрати близької, коханої людини. Втрата може бути тимчасовою (розлука) або постійною (смерть), реальною чи уявною, фізичною чи***.***

***Горе - це також процес, за допомогою якого людина працює з болем втрати, знову знаходячи почуття рівноваги та повноти життя***. Хоча переважаючою емоцією при втраті є смуток, тут також є емоції страху, гніву, провини та сорому.

Існує ряд теорій, які пояснюють, чому люди відчувають такі сильні емоції після тяжкої втрати. Психодинамическая модель, розроблена з урахуванням праць 3. Фрейда та її послідовників, одна із найвпливовіших у поясненні наслідків важкої втрати. Відповідно до даної моделі, формування перших та найважливіших відносин відбувається у перші роки життя, коли виникає прихильність до людей, які забезпечують догляд та турботу, найчастіше до батьків. Пізніше людина витрачає свою емоційну і фізичну енергію на спроби знайти ще когось, хто міг його зрозуміти, дати те, чого йому не вистачало в дитинстві, встановити близькі відносини. Тому коли вмирає хтось близький, людина почувається знедоленою. У емоційному сенсі він відчуває, що хіба що «відрізали» частину його.

* 1. **ГОРІ ВТРАТИ ЯК ПРОЦЕС. СТАДІЇ ТА ЗАВДАННЯ ГОРЯ**

Горе втрати характеризується такими проявами:

1. На перший план виступає **фізичне страждання** у вигляді періодичних нападів тривалістю від декількох хвилин до години зі спазмами в горлі, припадками ядухи, прискореним диханням та постійною потребою зітхнути. Згодом постійні зітхання зберігаються тривалий час, і знову особливо помітні, якщо людина згадує чи розповідає про своє страждання. Відчувається почуття порожнечі у животі, втрата апетиту, м'язової сили; Найменший рух стає вкрай обтяжливим і майже неможливим, від незначного фізичного навантаження виникає цілковита знемога. На тлі цих тілесних ознак людина відчуває **психічне страждання** у вигляді емоційної напруги чи душевного болю. Наголошуються зміни ясності свідомості: виникає легке почуття нереальності та відчуття, що емоційна відстань, що відокремлює людину від інших людей, збільшилася.
2. **Поглиненість образом втраченого.** На тлі почуття нереальності можуть виникати зорові, слухові чи поєднані ілюзії. Горі, що переживають, повідомляють, що чують кроки померлого, зустрічають його швидкоплинний образ у натовпі, дізнаються знайомі запахи і т.д. Такі стани відрізняються сильною емоційною залученістю, під впливом якої може втрачатися межа між переживанням і реальністю.
3. **Відчуття провини.**  Горюючий намагається знайти у попередніх втрати подіях і вчинках те, чого не зробив для померлого. Найменші помилки, неувага, недогляди, помилки перебільшуються та сприяють розвитку ідей самозвинувачення.
4. **Ворожі реакції. У** відносинах з людьми знижується або зникає симпатія, втрачається звичайна теплота і природність, нерідко людина говорить про те, що відбувається з роздратуванням або злістю, висловлює бажання, щоб її не турбували. Ворожість іноді виникає спонтанно і незрозуміла для тих, хто горить. Дехто приймає її за початок божевілля. Інші намагаються контролювати спалахи гніву, що вдається далеко не завжди. Постійні спроби тримати себе у вузді призводять до особливої манерно-натягнутої форми спілкування.
5. **Втрата колишніх природних моделей поведінки. У** вчинках відзначається квапливість, метушливість, людина стає непосидючою або робить хаотичні. дії у пошуках будь-якого заняття, але виявляється абсолютно нездатним до найпростішої організованої діяльності. Згодом він ніби знову освоює коло повсякденних справ. Горючим дуже часто доводиться ніби заново «вчитися» їх робити, перемагаючи переживання відсутності сенсу будь-якої дії після того, що сталося.
6. **Ідентифікація зі втратою. У** висловлюваннях та вчинках людини з'являються риси поведінки померлої або ознаки її передсмертного захворювання. Як правило, ідентифікація зі втратою стає наслідком поглиненості чином померлого.

У часі стану горя властива динаміка, проходження низки етапів, коли людина здійснює «роботу горя». *Мета «роботи горя» полягає в тому, щоб пережити його, стати незалежним від втрати, пристосуватися до життя, що змінилося, і знайти нові відносини з людьми і світом.*

***Початкова стадія горя*** - шок та заціпеніння. Шок від перенесеної втрати та відмова повірити в реальність того, що сталося, можуть тривати до декількох тижнів, в середньому 7-9 днів. Фізичний стан людини, що переживає горе, погіршується: нормальні втрати апетиту, сексуального потягу, м'язова слабкість, уповільненість реакцій. Те, що відбувається, переживається як нереальне. Людина в стані шоку може робити щось дійсно необхідне, пов'язане з організацією похорону, або його активність може бути безладною. Буває і повна відчуженість від того, що відбувається, бездіяльність. Почуття щодо того, що сталося, майже не виражаються; людина в стані шоку може здаватися байдужою до всього. Заціпеніння – найбільш яскрава риса цього стану.

Часто людина у цій фазі почувається цілком добре. Він не страждає, знижується чутливість до болю і навіть «проходять» захворювання, що турбували. Людина настільки нічого не відчуває, що навіть радий був би відчути хоч що-небудь. Його байдужість розцінюється оточуючими як недостатність кохання та егоїзм. Від палива вимагає бурхливе вираження емоцій, якщо ж людина не може заплакати, його дорікають і звинувачують. Тим часом саме таке «безчуття» свідчить про тяжкість і глибину переживань. І що довше триває цей «світлий» проміжок, то довше і важче будуть наслідки.

Незважаючи на все оманливе зовнішнє благополуччя, об'єктивно людина перебуває в досить важкому стані, І одна з небезпек полягає в тому, що будь-якої хвилини воно може змінитися так званим гострим реактивним станом, коли людина раптом починає битися головою об стіну, викидатися з вікна, т. .е. стає «буйним». Навколишні, чия пильність приспана, не завжди готові до цього.

Передбачається, що комплекс шокових реакцій пов'язаний з роботою механізмів психологічного захисту: заперечення факту або значення смерті оберігає втрати від різкого зіткнення з жахом того, що сталося. Шок залишає людину в тому часі, коли померла ще жива. Справжнє супроводжується так званими дереалізаційними і деперсоналізаційними відчуттями («це відбувається не зі мною», «ніби це відбувається в кіно».) Людина зосереджена на якихось дрібних турботах і подіях, не пов'язаних із втратою, або вона психологічно залишається в минулому, заперечуючи реальність; у такому разі він і справляє враження оглушеного чи сонного: майже реагує на зовнішні, стимули чи повторює якісь дії.

Часто на зміну шокової реакції приходить почуття агресії. Злість виникає як емоційна специфічна реакція на перешкоду у задоволенні потреби, у разі - потреби залишитися у минулому разом із померлим. Будь-які зовнішні стимули, що повертають людину в даний час, можуть провокувати це почуття. Агресія також свідчить про глибину отриманої психологічної травми. Це пов'язано з різкою фрустрацією: неможливістю здійснення планів, бажань, що з померлим.

Наступна стадія горя - ***стадія пошуку*** - характеризується прагненням відновити померлого і запереченням безповоротності втрати. Людині, яка зазнала втрати, часто здається, що вона бачить померлого в натовпі на вулиці, чує нею кроки в сусідній кімнаті і

т. п. Оскільки більшість людей. навіть відчуваючи дуже глибоке горе, зберігають зв'язок із реальністю, подібні ілюзії можуть лякати, викликати думки про божевілля. З іншого боку, сильна віра в диво, не зникає надія якимось чином повернути померлого, і скорботний «зустрічає» його або поводиться так, ніби той ось-ось з'явиться.

Перехід від стадії шоку до стадії пошуку поступовий; особливості стану та поведінки, характерні для цієї стадії, можна помітити на 5-12 день після смерті близького. Деякі наслідки шоку можуть виявлятися досить довго.

***Третя стадія – гострого горя*** – триває до 6–7 тижнів із моменту втрати. Зберігаються і спочатку можуть посилюватися фізичні симптоми: утруднене дихання, м'язова слабкість, фізична втома навіть за відсутності реальної активності, підвищена виснаженість, відчуття порожнечі в шлунку, сором'язливість у грудях, грудка в горлі, підвищена чутливість до запахів, зниження або незвичайність дисфункції, порушення сну. У цей час людині буває важко утримати свою увагу у зовнішньому світі, реальність ніби вкрита прозорою кисеєю, вуаллю, крізь яку часто-густо пробиваються відчуття присутності померлого.

Це період найбільших страждань, гострого душевного болю. З'являється безліч важких, іноді дивних і лякаючих думок та почуттів. Це відчуття порожнечі та безглуздості, розпач, почуття кинутості, самотності, злість, вина, страх і тривога, безпорадність. Типові незвичайна поглиненість чином померлого та його ідеалізація, особливо до кінця фази, підкреслення надзвичайних переваг, уникнення спогадів про його погані риси та вчинки. Горе накладає відбиток і відносини з оточуючими, може спостерігатися втрата теплоти, дратівливість, бажання усамітнитися. Змінюється повсякденна діяльність. Людині важко буває сконцентруватися на тому, що вона робить, важко довести справу до кінця, а складно організована діяльність може на якийсь час стати зовсім недоступною. Часом виникає несвідоме ототожнення з померлим, що виявляється в мимовільному наслідуванні його ходи, жестів, міміки.

Робота з переживання горя стає провідною діяльністю. Це найважчий період. Основним переживанням є відчуття провини.

Стадію гострого горя вважають критичною щодо подальшого переживання втрати. Людина поступово «уникає» померлого і з болем переживає дійсне віддалення його образу. Розрив старого зв'язку з померлим та створення образу пам'яті, образу минулого та зв'язку з *ним* – основний зміст «роботи горя» у цей період.

Через 3-4 місяці починається цикл «хороших і поганих» днів. Підвищується дратівливість і знижується фрустраційна толерантність. Можливі прояви вербальної та фізичної агресії, зростання соматичних проблем, особливо застудного та інфекційного характеру, через пригніченість імунної системи.

З настанням шестимісячного терміну розпочинається депресія. Особливо тяжкі свята, дні народження, річниці («Новий рік вперше без нього», «весна вперше без нього», «день народження») або події повсякденного життя («образили, нема кому поскаржитися», «на його ім'я надійшов лист»).

***Четверта стадія синдрому втрати*** – стадія відновлення – настає днів через 40 після події та триває приблизно рік. У цей час відновлюються фізіологічні функції, професійна діяльність. Людина поступово примиряється з фактом втрати. Він, як і раніше, переживає горе, але ці переживання вже набувають характеру окремих нападів, спочатку частих, потім дедалі рідкісних. Звісно, напади горя можуть бути дуже болючими. Людина вже живе нормальним життям і раптом знову повертається в стан туги, скорботи, відчуває безглуздість свого життя без того, що пішов. Часто такі напади пов'язані зі святами, якимись пам'ятними подіями та взагалі – з будь-якими ситуаціями, які можуть асоціюватись із померлим. Річниця смерті символічно обмежує період горя. Багато культур та релігії відводять на жалобу саме один рік,

адже за рік людина проходить певний життєвий цикл, маркерами якого є традиційні дати та події.

За цей період втрата поступово входить у життя. Людині доводиться вирішувати безліч нових завдань, і ці практичні завдання переплітаються із переживанням втрати. Він дуже часто звіряє свої вчинки з моральними нормами померлого, про те, «що він сказав». Поступово з'являється все більше спогадів, що звільнені від болю, почуття провини, образи. Деякі з таких спогадів стають особливо цінними, дорогими, вони часом сплітаються в цілі оповідання, якими діляться з близькими, друзями. На цій фазі людина хіба що отримує можливість відволіктися від минулого і звертається до майбутнього – починає планувати своє життя без померлого.

Приблизно рік наступає остання стадія переживання втрати – завершальна. Біль стає терпимішим, і людина, яка пережила втрату близького, потроху повертається до колишнього життя. У цей час відбувається «емоційне прощання» з померлим, усвідомлення те, що немає необхідності наповнювати болем втрати все життя. Зі словникового запасу зникають слова «важка втрата» та «горе». Життя бере своє. Завершення переживання горя можуть ускладнювати деякі культурні норми та особисті переконання (наприклад, переконання жінки, чоловік якої загинув на війні, що вона повинна зберігати йому вірність і сумувати за ним до кінця своїх днів). Створити у пам'яті образ життя, знайти йому сенс і постійне місце у потоці життя – ось основна мета психологічної роботи у цій стадії. І тоді людина, яка зазнала втрат, зможе любити тих, хто живе поряд з нею, створювати нові сенси, не відкидаючи тих, що були пов'язані з померлим: вони залишаться в минулому.

Хоча сама послідовність (шок - переживання - прийняття) типова і, отже, передбачувана, ці етапи не слідують строго один за одним і часто перекривають один одного. Переживання горя є індивідуальним процесом, і характерні ознаки етапів можуть співіснувати в різних поєднаннях, створюючи унікальні можливості для позитивних змін.

Горе – це природний процес, і людина здебільшого переживає її без професійної допомоги. Хоча втрати є невід'ємною частиною життя, важкі втрати порушують особисті межі і руйнують ілюзії контролю та безпеки. Тому процес переживання горя може трансформуватися у розвиток хвороби: людина хіба що «застряє» певної стадії синдрому втрати. Найчастіше такі зупинки відбуваються на гострій стадії посилюються і зберігаються протягом тривалого часу симптоми, характерні для цього періоду, їхній комплекс відповідає посттравматичному стресовому розладу чи іншому тривожному розладу (Barlow, 1988). Тому ***розрізняють «нормальне» та патологічне (ускладнене) горе.***

Можливі причини такого застрявання:

* раптова смерть чи насильницька, трагічна загибель близького;
* самогубство;
* конфлікти з людиною безпосередньо перед її смертю, непрощені образи;
* заподіяні йому прикрості;
* трагічні ситуації невизначеності (коли близький зник, безвісти зник, не похований);
* померлий грав виняткову роль життя скорботного, був йому метою і сенсом життя, у своїй відносини коїться з іншими людьми відрізнялися конфліктністю чи зведені до мінімуму;
* страх перед інтенсивними переживаннями, які здаються неконтрольованими та нескінченними; невіра у свою здатність подолати їх.

До типових симптомів втрати зазвичай належать такі прояви:

* порушення сну;
* анорексія або втрата (придбання) ваги;
* дратівливість;
* складнощі з концентрацією уваги;
* втрата інтересу до новин, роботи, друзів, церкви тощо. ;
* пригніченість;
* *апатія* та відчуження; прагнення *до* усамітнення;
* плач;
* самобичування;
* суїцидальні думки;
* соматичні симптоми;
* почуття втоми;
* застосування медикаментів – снодійних та (або) заспокійливих;
* галюцинації, ототожнення з померлим чи відчуття його присутності.

Нетипові, патологічні симптоми включають такі:

* затяжне переживання горя (кілька років);
* затримка реакції на смерть близького (немає вираження страждань протягом двох і більше тижнів);
* сильна депресія, що супроводжується безсонням, почуття самоприниження, напруга, гіркі закиди на свою адресу та необхідність самобичування;
* поява хвороб психосоматичного характеру - таких як виразковий коліт, ревматичний артрит, астма. Нерідко буває ослаблення чутливості тощо;
* *іпохондрія: розвиток симптомів, яких* страждав померлий;
* надактивність: людина, яка перенесла втрату, починає розвивати кипучу діяльність, не відчуваючи біль втрати;
* шалена ворожість, спрямована проти конкретних людей, що часто супроводжується погрозами, проте лише на словах;
* що не узгоджується з нормальним соціальним та економічним існуванням поведінка. Можливо, повна зміна способу життя;
* стійка нестача ініціативи чи спонукань; нерухомість;
* слабовиражені емоції; нездатність відчувати;
* різкі переходи від страждань до самовдоволення за короткі часові відтинки. Можливе виношування суїцидальних планів;
* зміна ставлення до друзів та родичів; дратівливість, небажання набридати, ухиляння від соціальної активності; прогресуюча ізольованість;
* розмови про суїцид, возз'єднання з померлим, про бажання з усім покінчити (Посібник з телефонного консультування, 1996);
* інші не зазначені вище симптоми, характерні для посттравматичного стресового розладу;
* при особливо сильних переживаннях горе може навіть спричинити хворобу і смерть скорботної людини.

Комплекси симптомів горя:

* емоційний комплекс – смуток, гнів, тривога, безпорадність, байдужість;
* когнітивний комплекс – нав'язливі думки, невіра, відчуття присутності померлого;
* поведінковий комплекс – порушення сну, безглузду поведінку, уникнення речей та місць, пов'язаних з померлим, фетишизм, надактивність, ухиляння від соціальних контактів, втрата інтересів;
* можливі комплекси фізичних відчуттів та алкоголізація як пошук комфорту.

Необхідно виявляти обережність, визначаючи ускладнене горе лише за його тривалістю. Індивідуальні темпи «роботи горя» дуже різні, і навіть через рік після втрати вона може бути не закінчена. Але якщо минуло кілька років і ознаки горя все ще суттєво заважають у житті, тоді слід говорити про ускладнене горе. Воно зустрічається у 10-15% горючих.

Існує **кілька форм** ускладненого синдрому втрати (Моховиков, 2001):

1. **Хронічне горе.** За цієї найчастішої формі переживання втрати носить постійний характері і інтеграція втрати не настає. Серед ознак переважає

туга за людиною, з якою існував тісний емоційний зв'язок. Навіть багато років тому найменше нагадування про втрату викликає інтенсивні переживання.

1. **Конфліктне (перебільшене) горе.** Одна або кілька ознак втрати спотворюються або надмірно посилюються, перш за все, почуття провини і гніву, що утворюють порочне коло контрастних переживань, що заважає владі з горем і затягує проходження гострого періоду. Вихід може досягатися через ейфоричні стани, що переходять у тривалу депресію з ідеями самозвинувачення.
2. **Пригнічене (масковане) горе.** Прояви горя незначні або відсутні. Натомість з'являються соматичні скарги, ознаки хвороби, що відзначалися у померлого, з подальшим розвитком тривалої іпохондрії. Наприклад, описуються стани «кластерного головного болю», який може тривати протягом кількох місяців і складатися з безлічі окремих нападів. Усвідомлення їхнього зв'язку з втратою відсутня.
3. **Несподіване горе.** Несподіваність унеможливлює прийняття та інтеграцію втрати. Їхній розвиток затримується, переважають інтенсивні почуття тривоги, самозвинувачення та депресія, що ускладнюють щоденне життя. Дуже характерне виникнення думок про самогубство та його планування.
4. **Відставлене горе.** Його переживання відкладається тривалий час. Відразу після втрати з'являються емоційні прояви, але потім «робота горя» припиняється. Надалі нова втрата чи нагадування про колишню запускають механізм переживання. Відвідуючи лікаря, людина неодноразово говорить про втрату. Вдома не бажає щось змінювати, розлучатися з дорогими речами або, навпаки, прагне повністю змінити життя (змінити обстановку, квартиру, іноді місто).
5. **Відсутнє горе.** При цій формі відсутні будь-які зовнішні прояви, якби втрати не було взагалі. Людина повністю заперечує її чи залишається у стані шоку.

У деяких випадках перебіг горя, у тому числі й ускладненого, може посилюватись приєднанням ознак посттравматичного стресового розладу, наприклад, у надзвичайних умовах стихійних лих, воєнних дій чи їх наслідків.

В останні роки категорію ПТСР, причиною якого є ситуація непередбаченої втрати об'єкта особливої прив'язаності або значущого іншого, виділено окремою таксономічною одиницею. На відміну від інших варіантів життєвих катастроф, ця психотравмуюча ситуація зачіпає насамперед сферу індивідуальних особистісних цінностей. Хоча психологічний вплив інший, ніж при подіях, пов'язаних із загрозою фізичному існуванню, такого роду гранична ситуація сприймається як еквівалентна їй - «непоправне» знищення особистості. Втрата значущого іншого внаслідок любовної драми або смерті після загрозливого життя захворювання, нещасного випадку, зникнення за трагічних обставин, самогубства та інших подібних ситуацій супроводжується відчуттям повної втрати Я, почуттям неможливості подальшого відновлення та супутніми посттравматичними проявами (Андрющен0).

Формування ПТСР при втраті об'єкта прихильності відбувається у перші 6 місяців після психотравмуючої події і триває від 6 місяців до кількох років і більше. Так само, як і класичні форми ПТСР, ці стани відрізняються такими особливостями:

1. формуються в кілька стадій, набуваючи, таким чином, пролонговану течію;
2. визначаються поліморфною психопатологічною структурою;
3. у 6–20% людей, які перенесли втрату, спостерігається ПТСР із тривалою дезадаптацією.

Дані про віддалені етапи (перші 6-12 місяців після психотравмуючого впливу) свідчать про появу в структурі ПТСР, крім реактивних утворень, інших розладів, що співіснують одночасно з основним

розладом механізму коморбідних зв'язків. У клієнтів виявляються:

1. розлади настрою дистимічного рівня – дистимія (субклінічні чи психопатологічно завершені форми);
2. депресивні епізоди легкого чи помірного ступеня тяжкості (поодинокі чи рекурентні);
3. дисоціативні (конверсійні) порушення;
4. соматоформні розлади з проявами невротичної іпохондрії (кардіоневроз, невроз шлунка, «нервовий пронос» та ін.).

Відзначається тенденція, що виникла в посттравматичному періоді, до постійного відтворення у своєму житті ситуації, аналогічної пережитій, або навпаки – до повного уникнення ситуацій, що нагадують про ці події. ПТСР призводить до зниження чи втрати потреби у близьких міжособистісних відносинах, до нездатності повернення до сімейного життя, до знецінення шлюбу та народження дітей та ін. інтересу до діяльності, байдужість до успіхів та кар'єри.

Як правило, серед клієнтів відзначається суттєва перевага осіб жіночої статі, що подібно до даних за вибірками ПТСР, що розвиваються у відповідь на сімейне насильство (жорстоке побиття, зґвалтування тощо).

Оцінюючи вразливості до ПТСР внаслідок втрати значного дротого і здібності індивіда до подолання події (або наявності адекватних копінг-стратегій), що розцінюється як життєва катастрофа, виявлено, що у преморбіді відзначається широкий спектр особистісних розладів: насамперед, істеричного, прикордонн і психастенічного кола, а також аномалії, що визначаються нарцисичною, шлзоліпічною та гіпопараноїчною девіаціями. До особливостей преморбіду слід віднести наявність у структурі особистості потенційно дезадаптуючих комплексів типу «болючої залежності з патологічним страхом сепарації», «прикордонної пристрасної еротоманії» та ін. з об'єктом уподобання; схильність до його ідеалізації. Порушення у близьких відносинах, з одного боку, характеризуються надмірною залежністю та ригідністю, з іншого – ненадійністю та амбівалентністю.

Для формування ПТСР може відігравати роль наявність в анамнезі аналогічного «запустив» психогенію попереднього впливу: у випадках повторних втрат значущої особи або двох і більше осіб, до яких відзначається надцінне відношення (насамперед, батьків і дітей, а також інших членів сім'ї, з якими підтримувалися неформальні, близькі стосунки).

Останнім часом стала вельми поширеною отримав новий погляд працювати із синдромом втрати, запропонований Дж. Ворденом. Концепція Вордена, хоч і не єдина, зараз залишається найпопулярнішою серед людей, які працюють із втратою (Сідорова, 2001). Вона дуже зручна для діагностики та роботи з актуальним горем, а також якщо доводиться мати справу з почуттям втрати, не пережитим багато років тому і розкритим під час терапії, розпочатої з зовсім іншого приводу.

Запропоновано варіант опису реакції втрати не по стадіях або фазах, а через чотири завдання, які повинні бути виконані горючим при нормальному перебігу процесу. Ці завдання, по суті, схожі на ті, які вирішує дитина в міру дорослішання та відділення від матері.

Хоча форми перебігу синдрому втрати та їх прояви дуже індивідуальні, проте незмінність змісту процесу дозволяє виділити ті універсальні кроки, які має зробити Горюючий, щоб повернутися до нормального життя, і виконання яких має бути, спрямовано увагу терапевта. Завдання втрати незмінні, оскільки обумовлені самим процесом, а форми та способи їх вирішення індивідуально-і залежать від особистісних та соціальних особливостей пального людини. Чотири завдання втрати вирішуються суб'єктом послідовно. Якщо завдання не буде вирішено, горе не буде розвиватися далі і прагнути до завершення, отже, можуть виникнути проблеми через це навіть через багато років. Реакція втрати може блокуватися будь-який із стадій, і за цим може стояти різний рівень патології.

Зупинення реакції на етапі вирішення кожного із завдань має певну симптоматику.

Перше завдання – **визнання факту втрати.** Коли хтось помирає, навіть у разі очікуваної смерті, нормальне почуття, ніби нічого не сталося. Тому, перш за все, потрібно визнати факт втрати, усвідомити, що кохана людина померла, вона пішла і ніколи не повернеться. У цей період, так само, як дитина, яка втратилася, шукає матір, людина машинально намагається увійти в контакт з померлою - машинально набирає її телефонний номер, «бачить» серед перехожих на вулиці, купує йому продукти і т.д. Ця поведінка «пошуку» спрямована на відновлення зв'язку. У нормі це поведінка має змінюватися поведінкою, спрямованим відмови від зв'язку з померлим. Людина, яка вчиняє описані вище дії, в нормі спохоплюється і каже собі: «Що я роблю, адже вона померла». Нерідко зустрічається протилежна поведінка - заперечення того, що сталося. Якщо людина не долає заперечення, тоді «робота горя» блокується на ранніх етапах. Заперечення може використовуватися на різних рівнях і приймати різні форми, але, як правило, включає або заперечення факту втрати, або її значущості, або незворотності.

Заперечення факту втрати може варіювати від легкого розладу до важких психотичних форм, коли людина проводить кілька днів у квартирі з померлою, перш ніж зауважує, що та померла.

Найчастіше й менш патологічна форма прояви заперечення було названо «муміфікацією». У таких випадках людина зберігає все так, як було при померлому, щоб весь час бути готовим до його повернення. Це нормально, якщо триває недовго, таким чином створюється своєрідний «буфер», який повинен пом'якшити найважчий етап переживання та пристосування до втрати. Але якщо така поведінка розтягується на роки, переживання горя зупиняється і людина відмовляється визнати ті зміни, які відбулися в його житті, «зберігаючи все, як було», і не рухаючись з місця у своїй жалобі, – це прояв заперечення. Ще легша форма заперечення, коли людина «бачить» померлого в комусь іншому – наприклад, овдовіла жінка бачить чоловіка у своєму онуку.

*Інший метод, яким люди уникають дійсності втрати, -* ***заперечення важливості втрати***. У цьому випадку вони говорять щось на кшталт «ми не були близькі», «він був поганим батьком» або «я не сумую за ним». Іноді люди поспішно прибирають усі особисті речі покійного, все, що може про нього нагадати, – це поведінка, протилежна до муміфікації. Таким чином, ті, що пережили втрату оберігають себе від того, щоб зіткнутися віч-на-віч з реальністю втрати. Ті, хто показує таку поведінку, ставляться до групи ризику розвитку патологічних реакцій втрати.

*Інший прояв заперечення – «виборче забування». І тут людина забуває щось, що стосується покійного*.

Третій спосіб уникнути усвідомлення втрати – *заперечення незворотності втрати. Варіант цієї поведінки – захоплення спіритизмом. Ірраціональна надія знову возз'єднатися із померлим нормальна у перші тижні після втрати*, коли поведінка спрямована на відновлення зв'язку, але якщо ця надія стає стійкою – це ненормально. У релігійних людей така поведінка виглядає трохи інакше, оскільки вони мають іншу картину світу. Тоді нормою буде критичне ставлення до того, що відбувається, він розуміє, що в цьому житті вже ніколи не буде разом з покійним і возз'єднається з ним. тільки проживши своє життя в цьому світі так, як його має прожити добрий християнин чи добропорядний мусульманин. Це очікування возз'єднання після смерті не потрібно руйнувати, оскільки воно входить у нормальну картину світу глибоко релігійних людей.

*Друге завдання горя у тому, щоб* **пережити біль втрати.** Мається на увазі, що треба пережити всі складні почуття, які супроводжують втрату.

Якщо Горюючий не може відчути і прожити біль втрати, яка є завжди, вона повинна бути виявлена та пропрацьована за допомогою терапевта, інакше біль проявить себе в інших формах, наприклад через психосоматику або розлади поведінки.

Реакції болю індивідуальні, і всі відчувають біль однакової сили. У пального часто порушується контакт не лише із зовнішньою реальністю, а й із внутрішніми переживаннями. Біль втрати відчувається не завжди, іноді втрата переживається як апатія, відсутність почуттів, але вона повинна обов'язково бути опрацьована.

Виконання цього завдання ускладнюється оточуючими. Люди, що часто знаходяться поруч, відчувають дискомфорт від сильного болю і почуттів палива, вони не знають, що з цим робити, і свідомо чи несвідомо повідомляють йому: «Ти не повинен горювати». Це невисловлене побажання оточуючих часто вступає у взаємодію Космосу з власними психологічними захистами людини, що пережила втрату, що призводить до заперечення необхідності або неминучості процесу горя. Іноді це навіть виражається такими словами: "Я не повинна про нього плакати" або: *"Я* не повинен горювати", "Зараз не час горювати". Тоді прояви горя блокуються, не відбувається відреагування та емоції не приходять до свого логічного завершення.

Уникнення виконання другої задачі досягається різними способами. *Це може бути заперечення (negation) наявності болю чи інших болісних почуттів*. В інших випадках це може бути уникнення болісних думок. Наприклад, можуть допускатися лише позитивні, «приємні» думки про померлого, аж до повної ідеалізації. Можливе уникнення усіляких спогадів про покійного. Деякі люди починають із цією метою вживати алкоголь чи наркотики. Інші використовують "географічний спосіб" - безперервні подорожі або безперервну роботу з великою напругою, яка не дозволяє задуматися про щось, крім повсякденних справ. Описано випадки, коли реакцією на смерть була ейфорія. Зазвичай вона пов'язана з відмовою вірити в те, що смерть сталася і супроводжується постійним відчуттям присутності покійного. Ці стани зазвичай нестійкі. Людям необхідно вирішити це важке завдання, відкрити та прожити біль, не руйнуючись. Її треба прожити, щоби не нести через все життя. Якщо цього не зробити, пізніше повертатися до цих переживань буде болісніше і важче, ніж відразу пережити їх. Відстрочене переживання болю важче ще й тому, що якщо біль втрати переживається через значний час, людина вже не може отримати того співчуття та підтримки від оточуючих, які зазвичай виявляються відразу після втрати і допомагають впоратися з горем.

Наступне завдання, з яким має впоратися Горюючий, це **організація оточення, де відчувається відсутність покійного.** Коли людина втрачає близького, вона втрачає не тільки об'єкт, якому адресовані почуття і від якого почуття виходять, він втрачає певний спосіб життя. Померлий близький брав участь у побуті, вимагав виконання якихось дій чи певного поведінки, виконання будь-яких ролей, брав він частина обов'язків. І це йде разом із ним. Ця порожнеча має бути заповнена, і життя необхідно організувати на новий лад.

Організація нового оточення означає різні речі для різних людей, залежно від тих відносин, у яких вони були з померлим, та від тих ролей, які померлий грав у їхньому житті. Горюючий може цього й не усвідомлювати. Навіть якщо покупець не розуміє ролі померлого, терапевту необхідно собі намітити, що покупець втратив і як це може бути заповнено. Іноді це варто обговорити з клієнтом. Часто клієнт спонтанно починає це робити сам під час сесії. Горюючий повинен набувати нових навичок. Сім'я може надати підтримку у їх придбанні. Часто у пального виробляються нові способи подолання труднощів, що виникли, і перед ним відкриваються нові можливості, так що відбувається переформулювання факту втрати в щось, що має також позитивний зміст. Це частий варіант успішного завершення третього завдання

Крім втрати об'єкта, деякі люди одночасно переживають почуття втрати себе, власного Я. Нещодавно проведені дослідження показали, що жінки, які визначають свою ідентичність через взаємодію з близькими або піклування про інших, втративши об'єкт турботи, переживають почуття втрати себе. Робота з таким клієнтом охоплює набагато більше задач, ніж просто вироблення нових навичок та вміння справлятися з новими ролями.

Втрата часто призводить людину до сильного регресу і сприйняття себе як безпорадного, нездатного справлятися з труднощами і невмілого, як дитина.

Збереження пасивної, безпорадної позиції допомагає уникати самотності – друзі та близькі повинні допомагати та брати участь у житті людини, яка пережила втрату. Спочатку після трагедії це нормально, але надалі перешкоджає поверненню до повноцінного життя. Іноді непристосованість до обставин, що змінилися, і безпорадність «працюють» на сім'ю. Інші члени сім'ї повинні згуртуватися в турботі про те, по кому втрата вдарила найсильніше, і тільки завдяки цьому почуваються сильними і заможними Або зберігається статус-кво - і сім'ї не доводиться змінювати спосіб життя.

Остання, четверта задача – це **побудувати нове ставлення до померлого і продовжувати жити.** Вирішення цього четвертого завдання не передбачає ні забуття, ні відсутності емоцій, а тільки їх перебудову.

Іноді людям здається, що й їх емоційна зв'язок з померлим ослабне, цим вони образять його пам'ять і це буде зрадою. У деяких випадках може виникати страх того, що нові близькі відносини можуть закінчитися і доведеться знову пройти через біль втрати - таке буває особливо часто, якщо почуття втрати ще свіже. В інших випадках виконанню цього завдання може чинити опір близьке оточення, наприклад діти можуть протестувати у разі нової прихильності у овдовілої матері. За цим нерідко стоїть образа: мати знайшла для себе заміну померлого чоловіка, а для дитини немає заміни померлого батька. Або навпаки – якщо хтось із дітей знайшов собі партнера, у овдовілого батька може виникати протест, ревнощі, почуття, що син чи дочка збирається вести повноцінне життя, а батько чи мати залишається на самоті. Часто виконанню четвертого завдання заважає романтичне переконання, що люблять лише раз, а все інше – аморальне. Це підтримується культурою, особливо в жінок. Поведінка «вірної вдови» схвалюється соціумом.

Виконання цього завдання перешкоджають заборону нове кохання, фіксація минулого зв'язку чи уникнення можливості знову зіштовхнутися зі втратою близької людини. Всі ці бар'єри, як правило, забарвлені почуттям провини.

Ознакою того, що це завдання не вирішується, горе не вщухає і не завершується період жалоби, часто буває відчуття, що життя стоїть на місці, після його смерті я не живу, наростає занепокоєння. Завершенням виконання цього завдання вважатимуться виникнення переконання, що можна любити іншу людину – любов до померлого стала від цього менше, але після смерті, наприклад, чоловіка можна любити іншого чоловіка. Що можна вшановувати пам'ять загиблого друга. але при цьому бути готовим до того, що в житті можуть з'явитись нові друзі.

Момент, який можна вважати завершенням жалоби, не є очевидним. Деякі автори називають конкретні часові терміни – місяць, рік чи два. Проте не можна визначити конкретний термін, протягом якого розгортатиметься переживання втрати. Її можна вважати завершеною тоді, коли людина, яка пережила втрату, зробить усі чотири кроки, вирішить усі чотири завдання горя. Ознакою цього є здатність адресувати більшу частину почуттів не покійному, а іншим людям, бути сприйнятливим до нових вражень та подій життя, здатність говорити про

померлим без сильного болю. Печаль залишається, вона природна, коли людина говорить або думає про те, кого вона любила і втратила, але це вже смуток спокійний, «світлий». «Робота горя» завершена, коли той, хто пережив втрату, знову здатний вести нормальне життя, він почувається адапгованим, коли є інтерес до життя, освоєно нові ролі, створено нове оточення і він може в ньому функціонувати адекватно своєму соціальному статусу та складу характеру .

Втрата близької людини трапляється не тільки за її смерті. Розлучення є аналогічну ситуацію і породжує таку динаміку переживань. Розлучення - це смерть відносин, що викликає найрізноманітніші, але майже завжди болючі почуття.

Для опису розлучення часто користуються класифікацією Кюблер-Рос Стадія заперечення. Спочатку реальність події заперечується. Зазвичай людина витрачає на близькі відносини багато часу, енергії та почуттів, тому одразу змиритися з розлученням важко. На цій стадії ситуація розлучення сприймається з вираженим захистом, за допомогою механізму раціоналізації знецінюються шлюбні відносини: «Нічого такого не трапилося», «Все добре», «Нарешті прийшло визволення» тощо.

1. Стадія озлобленості. На цій стадії від душевного болю захищаються озлобленістю до партнера. Нерідко маніпулюють дітьми, намагаючись залучити їх у свій бік.
2. Стадія переговорів Третя стадія найскладніша. Робляться спроби відновити шлюб, і використовується безліч маніпуляцій стосовно один одного, включаючи сексуальні стосунки, загрозу вагітності чи вагітність. Іноді вдаються до тиску на партнера за допомогою оточуючих.
3. Стадія депресії. Пригнічений настрій настає, коли заперечення, агресивність та переговори не приносять жодних результатів. Людина почувається невдахою, знижується рівень самооцінки, вона починає цуратися інших людей, не довіряти їм. Нерідко випробуване під час розлучення почуття відкидання і депресія досить довгий час заважають заводити нові інтимні стосунки.
4. Стадія адаптації. Діапазон проблем, що виникають після розлучення, досить широкий - від фінансових до догляду дітей. У вирішенні проблем важливе місце займає вміння жити без чоловіка (чоловіка чи дружини) і долати самотність. Неминуча певна ламка соціальних відносин - доводиться звикати одному (однієї) ходити на концерти, у гості. Важливо здоровим та прийнятним шляхом задовольняти сексуальну потребу.

**8.2 КОНСУЛЬТУВАННЯ КЛІЄНТА, ЩО ПЕРЕЖИЛО ВРАтУ**

Консультування та терапія при втраті - важка робота, починаючи з втіхи та підтримки та закінчуючи вирішенням важкої та хворобливої реакції втрати, якщо клієнт цього хоче. Професійне завдання психолога полягає в тому, щоб допомогти клієнту по-справжньому пережити втрату, зробити роботу горя, а не в тому, щоби притупити гостроту душевних переживань. Процес скорботи, оплакування не є якоюсь неадекватною реакцією, від якої треба вберегти людину, з гуманістичних позицій вона є прийнятною і необхідною. Це дуже важке психічне навантаження, що змушує страждати. Психотерапевт здатний доставити полегшення, проте таке втручання не завжди є доречним. Скорбота не можна припиняти, вона повинна продовжуватися стільки, скільки необхідно.

При консультуванні слід звертати увагу на такі ключові моменти:

* слухайте, приймаючи, а не засуджуючи;
* зробіть так, щоб людині стало ясно, що у вас є щире бажання їй допомогти висловити своє горе;
* приймайте почуття та страхи людини серйозно;
* будьте готові, що деякі люди будуть злитися на вас;
* дайте час для того, щоб з'явилася довіра: поки її немає, клієнт не здатний ділитися з вами своїми переживаннями;
* дайте надію, підбадьоріть клієнта тим, що, незважаючи на болючість випробування, люди все ж оговтаються від горя;
* дотримуйтесь доречної дистанції, не дозволяйте собі заплутатися в чужих проблемах настільки, щоб стало неможливим зберігати позицію допомагаючого.

Ще одна мета консультації і терапії - це дозволити пережитому втрату висловити цілий ряд почуттів, думок і дій.

При цьому:

* будьте реалістичні: бажання усунути біль негайно – недоречно;
* спонукайте до розмови про померлого та вираження почуттів;
* не дивуйтеся, що людина повторює історію смерті; повторення та промовляння - природний спосіб впоратися з горем;
* дайте людині інформацію про те, що «нормально» у стані горя, наприклад, соматичні симптоми, порушення сну, поганий апетит і т. д.;
* дозвольте йому знайти відповідну «перепочинок» від горя, не даючи в той же час уникати процесу «роботи горя».

Якщо реакція втрати пригнічується, корисно, крім перерахованого вище, вивчити причини, чому людина уникає горя. Якщо реакція втрати спотворена, може бути цінним таке:

* спонукайте вираз та усвідомлення почуттів;
* працюйте над проблемами, створеними ставленням сильної залежності;
* зверніть увагу на двоїсті відносини між померлою і горючою людиною; шукайте, у чому їх витоки;
* якщо почуття провини необґрунтоване, допоможіть людині позбутися його;
* якщо почуття провини обґрунтоване, подумайте про те, як людина може з цим жити, чи може вона якось спокутувати свою провину;
* спробуйте знайти незакінчені справи між померлим і палаючим і опрацюйте це питання.

Якщо горе набуває хронічного відтінку, слід встановити:

* чому людина не може відмовитись від цієї фіксації;
* який відбиток смерть відкидає ставлення людини себе і натомість втрати;
* чи є якась вторинна вигода від того, що людина тримається за горе, наприклад, вона виявив, що про неї почали дбати, її «помічають», а цього їй раніше не вистачало.

Важливо визнати, що консультації є лише частиною процесу «роботи горя», що її частина відбувається у природних взаєминах з оточуючими. Важливо не заважати цьому процесу.

Не гнівайтесь, якщо людина зробить великий крок вперед внаслідок втручання когось іншого, не засмучуйтеся, якщо він готовий повернутися у своє природне середовище підтримки і перестане зустрічатися з вами. Це одна з основних умов роботи з людьми, які переживають важку втрату: ефективно завершити відносини підтримки.

Етапи психологічної допомоги вибудовуються відповідно до етапів переживання горя .

Допомога на стадії шоку. Необхідно бути поруч із людиною, яка зазнала втрати, не залишати її одного, піклуватися про неї. Висловлювати свою турботу та увагу краще через дотик. Саме таким чином люди висловлюють свою участь, коли їм непідвладні слова. Навіть простий потиск руки краще, ніж холодна ізоляція. Людина, яка страждає, завжди має право не взяти руку, так само як і інша участь, але пропонувати допомогу необхідно.

Допомога на стадії гострого горя. Слід говорити про померлого, причину смерті та

почуттях у зв'язку з подією. Запитувати про померлого, слухати спогади про нього, розповіді про його життя, навіть якщо вони неодноразово повторюються. Запитання: "На кого він був схожий?", "Чи можна побачити його фотографії?", "Що він любив робити?", "Що ви зараз згадуєте про нього?" зовсім не безтактні, вони дозволяють скорботному виговоритися.

Якщо людина, яка перенесла втрату, як би завмирає, нічого не говорить, дивлячись у простір, не варто намагатися її розговорити, будь-що заповнити тишу словами. Необхідно бути готовими продовжити розмову, коли вона повернеться до реальності. Не завжди потрібно знати, в які спогади поринає людина, про що вона думає. Головне – створити навколо нього атмосферу присутності та розуміння.

У разі раптової чи насильницької смерті необхідно неодноразово обговорювати всі найдрібніші деталі, доки вони не втратить свого страхітливого, травматичного характеру, – тільки тоді людина, яка втратила близького, зможе оплакувати його.

Потрібно дати можливість виплакатися, не намагаючись обов'язково втішати. При цьому не слід усім своїм виглядом постійно підкреслювати співчуття, підкреслювати особливий статус людини, що страждає.

Поступово (ближче до кінця цього періоду) слід залучати скорботника до повсякденної діяльності.

Допомога на стадії відновлення. Треба допомагати наново включитися у життя, планувати майбутнє. Оскільки людина може неодноразово повертатися до переживань гострого періоду, необхідно давати можливість знову і знову говорити про померлого. Корисними в цей період можуть бути і будь-які прохання про допомогу з боку друзів, близьких, виконання яких допоможе втрату, що пережила, «струшитися»; іноді ефективні навіть закиди у байдужості, неувазі до близьких, нагадування про обов'язки.

Допомога професіонала, насамперед, необхідна людині, горе якого набуло патологічного характеру, або коли великий ризик, що може стати таким. У цьому випадку використовується весь комплекс методів, придатних для кризової допомоги, терапії психологічних травм та посттравматичного стресу. Психологічна допомога може знадобитися і через роки, що минули після втрати, у випадках, коли «робота горя» була завершена.

Проблеми, які вирішуються у процесі консультування, індивідуальні. Деякі люди просто не розуміють, що з ними відбувається; у цьому випадку навіть прості пояснення психології горя можуть допомогти зменшити страх та напругу. Людина може заперечувати переживання горя, оскільки вважає, що це свідчить про його слабкість. Клієнти, які звернулися за допомогою в період гострої стадії, вимагають від психолога порятунку, що може стати свого роду пасткою для професіонала, який у такій ситуації просто приречений відчувати провину. Зазвичай на гострій стадії горя людина прагне, насамперед, полегшення страждань, оскільки біль втрати та інші переживання можуть бути нестерпними. Парадокс полягає в тому, що в цей період психолог повинен допомагати в переживанні болю, необхідному для загоєння травми, а не уникати і не заперечувати її, що цілує кризову допомогу дуже складною проблемою, в тому числі і для консультанта, оскільки він може виявитися мішенню висловлювання агресії з боку клієнта.

Кількість сесій можна заздалегідь встановити лише тоді, коли йдеться про вирішення конкретної проблеми (наприклад, знову вийти на роботу або почати навішувати могилу померлого), а в більшості випадків консультування триває доти, доки клієнт потребує такого «супроводу». За різними даними, більшість клієнтів, що консультуються у зв'язку зі втратою, проходять від чотирьох до десяти сесій протягом одного або двох років після події. Досить поширені й одноразові звернення, переважно за роз'ясненнями та інформацією.

Характер і темп консультування залежить від багатьох індивідуальних чинників, наприклад, особливостей особистості клієнта, обставин втрати тощо.

Ранні сесії зазвичай фокусуються на переживання гострого болю від втрати, втрати контролю над своїм життям, відсутності сенсу. Консультант забезпечує необхідну емоційну підтримку, допомагає виражати почуття, насамперед біль. Як основний метод використовується безоцінне слухання. Підтримується прагнення палива щоразу знову говорити про свою втрату, оточуючим рекомендується дотримуватись такої установки. Консультант може давати і поради про режим сну, харчування та інші деталі життя, направити до лікаря для медичного обстеження та лікування.

Десь у середині шляху консультант стикається з феноменом «випливання» у клієнта інтенсивних переживань, повернення гострого болю та інших тяжких почуттів. Проте теми консультування змінюються. Ключовими стають проблеми ідентичності, зміни ролей, необхідність відтворення після втрати свого Я. Клієнт може приєднатися до підтримуючої групи, де зустріне таких людей, які втратили близьку людину. Для того, хто переживає горе в цей період важлива і фізична активність.

Завданням завершальних сесій є допомога у поверненні до звичайного життя та у відтворенні життєвих смислів. Пережите інтегрується і втілюється в мотивацію та енергію для життєвих рішень. Консультант допомагає намічати цілі, будувати нові плани; він із клієнтом обговорює досягнуте у спільній роботі. Можливо, клієнту необхідно допомогти освоїти нові поведінкові навички або відновити старі, наприклад, знайомитись та підтримувати знайомства, змінити спосіб життя. Важливо осмислити, що це робиться не для того, щоб «замінити» втрачене: відновлення не означає забуття. Насправді, «робота горя» навряд чи може бути колись повністю завершена.

Працюючи з гострою реакцією втрати пропонується також триступінчаста модель допомоги (Вайтхед, 2002).

Оскільки процес «роботи горя» включає елементи дезорганізації, то консультант, помічник повинен створити надійну, спокійну атмосферу для клієнта. Необхідно усвідомити, що клієнт може передати консультанту свої почуття дезорієнтації та дезінтеграції. Тому при роботі з клієнтами дуже корисно дотримуватись систематичної структури.

Слід пам'ятати, що, як і в процесі горя, перебіг у цій моделі необов'язково циклічний: початковий та кінцевий пункти залежатимуть від клієнта. Роль помічника полягає в тому, щоб розпізнати, де знаходиться клієнт, і працювати на кожному ступені в заданому клієнтом темпі.

Підхід, сфокусований на особистості, запропонований Карлом Роджерсом, який у роботі з клієнтом ґрунтується на наступному: - безумовне позитивне ставлення; щирість; співчуття.

Ці умови, поряд з навичками роботи за схемою триступеневої моделі, забезпечують допомогу клієнтам, що базується на їхніх потребах, і відповідають їх конкретній ситуації.

СТАДІЯ 1. ВИВЧЕННЯ (ДОСЛІДЖЕННЯ)

На цій стадії клієнт говорить так, як хоче говорити. Психологу потрібно його вислухати, застосовуючи такі техніки:

- Відображення;

- Парафраз;

- Віддзеркалення;

* підказки та заохочення («ну і що далі?..», «так...», «ну...», «і тоді...», «і що потім...» і т.д.) ;
* підсумовування («Дозвольте підбити підсумок. Ваш чоловік помер шість місяців тому. Це для вас трагічно, і ви думаєте про те, як вам жити далі»);
* фокусування (наприклад, одна клієнтка прийшла на консультацію з наступними проблемами: чоловік покинув, батька посадили у в'язницю, у дитини кір, телефон відключили за несплату і у собаки блохи. У цьому випадку необхідно вичленувати з

кількох проблем одну, на якій необхідно зосередитись у подальшій роботі);

* техніку постановки питань (на цій стадії потрібно ставити лише загальні та відкриті питання).

Завдання клієнта: розповісти історію, подивитися на неї з боку, як би вивчити, досліджувати її.

Завдання консультанта на першій стадії: брати участь у розмові та поставити діагноз (не медичний). Тут же потрібно почати працювати над тим, як допомогти клієнту та захистити себе. На цій стадії мають виникнути взаємодія та контакт один з одним.

Однак ще до початку роботи потрібно домовитися про «кордони» консультації, куди включаються питання конфіденційності, розкладу, особливих умов та інші.

Важливо продумати місце консультації: ізольована кімната, зручні крісла та журнальний столик. Не повинно бути стороннього шуму та відволікаючих речей (наприклад, надто яскравих картин, працюючого радіо тощо). Три умови роботи на цій стадії:

* безумовне позитивне ставлення без винесення будь-яких моральних суджень;
* емпатія, розуміння почуттів, які відчуває клієнт;
* щирість, відкритість і конгруентність (за термінологією К. Роджерса), які припускають не ставити себе вище за клієнта і не вважати себе здатнішим, ніж він. (Слід зазначити, що позиція консультанта завжди сприймається як позиція сили. Це важливо враховувати під час роботи з людьми.)

Перша стадія може займати від п'яти хвилин до чотирьох годин, що залежить від консультанта, який вирішує, чи переходити на наступний щабель, тому що самі клієнти не усвідомлюють, чи вони розповіли.

На першій стадії дослідження стає ясно, що людина перебуває у стані заперечення дійсності того, що сталося. Цей факт слід зазначити, що наближає другу стадію.

Навички, необхідні консультанту на першій стадії:

* уважне ставлення;
* активне слухання;
* переказ/парафраз;
* відображення почуттів;
* виділення основного;
* фокусування;
* обстановка;
* питання "кордонів".
* ТАДІЯ 2. НОВЕ РОЗУМІННЯ

Завдання клієнта: зрозуміти за допомогою консультанта, яку роль грає ця подія в його житті, подивитися на ситуацію з іншого погляду, збоку.

Завдання консультанта: допомогти клієнту, застосовуючи персоніфікацію: "я", а не "ми", "моє", а не "наше" (тобто клієнт має бути сфокусований на своїх власних почуттях та на історії, яку він визнає своєю: "я відчув", "я подумав", "я зробив"). Дати можливість клієнту опрацювати горе у його темпі.

Умови роботи на цій стадії:

* розвинена емпатія, що дозволяє консультанту бачити світ очима клієнта;
* стимулювання (спонукання клієнта оскаржити ті його твердження, які прозвучали раніше, наприклад, жінка каже: «Я – погана мати», – але раніше вона розповідала про те, як займається з дітьми. Консультант у цьому випадку каже: «Давайте зупинимося на тому , що ви - погана мати. Раніше ви говорили, що багато часу приділяєте дітям, а погана мати цього не робитиме ... »);
* негайна реакція те що, що відбувається у ситуації консультування.

Навички, необхідні на другій стадії:

* нові вміння, пропоновані як «подарунок», а не загроза, на допомогу клієнту для просування вперед до глибшого емпатичного розуміння;
* допомога в розумінні тем, що торкаються, непослідовності поведінки клієнта, в розмові тощо;
* інформування;
* розмова «я – ти» про те, що відбувається між консультантом та клієнтом;
* постановка цілей.
* ТАДІЯ 3. ДІЇ

Це спрямовуюча стадія, націлена на позитивні зміни. У деяких випадках достатньо пройти дві попередні стадії, проте іноді потрібна і завершальна частина, в якій важливі ритуали.

Завдання клієнта: прийняття втрати та адаптація до нового (без померлого) життя.

Завдання консультанта: підтримати клієнта якимось способом відповідно до його життєвого плану; здійснити його та оцінити зроблені дії.

Навички, необхідні на третій стадії:

* всі навички попередніх щаблів; узгодження плану дій; розстановка пріоритетів у вирішенні завдань: вирішення проблеми та прийняття подальших рішень;
* оцінювання.

Зарубіжні психологічні (кризові) служби виділили деякі кліше, яких рекомендується уникати у роботі з людьми, які переживають горе (Меновщиков, 2002):

"На все воля Божа". Не настільки всезнаюча людина, щоб визначати Божу волю, до того ж це не надто втішно.

"Мені знайомі ваші почуття". Кожна людина унікальна, і кожне взаємини єдине у світі. Ми не можемо знати, що відчуває інша людина, зіткнувшись зі смертю, оскільки ніколи не зможемо пережити її почуття.

«Вже минуло три тижні з його смерті. Ви ще не заспокоїлися? Немає ліміту часу, відпущеного стражданню. Прийнято вважати, що переживання горя може тривати від шести місяців до двох років, хоча не виключено відхилень і в той, і в інший бік.

«Дякуйте Богу, що у вас є ще діти». Навіть якщо у сім'ї є інші діти, батьки тяжко переносять смерть дитини. Це не зменшує їхню любов до дітей, що залишилися, а просто відображає втрату того унікального взаємини.

«Бог обирає найкращих». Це означає, що всі, хто живе на землі, включаючи і цю конкретну людину, не настільки гарні в очах Бога, крім тієї, виходить, що Бог не піклується про страждання, які завдає близьким померлого.

"Він прожив довге і чесне життя, і ось пробив його годину". Не існує часу, що підходить для того, щоб померти. Хоч би скільки років прожила людина, смерть - це завжди горе. Незважаючи на те, що смерть часто несе з собою позбавлення страждань, фізичних чи душевних, близькі люди переживають це так само сильно.

"Мені дуже шкода". Це дуже поширена автоматична реакція на повідомлення про чиюсь смерть. Ми просимо вибачення за те, що життя закінчено, що люди переживають горе, за те, що нам нагадали, що ми всі смертні. Однак від людини, яка переживає втрату близької, ці слова вимагають неадекватної відповіді. Що може він сказати у відповідь – «дякую», «все гаразд», «розумію»? У цій ситуації немає доречної відповіді і коли людина знову і знову чує

подібні співчуття, ці слова швидко стають порожніми та безглуздими.

"Зателефонуйте мені, якщо щось знадобиться". Якщо ми вибираємо цей варіант, то маємо бути готові відповісти на телефонний дзвінок у будь-який час дня та ночі. Несправедливо зробити таку заяву, а потім вважати недоречним дзвінок, що пролунав о 3 годині ранку. Страждання не регулюються ходом годинника, і часто найважчий час - між опівночі та шостою ранку.

«Ви маєте бути сильними заради своїх дітей, дружини тощо». Людині, що страждає

немає необхідності бути сильним заради будь-кого, не виключаючи і самого себе. Переконуючи людей бути сильними, ми цим умовляємо їх зректися реальних емоцій. Це може призвести до інших проблем (Посібник із телефонного консультування, 1996).

Різними консультативними службами зазначено, що бажання клієнтів, які переживають горе, та відповідну допомогу їм. як правило, стосуються наступних тем:

"Дозвольте мені просто поговорити". Ці люди хочуть говорити про померлого, причину смерті та про свої почуття у зв'язку з подією. Їм хочеться проводити довгі години у спогадах, сміятися та плакати. Вони хочуть розповісти про його життя – все одно кому, аби тільки слухали. У разі насильницької смерті їм необхідно ще раз перебрати всі найдрібніші подробиці до тих пір, поки ті не перестануть лякати їх і не дадуть спокою, і тоді вони зможуть оплакувати свою втрату.

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

"Підтримайте мене і дозвольте мені виплакатися". Немає більшого подарунка, який ми можемо зробити вбитій горем людині, ніж сила наших рук, що обхопили її за плечі. Дотик – це диво терапії; так ми висловлюємо свою турботу та увагу, коли слова нам непідвладні. Навіть просто притримати його за лікоть краще ніж холодна ізоляція.

Люди плачуть, їм необхідно плакати, і набагато краще робити це в теплій обстановці розуміння, ніж самотужки.

«Не лякайтеся моєї мовчанки». Бувають випадки, коли люди, які перенесли втрату, ніби завмирають, беззвучно дивлячись у простір. Немає потреби заповнювати тишу словами. Ми повинні дозволити їм зануритися у свої спогади, якими б болючими вони не були, і бути готовими продовжити розмову, коли вони повернуться в стан «тут-і зараз». Нам не треба знати, де вони були і про що думали; про що ми повинні потурбуватися, так щоб людині було комфортно. Більшу частину часу вони навряд чи зможуть вдягнути свої спогади у відповідні слова і будуть вдячні за те, що ви просто були поруч із ними в цій тиші.

Для одужання від горя можна давати клієнтам такі рекомендації:

1. Прийміть своє лихо. Прийміть охоче тілесні та емоційні наслідки смерті коханої людини. Скорбота є ціною, яку ви платите за кохання. На прийняття може піти багато часу, але будьте наполегливими у стараннях.
2. Виявляйте свої почуття. Не приховуйте розпачу. Плачте, якщо хочеться; смійтеся, якщо можете. Не ігноруйте своїх емоційних потреб.
3. Слідкуйте за своїм здоров'ям. По можливості, добре харчуйтеся, бо ваше тіло після виснажливого переживання потребує підкріплення. Депресія може зменшитися за відповідної рухливості.
4. Врівноважте роботу та відпочинок. Пройдіть медичне обстеження та розкажіть лікареві про пережиту втрату. Ви й так досить постраждали. Не завдавайте ще більшої шкоди собі та оточуючим, нехтуючи здоров'ям.
5. Виявіть себе терпіння. Вашому розуму, тілу та душі знадобляться час та зусилля для відновлення після перенесеної трагедії.
6. Поділіться болем втрати із друзями. Замикаючись у мовчанні, ви відмовляєте друзям у можливості вислухати вас і розділити ваші почуття і прирікаєте себе ще більшу ізоляцію і самотність.
7. Завітайте до людей, які перебувають у горі. Знання про подібні переживання інших можуть призвести до нового розуміння власних почуттів, а також дати вам їхню підтримку

та дружбу.

1. Можна шукати розради в релігії. Навіть якщо ви питаєте докірливо: «Як Бог міг допустити це?» - скорбота є духовним пошуком. Релігія може стати вам опорою у переживанні горя.
2. Допомагайте іншим. Спрямовуючи зусилля на допомогу іншим людям, ви вчитеся краще ставитися до них, повертаючись обличчям до реальності, стаєте незалежнішими і, живучи в сьогоденні, відходьте від минулого.
3. Робіть сьогодні те, що потрібно, але відкладіть важливі рішення. Почніть з малого - впорайтеся з повсякденними домашніми справами. Це допоможе вам відновити почуття впевненості, проте утримайтеся від негайних рішень продати будинок або поміняти роботу.
4. Прийміть рішення знову розпочати життя. Відновлення не настає протягом однієї ночі. Тримайтеся за надію і продовжуйте адаптуватися знову (Хрестоматія суїцидології, 1996).

Для роботи з втратою успішно використовуються техніки гештальт-терапії, нейро ­лінгвістичного програмування, когнітивно-поведінкової терапії, практично всі методи, розглянуті в розділі 3. Застосовуються також групові форми роботи. Нижче ми наводимо програму двох тренінгів, які можуть бути використані як в індивідуальній, так і груповій терапії. У цьому розділі ми не дотримуємося стандартного формату опису роботи тренінгової групи, що включає етапи знайомства, розминки, обговорення, завершення роботи тощо. Деякі теоретичні питання груповий терапії наведено у розділі 3. Ми ж наводимо лише опис технік терапії при втраті.

**8.3 ТРЕНІНГ «ЗЛІКУВАННЯ ВІД ГОРЯ»**

Даний тренінг складається з двох етапів, перший з яких служить проясненню почуттів втрати, а другий-скоріше їх реорганізації та реорієнтації з метою пошуку інших можливостей та нових напрямків у житті.

*ЕТАП1. «РОБОТА З ЛИСТами»*

Хороший результат при терапії реакції втрати пропонує робота з листами. Листи на тренінгу складають не для того, щоб надсилати їх поштою. Вони є засобом пошуку рішень у важких ситуаціях, засобом висловлювання і завершення «роботи горя».

Такі листи є ефективним методом психологічної роботи. Вони допомагають людям зрозуміти і висловити значні думки та почуття. Те, що на перший погляд здається незрозумілим, немислимим і неможливим, будучи написаним, стає зрозумілішим і менш загрозливим. Листи здатні поглинати страх перед сильними відчуттями та неприпустимими думками та часто стають своєрідними «пробними діями». Нерідко вони виявляються першим дієвим кроком до прояснення власної позиції, зниження напруженості та подолання «вини того, хто вижив». Завдяки своїй специфічній формі листи дають багатьом людям необхідне почуття безпеки та не викликають опору.

Перед тим як розпочати цей тренінг, учасники повинні опанувати навички релаксації та візуалізації уявних предметів та подій. Перед складанням кожного листа консультант просить учасників заплющити очі та зосередитися та дає їм інструкцію у формі легкого навіювання для групової медитації, роблячи паузи, під час яких учасники візуалізують почуте. Для цього попереднього етапу можна використовувати вправи розділу «Креативна візуалізація» глави 3.

Вправи даного тренінгу розроблені з урахуванням робіт Ковальова, 1999; Фопеля, 2000.

Вправа 1 «Ліки, що зцілюють»

Якщо ви відчуваєте провину перед якоюсь людиною і у вас немає можливості залагодити цей конфлікт, зустрівшись і поговоривши з ним, наприклад, у разі від'їзду або смерті, то ви можете вести діалог з ним за допомогою ненаправлених листів.

Перший лист. Робота починається з того, що ви пишете людині листа, в якому досить докладно викладаєте всі свої переживання, події та їх вплив на ваше життя. Ви також можете поставити запитання цій людині.

Другий лист. Ви складаєте відповідь від імені цієї людини, яку ви боялися б почути.

Третій та наступні листи. Ці листи є найважливішими, оскільки вони приносять вам звільнення. Для цього вам потрібно уявити, що ви і ця людина однаково каєтесь. Ви розповідаєте цій людині про свої позитивні наміри, і від її особи пишете четвертий лист про її позитивні наміри ця людина з найкращими намірами відповідає на ваші запитання. Ви ведете з ним діалог доти, доки не домовитеся між собою. Ви прощаєте один одного і прощаєтесь на цьому.

*Вправа 2*

*«Лист, в якому я говорю тобі «дякую»*

Дуже часто люди сприймають любов, розуміння та підтримку інших як даність, ніяк цього не відзначаючи, або відчувають подяку, але соромляться висловити його. Якщо ми навчимося легко і вільно говорити іншим, що ми помічаємо їхню увагу до нас і раді цьому, то зможемо частіше відчувати приємне почуття від того, що інші нас цінують.

Дітям властиво висловлювати подяку безпосередньо та відкрито. Дорослі роблять це зазвичай усвідомлено і навмисно, показуючи тим самим іншій людині, що цінують зроблене їм добро.

Напишіть лист подяки померлій людині. Скажіть у ньому все, що хотіли, але чомусь не висловили раніше. Можливо, вам вдасться передати в цьому листі радість, задоволення та інші позитивні емоції, які ви зазнали завдяки йому. Ви маєте для цього чверть години.

*Вправа 3 «Лист померлому»*

Страх перед смертю настільки став складовою нашої культури, що нерідко ми, переживши втрату, надовго застигаємо може скорботи.

Пропонована нижче вправа може бути корисною дітям, підліткам і дорослим для того, щоб знайти більш адекватне продовження відносин із померлою людиною і висловити те, що вони не встигли сказати їй за життя.

Як ваша сім'я шанує померлого друга чи близького? Чи ходите ви на цвинтар? Чи відзначаєте ви всі разом день його народження чи день смерті? Чи робите ще щось? Чи залишаєте ви на власний розсуд кожного те, як він пам'ятатиме про померлого? Живим корисно іноді згадувати про мертвих. Ми знаємо, що колись ми самі повинні будемо померти. І чому б нам не ставитись до смерті як до чогось природного? Наше несвідоме часто звертається до смерті – ми зустрічаємося з нею у своїх снах, ми зустрічаємося з нею за кожної втрати.

Хто з померлих членів вашої сім'ї, друзів або знайомих настільки значущий для вас, що ви хотіли б написати йому невеликого листа? У цьому листі ви можете розповісти йому, як йдуть ваші справи, що відбувається у вашому житті, що ви самі дізналися чи зрозуміли про смерть та вмирання. Ви можете також висловити невисловлені досі почуття, розповісти, що означала для вас ця людина, як ви пережили її смерть.

І нехай ваш лист померлому несе печатку вашої радості від життя.

Ви маєте для цього 20 хвилин.

*Вправа 4 «Послання небес»*

«Послання небес» – це важливе повідомлення, яке посилає його несвідоме. Тема послання може бути пов'язана з контекстом групової роботи, або з поточними проблемами життя кожного учасника. Застосована у назві метафора потрібна головним чином у тому, щоб послання походить від дорослої частини особистості (від Над-Я). Вправа підходить як початку роботи, так її завершення. У першому випадку ви можете поставити запитання, яке спонукало б учасників задуматися про свої плани, наприклад: «Як я хотів би змінити своє життя наступного року?». У другому випадку це послання має носити швидше узагальнюючий і

підсумковий характер.

«Уявіть собі, що ви на прогулянці... Ви йдете дорогою, яка вам подобається, насолоджуючись враженнями від навколишнього світу... Ви почуваєтеся легко і вільно, ви відкриті всьому, що можете бачити і чути, всьому, що відбувається навколо вас.

Уявіть собі, що з неба повільно спускається якийсь лист і лягає на землю прямо біля ваших ніг... Ви зупиняєтеся і підіймаєте його.

Що виявилося у вашій руці? Це запечатаний конверт, складений листок чи щось інше? Чи написано на ньому ім'я відправника? Хто вказаний як адресат?

Чи хочеться вам прочитати це послання? Чи можете ви його розібрати? Вона написана від руки чи надрукована? А може, воно виконане якось інакше? Що там написано?

Що ви хочете зробити з цим посланням? Замислитись над ним? Викинути його? Забути про нього? Можливо, ще щось?

Тепер повертайтеся сюди і розплющте очі.

Візьміть аркуш паперу і напишіть на ньому те, що було в отриманому посланні. Ви можете змінити в ньому щось, якщо це зробить його зрозумілішим. На це маєте 10 хвилин».

*Вправа 5 «Лист із майбутнього»*

Найважчі проблеми буває легше вирішувати, якщо людина вміє впевнено та оптимістично дивитись у майбутнє. У цій вправі учасники повинні подивитись своє сьогодення з благополучного майбутнього, в якому сьогоднішні проблеми вже давно знайшли своє рішення. Ця вправа може бути ефективною при роботі з різними труднощами.

«Давайте дамо вашій свідомості невелику перерву. Ви інтенсивно попрацювали та глибоко розібралися у проблемі. Ви розумієте причини своїх труднощів, знаєте, як вони проявляються. Ви продумуєте рішення.

Однак ми зможемо надати собі додаткову допомогу, якщо поставимо роботу і нашому несвідомому, яке продовжує працювати навіть тоді, коли ми спимо. Чи знаєте ви історію відкриття хімічної формули бензолу? Це сталося уві сні.

Тому я хочу запросити вас у своєрідний сон наяву. Уві сні ми можемо легко і просто переміщатися в часі - перелітати в минуле, у майбутнє, знову повертатися в сьогодення і т.д.

Уявіть собі, що ваше несвідоме переміщається на кілька років у майбутнє, наприклад, на два роки, на п'ять чи десять років і з цієї точки майбутнього коментує ваше сьогоднішнє життя, ваші поточні обставини та *проблеми.* Воно відкриває вам, як ваше життя складатиметься далі. Ви можете побачити, *як* ви вирішили свої сьогоднішні проблеми, *коли* це сталося, або дізнатися, який шлях ви обрали для того, щоб обійти проблему, що не піддається вирішенню.

З якогось моменту в майбутньому напишіть собі листа, який малює панораму вашого подальшого життя, де сьогоднішні тривоги давно перетворилися на твердий ґрунт завтрашнього дня. Поставте дату, не забудьте написати звернення та передплатити. У вас є півгодини на це».

*Вправа 6 «Лист від свого Я»*

У момент кризи чи самотності, у ситуації втрати чи життєвих змін - у всіх цих випадках запропонована вправа дає учасникам чудову можливість звернутися до свого внутрішнього Я і отримувати допомогу, зцілення та втіху з глибин власного несвідомого. Вправа буде ефективнішою, якщо учасники вже мають досвід внутрішньої роботи зі своїми проблемами.

«Іноді всі ми потребуємо підбадьорення та мудрого керівництва. Я хочу показати вам, що можна зробити у такій ситуації.

Сядьте зручніше і заплющте очі... Ви знаходитесь в якійсь долині. Повітря свіже, небо блакитне, довкола вас зеленіє трава, ростуть квіти. Ранковий вітерець пестить ваше обличчя, ваші ноги впевнено стоять на землі. Поспішаючи прислухайтеся до своїх відчуттів

і уважно огляньтеся:

Ви озираєтесь навколо себе і бачите неподалік якоїсь гори. Коли ваш погляд зупиняється на її вершині, ви відчуваєте, що ви самі виросли... Ви починаєте підійматися на цю гору і помічаєте, що це досить важка робота: ноги втомлюються, доводиться глибоко дихати, але при цьому ви відчуваєте, як все тіло наповнюється життєвою силою та бадьорістю, ви відчуваєте тепло своєї енергії.

Повітря стає прохолоднішим, звуки поступово замовкають... Часом ви вже проходите крізь хмари. Ви йдете повільно, іноді деретеся вузькою стежкою, чіпляючись руками за якісь виступи.

Поступово ви вибираєтеся із зони хмар. Ви знову бачите небо та соковиті фарби скельних порід. Сонце яскраво сяє. Ваше тіло здається легким. І ось ви на вершині. Ви відчуваєте радість від того, що можете спостерігати чудову панораму: вершини сусідніх гір, долини та розкидані серед них села. Ви стоїте на вершині гори в глибокому мовчанні.

Вдалині ви бачите когось. Спочатку це дуже маленька яскрава точка. Ви передчуєте, що це буде якась виняткова зустріч. Вам зустрінеться мудра і доброзичлива людина, яка вислухає вас і зможе сказати саме те, що ви хочете дізнатися... Ви помітили один одного і йдете назустріч один одному. Присутність цієї людини наповнює вас радістю та силою. І ось ви вже можете заглянути йому у вічі, і він дружньо посміхається вам. Ви відчуваєте, що з ним можна говорити про все та на все отримати відповідь.

Поговоріть із цією людиною. За кілька хвилин ви зможете укласти довгу, дуже довгу розмову.

А тепер настав час прощатися. Якщо захочете, ви зможете ще не раз зустрітися з цією мудрою людиною. Поступово повертайтеся назад... Щоб отримати можливість обміркувати все, що ви дізналися на вершині, уявіть собі, що, спустившись з гори і повернувшись сюди, ви знаходите листа від цієї мудрої людини. У вас зараз є півгодини для того, щоб написати цей лист».

*Вправа 7 «Лист своєму Л»*

Ця вправа ґрунтується на активізації несвідомого учасників. Відповідь на питання, що хвилюють його, учасник може отримати через деякий час, причому форма відповіді може бути найрізноманітнішою. Ця вправа особливо ефективна, коли людина перебуває в ситуації життєвих змін, відчуває почуття невпевненості, внутрішнього конфлікту, коли необхідно прийняти важке рішення і т. д. У листі учасники звертаються до своєї внутрішньої інстанції, яка називається по-різному, наприклад, внутрішнє Я , самість, несвідоме.

«Коли перед нами постають дуже важливі питання, ми можемо звернутися за допомогою до нашої внутрішньої сутності.

Щоб зробити це, ви можете зараз написати листа своєму Я. Тим самим ви звернетеся до свого несвідомого і дасте йому знати про те, що готові прийняти його допомогу. Опишіть ситуацію, в якій ви перебуваєте, розкажіть про свої проблеми, про те, як ви бачите шляхи вирішення цих проблем, проаналізуйте всі плюси та мінуси можливих рішень. Опишіть також свої почуття та почуття інших включених до цієї ситуації людей.

Відповідь може прийти до вас різними шляхами. Іноді він приходить уже під час написання листа або одразу після цього, іноді – за кілька днів. Зненацька ми розуміємо, що вже знаємо, що нам робити.

Буває й так, що проблема несподівано для нас самих втрачає значущість. Це означає, що наше несвідоме попрацювало з нею непомітно для нас. Іноді відповідь приходить уві сні або її приносить нашу спонтанну дію. Часом нам дають відповідь слова якоїсь людини, що зустрілася в книзі думка, та чи інша подія тощо. буд. Усе це діє як каталізатор процесів, які вже відбуваються всередині нас.

А зараз присвятіть півгодини тому, щоб написати листа своєму внутрішньому Я».

Вправа 8 «Діалог у листах»

Звичайний реальний діалог не завжди допомагає розширити рамки обговорення проблеми. У діалозі із реальною людиною не завжди можна сказати все, що хочеться. Крім того, при цьому легко перейти від прояснення проблеми до «з'ясування відносин». Якщо людина потребує повніше викласти свою думку, якщо він у своїй готовий прислухатися до погляду іншого, може скористатися запропонованої у цій вправі стратегією. Діалог у листах найкраще вести з іншою людиною, але можна його вести і з самим собою (наприклад, Я-сьогоднішній може писати собі-дитині або собі-майбутньому) або з різними частинами свого Я (мужнє Я пише боязкому Я). У інструкції передбачається, що діалог у листах вестиметься з іншою людиною.

«Уявіть собі, що ви повинні якийсь час жити на безлюдному острові. Поруч із вами нікого немає, і ви починаєте уявляти, що переписуєтеся з кимось. Напишіть це листування: пишіть листи, а потім уявіть, як міг би відповідати на них ваш партнер. Ви можете обмінюватись короткими листами. Виходьте з існуючих між вами стосунків і вирішіть, хто з вас має розпочати листування. Закінчіть цей діалог у листах тоді, коли відчуєте, що все головне вже сказано.

Для створення цього уявного листування у вас є приблизно 45 хвилин».

ЕТАП 2. «ЗЛІКУВАННЯ»

На даному етапі тренінгу використовуються уявлення про фіксовані ідеї (Фанч, 1997а, б) і ресурсні стани (Андреас, Андреас, 1994, 1997; Вагін, 2002, Ділтс та ін, 1997). Звільнення від фіксованих ідей, пов'язаних у цьому випадку зі втратою та скорботою, та знаходження нових ресурсних станів дозволяє клієнту швидше та з меншими втратами завершити «роботу горя».

Сам факт, що скорбота у різних культурах регулюється по-різному, свідчить у тому, що це стан динамічно, не фіксовано. Ірландці, наприклад, проводять поминки, де протягом трьох днів друзі і родичі говорять про померлого, і після цієї урочистості всі, хто залишився живим, ніби «оправляються від юря». У деяких народів вдова повинна сумувати за своїм померлим чоловіком у певну пору року чи весь час. Немає жодної необхідності в певному періоді часу для оплакування, все, що вам потрібно, - це розуміти психічну структуру печалі та втрати, і тоді ви будете знати, як слід вчинити, щоб досягти зміни.

Фіксована ідея - це застигла уява, яка відірвана від відповідної ситуації і використовується без жодної перевірки. Це думка, яка взята як вічна істина і ніколи не переглядається. Могутність фіксованої ідеї саме в тому, що це невловима ідея, відірвана від відповідної ситуації. Це означає, що вона може застосовуватись у широкому колі ситуацій. Вона здається придатною для будь-яких ситуацій і може ставати правилом, що застосовується скрізь.

Фіксована ідея - це зазвичай рішення або висновок, яке сама людина зробила в якийсь момент і тим самим встановила автоматичний спосіб поводження з життям, що не вимагає його присутності. Це якась конкретна ідея, яку людина вважає дуже цінною, але не усвідомлює, що її використовує. Він використовує її як істину, і йому здається, що вона чудово служить йому. Це фіксований нерозумний спосіб впоратися з життям. Це спосіб бути правим. Часто це ще й спосіб робити інших неправими.

Ось деякі типи фіксованих ідей:

Фіксовані припущення. Інформація, яку людина вважає істинною, не замислюючись про це і яка ніколи не перевіряється. Приховані припущення.

Фіксовані потреби. Те, що має бути лише так чи не може бути так. Очікуються неуточнені погані наслідки, якщо не дотримуватимуться певних правил.

Фіксовані шаблони поведінки. Шаблони ролей, дій та стосунків, які людина автоматично зберігає. Нав'язливі шаблони поведінки.

Фіксовані переконання. Основні правила про світ, за якими людина живе, не усвідомлюючи, що вона їх вибрала.

Фіксована правота. Нав'язлива потреба почуватися правим, а інших неправими.

Ці категорії частково довільні та перекриваються.

Зауважте, що йдеться про *фіксованість* цих типів ідей. Немає нічого поганого в тому, що людина має переконання і бажання. Тим не менш, необхідно, щоб людина отримала свободу вибору і ідеї стали гнучкими інструментами, які можна використовувати або не використовувати за бажанням.

Можна підозрювати, що десь поблизу зарито фіксовану ідею, коли людина не може мислити в певній галузі. Фіксована ідея добровільно не здається. Вона влаштована так, щоб вислизати від виявлення та заперечувати своє існування. Вам потрібно загнати людину в кут і змусити її точно висловити ідею, перш ніж вона визнає, що її використовує.

Якщо ви підозрюєте фіксовану ідею в певній галузі, залучіть клієнта до діалогу про неї, ставлячи питання про логіку того, що відбувається. Фіксована ідея – це застиглий шматочок логіки. Якщо ми продовжуватимемо домагатися від клієнта логічних обґрунтувань у цій галузі, він зрештою буде змушений видати вихідний шматочок логіки, фіксовану ідею, яку ми шукаємо. Фіксована ідея – це за своєю природою нелогічність, яка використовується як основа логіки.

Найефективніший спосіб засікти фіксовану ідею – повторення питань: «Чому?». Спочатку клієнт даватиме відповіді, що дуже логічно звучать, але якщо ви будете запитувати про логічні обґрунтування тощо і продовжуватимете робити це, то ви швидше за все дійдете прямо до основної нелогічності.

Найчастіше буває, що ви підходите впритул до фіксованої ідеї під час тренінгу, і тема починає хіба що «буксувати». Людина не може обмірковувати цю тему, говорить дуже нелогічні речі або дуже самовпевнена, але насправді не справляється з темою.

Запитайте його про принципи:

"На основі яких принципів ти тут дієш?"

«Які правила ти дотримуєшся?»

Що ти знаєш про?

А потім заглибтесь у те, що в його словах звучить хоч трохи фіксовано. З'ясуйте, які принципи лежать в основі цих принципів і таке інше:

"А на основі чого це?"

Звідки ти це знаєш?

«Чому це так?»

Ми насправді не шукаємо логічних причин та пояснень. Ми заохочуємо людину розкрити дуже нелогічну причину. Щоб зробити це, нам потрібно як би обхитрити його, загнати в кут і вивести на чисту воду. У нього не повинно бути часу, щоб побудувати розумні пояснення. Краще, якщо він необдумано викладе щось. .Швидка послідовність питань і відповідей швидше за все вирішить справу.

Поставте людину у скрутне становище. Не цікавтеся ніякими іншими проблемами, що спливли. Ми прямуємо прямо до фіксованої ідеї, яка є основою неприємностей у цій сфері.

При розкритті фіксованої ідеї частково заперечуйте клієнта. Але пам'ятайте, що вам потрібно зберігати взаєморозуміння. Не намагайтеся довести, що людина в чомусь неправа. Грайте у гру. Він намагається дати логічні причини, а ви намагаєтеся впіймати його на використанні основної нелогічності. Не просто на якійсь помилці мислення, а на конкретній фіксованій ідеї, яка є основою його способу мислення та дій у житті.

ТЕХНІКА 1. "Загальне розфіксування"

Основні способи розфіксування ідеї:

* визначте ті методи, якими фіксована ідея служила клієнту;
* досліджуйте наслідки використання та невикористання ідеї;
* помістіть ідею у ситуацію

Вправа 1

"Визначення користі фіксованої ідеї"

Часто у відповідь деякі питання людина видає довгий список те, у чому фіксована ідея корисна йому. Це автоматичне явище, що сприяє вивільненню ідеї. Тому якщо таке відбувається, просто дайте клієнту перерахувати всі свої обґрунтування. Якщо питання не викликає особливої реакції, спробуйте інше.

«Чого допомогла тобі досягти?»

«Що допомогла тобі запобігти?»

Що дозволяє тобі робити?

Що дозволяє тобі мати?

"Ким дозволяє тобі бути?"

«Що правильно в ?»

«Які переваги ?»

"Як можна використовувати проти інших?"

«Чи ставить інших у невигідне становище?»

«До чого тебе привела?»

"Від чого тебе відвела?"

«Рішенням чого була ?»

Що вирішила?

Вправа 2 «Вивчення наслідків»

Залежно від цього, яка це фіксована ідея, вивчення наслідків може бути основним завданням чи завданням неадекватною. Воно особливо корисне для тих фіксованих ідей, коли людина повинна чи не може робити чогось. Зазвичай людина насправді не вивчала остаточних наслідків виконання або невиконання того, про що вона говорить. Тому ми просто запитуємо, що б сталося, якби він зробив це, або якби ідея була істинною, і що б сталося, якби він не зробив цього, або якби ідея була хибною. А ще чого б *не* сталося. Ми запитуємо переважно про позитивні речі, а не про скарги на проблеми. Ми намагаємося показати, що завжди є те, що людина отримує, і те, що вона втрачає, незалежно від її вибору.

«Що станеться, якщо ти зробиш ?»

«Що станеться, якщо ти не зробиш ?»

«Чого не станеться, якщо ти зробиш ?»

«Чого не станеться, якщо ти не зробиш ?»

Вправа 3

"Помістити ідею в ситуацію"

Ми прагнемо того, щоб людина навчилася обмірковувати цю ідею. Для цього йому потрібно вміти зіставляти її з іншими ідеями та з різними ситуаціями. Тому коли ми вже більш-менш вивільнили ідею іншими методами, можна попросити людину зробити це:

«У чому цінність ?»

«У чому важливість ?»

"Коли може бути підходящою ідеєю?"

"Коли може бути невідповідною ідеєю?"

«З чим можна порівняти ?»

«Куди підходить?»

Робота з фіксованою ідеєю "завершена, коли наш клієнт може прийняти або відкинути її, коли він має вибір щодо неї, і коли вона перетворилася з фіксованої невизначеності на гнучкий принцип.

ТЕХНІКА 2. «Робота з почуттям втрати»

1. Спочатку треба з'ясувати, що ви уявляєте, думаючи про втрату. Багато людей думають про втрату, що відбулася або майбутню, уявляючи собі картинку, образ цієї людини, причому образ може бути ширяючим, розмитим, нечітким, плоским,

прозорою, або замість померлої людини вони можуть подумки бачити її могилу. При цьому зазвичай згадуються хороші моменти, пов'язані з цією людиною, як недоступні ресурси. Коли ви думаєте про те, кого ви втратили, проаналізуйте, які образи вас відвідують, як ви уявляєте собі цю людину, де у просторі цей образ знаходиться, її яскравість, чіткість, об'ємність, розміри, кольори, чи є там рухи та звуки.

1. Тепер подумайте про людину, яка вже пішла з вашого життя, але при думці про яку ви почуваєте себе добре. Ви відчуваєте його присутність чи заповненість, але не порожнечу. Так само, як і в першому випадку, проаналізуйте цю картинку, розклавши її на субмодальності: її розташування, кольори, розміри, яскравість, звуки, об'єм, рухи. Подумайте, чим цей образ відрізняється від першого. Виявіть субмодальні відмінності. Наприклад, у першому образі немає руху та звуків, він нечіткий, - сірі кольори, а у другому образі є голоси людей, рухи, дотики, яскраві приємні кольори, реальні розміри тощо.
2. Тепер змініть субмодальності першого зображення на субмодальності другого, виходячи з тих відмінностей, які ви виявили. Тобто образ втраченої людини буде тепер розташований там же, де й друга картинка мати ті ж кольори, звуки, рухи, розміри, об'ємність, відчуття.
3. Тепер, думаючи про приємні моменти спілкування з цією людиною, постарайтеся зрозуміти, що важливого, цінного було у ваших стосунках. Що ви отримували собі від цих відносин. Наприклад, одні люди цінують почуття надійності, захищеності, інтимну сторону стосунків, інші говорять про якості взаєморозуміння, довіри, творчості, почуття гумору тощо.
4. Коли ви визначите, що створювало цінність ваших стосунків, розмістіть це на окремій картині в іншому місці. Ця картина може бути більш абстрактною, зображення можуть бути символічнішими, але вона збереже суть тих особливих переживань, які ви випробували, спілкуючись з цією людиною. Відчуйте присутність у вашому житті всіх цих цінностей, начебто це відбувалося з вами зараз.
5. Тетер на картині, яку ви поміщаєте в нове місце, уявіть те, що з цих цінностей ви могли б перенести в майбутнє. Яким чином ті самі цінності можуть бути задоволені спілкуванням з іншими людьми і які заняття можуть приносити вам ці добрі почуття? Можливо, що картина може бути неясною і нечіткою, адже ви не знаєте, кого ви зустрінете в майбутньому, але на цій картині ви помітите ті самі значущі для вас образи. Уявлення про те, як ви можете відчути ті самі цінності з іншою людиною, зверне вашу увагу на пошук нових відносин і занять.
6. Ці нові відносини та заняття можна уявити як якийсь фільм про себе на рівні образів, звуків, відчуттів. Переконайтеся, що ці нові стосунки та заняття не завдають шкоди вам та оточуючим. Це означає, що ви не вибрали для себе, наприклад, шкідливі речовини, такі як алкоголь чи наркотики, або ризиковані види поведінки, такі як азартні ігри, швидка їзда на автомобілі тощо.
7. Тепер візьміть цю картину та розмножте її. якби це була колода карт. При цьому щоразу кожну карту повертайте трохи інакше, але зберігши при цьому ті самі приємні образи.
8. Коли ви отримаєте безліч картин, уявіть, що ви кидаєте їх у майбутнє. При цьому вони розсіюються всюди у майбутньому, одні ближчі, інші далі. Щоб ви могли відчути ті цінні речі, які отримуватимете від них у майбутньому.
9. НІКА 3. «Робота з почуттям залежності»

Техніку «Роботи з почуттям залежності» корисно використовувати разом із методом «Роботи з почуттям втрати», оскільки часто впоратися зі втратою, емоційно відокремити себе від людини заважає сильна емоційна залежність.

Знайдіть спокійне місце, де ви зможете зануритися в себе на 15-20 хвилин, щоб пройти через цей процес.

1. Визначте іншу людину. Уявіть того, від кого ви, на вашу думку,

залежні або хто наповнює усі ваші почуття. Більшість людей представлять родича чи коханого.

1. Відчуйте, що ви пов'язані з цією людиною. Уявіть, що ця людина стоїть поряд із вами. Якщо ви не бачите внутрішні образи, просто «відчуйте» і вдайте, що це відбувається. Доторкніться до нього, щоб відчути, який він, проаналізуйте, що ви відчуваєте, перебуваючи поруч із ним. Особливо про -

звертайте увагу на почуття зв'язку з цією людиною. Тепер зверніть увагу на те, що дає вам почуття пов'язаності з ним. Може, у вас виникає відчуття, що ви пов'язані фізично? Можливо, це безпосередній зв'язок між вашими тілами, а можливо, ви з'єднані за допомогою ниток чи ще якось? Зверніть увагу на те, де відбувається з'єднання. Багато людей відчувають цей зв'язок у ділянці шлунка, грудей чи паху. Повністю відчуйте цей зв'язок, проаналізуйте, як він виглядає, і що ви при цьому відчуваєте.

1. Тимчасова незалежність. А тепер постарайтеся розірвати цей зв'язок, хоча б на мить. Що ви при цьому відчуєте? Ви можете зробити це, якщо уявите, що ваша рука стала гострою як бритва і ви перерізаєте або рвете нитку, що зв'язує вас... Більшість людей почуваються при цьому дуже незатишно. Це означає, що цей зв'язок грала у житті важливу роль. На даному етапі вам не слід ще дійсно рвати цей зв'язок, тому що ви ще не знайшли серйозну заміну.
2. Знайдіть позитивну мету. Запитайте себе: «Що я справді хочу від цієї людини? Чи приносить мені це задоволення? Потім запитайте: "А яку користь це мені приносить?" Продовжуйте ставити собі це питання доти, доки ви не дійдете до самої суті відповіді. Це може бути впевненість, безпека, захист, любов чи почуття власної гідності.
3. Розвивайте ваше Я. А зараз поверніться вправо (деякі люди вважають за краще повернутися вліво) і створіть повний тривимірний образ себе, що перевершив ваш рівень. Це той самий ви, але який обігнав вас у розвитку. Він може вирішити проблеми, з якими ви зіткнулися в даний момент. Він любить і пінить вас, він прагне виховати та захистити вас. Він може дати вам те, чого, як ми з'ясували на четвертому етапі, ви дійсно прагнете. Ви можете звернути увагу на те, як він рухається, який у нього вираз обличчя, як звучить його голос, ви можете доторкнутися до нього, щоб відчути який він, цей ваш досвідченіший двійник. Якщо ви не можете побачити себе, постарайтеся іншого відчути. Деякі люди відчувають тепло або бачать світло, що оточує більш розвиненого двійника.
4. Трансформуйте зв'язок з іншою людиною у зв'язок із власним Я. Знову зверніться до тієї людини, з якою ви пов'язані. Побачте і відчуйте зв'язок, що існує між вами. Після цього швидко порвіть те, що вас пов'язує, і негайно з'єднайтеся зі своїм розвиненим Я. Або перемістіть образ цієї людини в інше місце і там, де раніше був її образ, уявіть своє інше Я. При цьому новий зв'язок повинен виглядати так само, як і попередня. Насолоджуйтеся почуттям залежності від людини, на кого ви завжди можете покластися, самого себе. Подякуйте це вашому Я за те, чого воно тут, поряд з вами Відтепер у вас є компаньйон, який поведе вас за собою в майбутнє, прокладаючи вам дорогу, охороняючи вас.
5. Повага до іншого. Огляньтеся на людину, з якою ви були пов'язані. Зверніть увагу на обірвані нитки, що з'єднують вас Переконайтеся, що ця людина має можливість відновити обірваний зв'язок, приєднавши її до себе. Якщо нитка, що з'єднувала вас, виходила з пупка, подивіться, як вона повертається до нього в серце. Якщо між вами не існувало жодних сполучних ниток, то уявіть, що ця людина з'єднується зі своїм власним розвиненим Я, так само, як це щойно сталося з вами. Побачене дозволить вам відчути, що ця людина також виграла від того, що сталося, оскільки набула сильнішого почуття власної особистості. Відчуйте, як виграли від того, що сталося, ваші з ним стосунки.
6. Посилення вашого зв'язку з власним Я. А тепер знову поверніться до свого розвиненого Я, з яким ви відтепер пов'язані. Увійдіть до нього і звідти подивіться на себе. Після того як ви повністю насолодитеся новим відчуттям, поверніться на своє місце, зберігши в собі це почуття.
7. Перенесення у майбутнє. Змініть, якщо ви уявите, чого відтепер ви пов'язані з людьми на більш міцній основі. Уявіть, що ви вирушаєте в майбутнє, взявши як супутник своє нове Я. Ви можете відчути, як це Я справляється з тими труднощами, які виникають у вас на шляху.

ТЕХНІКА 4. «Автоматичне самозцілення»

Цей спосіб навчить вас, як запрограмувати свій мозок на авгоматическое лікування хвороб і травм (зокрема і психологічних). Безумовно, немає жодних гарантій того, що ви неодмінно видужаєте, хоча багато людей продемонстрували феноменальні результати у відновленні свого здоров'я.

1. Визначте, що ви хочете автоматично вилікувати Це може бути хвороба або травма.
2. Вирішіть собі, як ви зрозумієте, що процес лікування йде чи вже відбувся. Запитайте себе: «Після того, як хвороба пройде, що зміниться у моїх відчуттях? Що дозволить мені зрозуміти, що процес одужання відбувається? Які видимі зміни чи зміни у відчуттях відбудуться, коли хвороба пройде? Як на ці зміни реагуватимуть оточуючі? Як зміниться моє життя?
3. Підберіть лише вам властиве відчуття автоматичного лікування. Уявіть те, що нагадувало б вам ту хворобу або травму, яку ви хотіли б зцілити, знаючи при цьому, що це можливо зцілити автоматично, без будь-якого втручання ззовні. Виберіть те, що може пройти незалежно від того, що ви самі при цьому робите, те, що просто не може статися. Найбільш простими прикладами можуть бути порізи, подряпини, мозолі, розтягнення зв'язок, застуда, грип. Усі ми вже стикалися з такими проблемами, і ми з досвіду знаємо, що вони можуть пройти власними силами. Отже, уявіть те, що, на вашу думку, схоже на хворобу, яку ви хочете зцілити.
4. Згадайте про випадок, коли все пройшло само собою, уявіть, що це відбувається зараз. «Отже, якби ви порізалися (або з вами сталося б щось ще, залежно від того, що ви обрали, на етапі 3) прямо зараз, ви були б впевнені, що все пройде само собою, чи не так?» Зверніть увагу, як ви уявите, що порізалися прямо зараз, знаючи при цьому, що все минеться само собою.
5. Встановіть різницю у кодуванні досвіду автоматичного самозцілення (етап 4) та вашої хвороби чи травми (етап 1). Як ви думаєте про свою хворобу, яка не пройшла, що виникає у вас у свідомості і де саме? Чи бачите ви її прямо перед собою, у своєму тілі чи трохи осторонь?
6. Задайте ті самі питання і стосовно свого досвіду автоматичного самозцілення (етап 4) Коли ви уявляєте, що порізалися прямо зараз, де ви бачите образ, що виник? У більшості людей зазвичай виникає зовсім в іншому місці. Можливо, перше ви бачите на своєму тілі, а травма, яку лише доведеться зцілити, постає перед вами як би збоку.
7. Отже, зверніть увагу на всі відмінності кодування. Можливо, одне буде кольоровим, а інше чорно-білим, одне буде слайдом, а інше – фільмом. Можливо, вони будуть різних розмірів та розташовані на різній відстані від вас. Вам потрібно зрозуміти, як ваш мозок визначає, що перше може пройти самостійно, а друге може. Спираючись на свій досвід самозцілення, чи можете ви сказати, чим та область, де йде процес загоєння, відрізняється від навколишніх тканин? Багато людей представляють цю область більшою, яскравішою, пульсуючою, що світиться і так далі. Дуже важливо це помітити, тому що саме завдяки цьому ваш мозок розуміє, що цій частині тіла слід приділити особливу увагу. Можливо, ви захочете записати ваші уявлення про досвід самозцілення, щоб краще нею запам'ятати.
8. А зараз перетворите своє відчуття «невиліковності» на відчуття самозцілення. Вам доведеться перекодувати свою травму або хворобу так само, як ваш мозок закодував хвороби, що підлягають самозціленню. Це означає, що ви перетворите відчуття невиліковності на відчуття автоматичного самозцілення. Відтепер ви представлятимете свою хворобу або травму, використовуючи той код, який ваш мозок автоматично сприймає як код самозцілення. Скористайтеся інформацією, отриманою на етапі 5, та зробіть це. Якщо стан невиліковності уявлявся вам раніше у вигляді слайда, що зображував хворобу, або фільму, в якому вам ставало все гірше і гірше, перш за все змініть ці образи, уявіть, що ваш стан постійно покращується, уявіть той образ, який виникає у вас, коли ви думаєте про самозцілення. Потім перенесіть ваш раніше досвід невиліковності в те місце, де у вас був досвід самозцілення. Зробити це можна так:
9. якщо ви уявляєте процес самозцілення на ті­

ле, у придатному для цього місці, то можете уявити «невиліковний» процес теж на тілі у відповідному місці. Іншими словами, якщо ви бачите гоячий поріз на руці і хочете вилікувати хребет, уявіть процес лікування вашого хребта безпосередньо у себе на спині;

1. якщо ж ви бачите процес загоєння порізу не так

собі, а на «картинці» себе з боку, прямо навпроти вас, уявіть зцілення вашого хребта на подібній «картинці», розташованій точно в тому ж місці, що й образ із порізаним пальцем. Деякі люди використовують разом а) і Ь), уявляючи собі процес зцілення як на власному тілі, так і на «картинці», розташованій навпроти;

1. зробіть так, щоб образ лікування хвороби повно­

стию збігався з вашим досвідом самозцілення (такі ж колір, розмір, звук, рух, місце розташування, яскравість, відчуття). Якщо відчуття самозцілення супроводжується кольором або виглядає яскраво, зробіть досвід «невиліковності» таким самим.

1. Перевірте, що ваша травма чи хвороба дійсно запрограмована на самозцілення. Ще раз уявіть своє відчуття самозцілення та порівняйте його з тим, як ви тепер бачите свою хворобу чи травму. Якщо ви помітите, що між ними, як і раніше, існують якісь відмінності, усуньте їх, привівши ці два образи в абсолютну відповідність. Коли невиліковне програмується як самовиліковне, багато людей негайно помічають помітні зміни у відчутті хвороби чи травми. Чи став образ вашої хвороби чи травми таким самим реальним, як ваш досвід самозцілення? Якщо ні, знову проаналізуйте існуючі між ними відмінності та наведіть ці два образи у повну відповідність. Багато людей вважають, що те, як вони бачать хворобу, повністю змінює справу. Однак можна також проаналізувати, що ви при цьому чуєте, або що ви самі говорите. Якщо процес самозцілення супроводжується у вас будь-якими звуками чи словами, обов'язково перенесіть їх у процес лікування хвороби чи травми. Постарайтеся, щоб при цьому звуки не змінювалися і виходили з того ж місця.
2. Створіть ще один приклад автоматичного самозцілення та помістіть його подумки у своє минуле.
3. Створіть ще один образ, коли ваш організм вже одужував від подібної хвороби або травми, і помістіть його у минуле. Обов'язково переконайтеся в тому, що створений вами новий спогад нічим не відрізняється від будь-яких інших минулих спогадів і виглядає особисто для вас таким самим реальним. Оскільки більшість із нас судять про реальне та уявне, спираючись на свій минулий досвід, цей етап значно підвищує дієвість даного методу.

Більшості людей достатньо восьми етапів, щоби процес одужання пішов. У ході роботи на цих етапах ми переорієнтували свій організм на одужання як на свідомому рівні, так і на підсвідомому. Але іноді

корисно додати до цього етапу ще два. При цьому ви нічого не втрачаєте, а тільки здобуваєте.

1. Зробіть екологічну перевірку: чи не чините опір ви внутрішньо одужанню. Заплющте очі і пориньте в себе. Запитайте себе: «Чи не заперечує якась частина моєї особи проти автоматичного зцілення?» Якщо відповідь буде негативною, ви можете перейти до наступного етапу.
2. Якщо ж ви отримаєте відповідь так, представлений метод допоможе вам залагодити ці внутрішні протиріччя і відкриє вам шлях до лікування. Уміння розуміти свої внутрішні сигнали - це надзвичайно цінна навичка, яка знаходить собі застосування у різних сферах життя.
3. Зазвичай заперечення виникають через те, що якась ваша частина раптом усвідомлює, що у разі одужання вона втратить щось дуже важливе. У психології це зазвичай називають "вторинною вигодою". Можливо, що завдяки хворобі ви досягли любові та уваги оточуючих, отримали можливість відпочити від роботи та інших обов'язків, знайшли, нарешті, час відповісти на листи тощо. Коли причина заперечень саме в цьому слід знайти інші способи досягнення бажаного, не підключаючи до цього хворобу або травму. Особливо уважно ставтеся до заперечень, якщо йдеться про серйозну хворобу і ви будете змушені внаслідок цього внести поправки в звичний для вас стиль життя, якщо ваша хвороба помітно впливає на життя людей, що вас оточують. 15. Увійдіть у контакт зі своєю внутрішньою мудрістю, щоб підтримати процес одужання. Пориньте в себе і запитайте свою підсвідомість: "Що ще я можу зробити, щоб підтримати автоматичний процес самозцілення?" Зверніть увагу, які за цим питанням будуть образи, відчуття і думки. Залишається лише дивуватися з того, які прекрасні поради ми можемо дати самі собі, коли вміємо питати і слухати. Часто, коли ми отримуємо поради від самих себе, ми більше довіряємо їм, прагнемо їх дотримуватися.

Зверніть особливу увагу на те, які зміни вам слід внести до стилю життя, щоб допомогти одужанню. Якщо ваша звична поведінка в повному порядку, організм отримує більше можливості вилікувати себе. Запитайте: «Що може запропонувати моє внутрішнє Я щодо моєї дієти, відпочинку, режиму роботи і таке інше?» При цьому буває, що типовий набір правил, запропонований іншим людям із тією ж хворобою, виявиться неприйнятним для вас. Ваше внутрішнє, підсвідоме Я часто усвідомлює це раніше, ніж свідомість.

Коли йдеться про якісь особливо серйозні хвороби, даний етап корисно повторювати щодня або щотижня - досі, поки хвороба повністю не пройде. Іноді ви отримуватимете пораду, а іноді сигнал про те, що вам треба продовжувати в тому ж дусі.

Цей етап допомагає зрозуміти, чи підтримують ваші звички процес одужання. Якщо ви погано харчуєтеся, не досипаєте, перетруджуєтеся, лікування утруднене. Вам доведеться докладати зусиль, щоб вести правильний спосіб життя. Якщо ви ігноруєте потреби свого організму, наприклад - у відпочинку, то він обурюватиметься і посилатиме вам сигнали у вигляді болю та інших симптомів. Якщо ви ці сигнали ігноруєте, то він посилює і посилює їх доти, доки ви не звернете увагу на своє здоров'я і не почнете піклуватися про нього, набуваючи корисних звичок.

ТЕХНІКА 5. «Зміна життя»

Дайте відповідь на наведені нижче питання

1. Що означає для мене моє життя зараз?
2. Що б вона могла означати?
3. Що моє життя означає для інших зараз?
4. Що вона могла б означати для інших?
5. Що для мене справді важливе? (Вкажіть п'ять речей, явищ і т. д., які ви цінуєте найбільше у житті.)
6. Які пріоритети моїх цінностей? (Проранжуйте їх у порядку важливості або

значимості.)

1. Наскільки мій нинішній спосіб життя відображає цінності, які для мене важливі?
2. Які три дії я можу зробити, щоб змінити своє життя на краще?
3. Що ще я для цього зроблю?
4. Які зобов'язання надають моєму життю сенсу?
5. Які переживання надають моєму життю сенсу?
6. Які досягнення надають мого життя сенсу?
7. Що змушує моє серце співати?
8. Що служить мені незмінним джерелом радості?
9. Що дозволяє мені відчути себе по-справжньому щасливим?
10. Що просто приносить мені регулярне задоволення?
11. Наскільки зараз мій спосіб життя вміщує та включає:

* те, що надає моєму життю сенсу?
* те, що змушує моє серце співати?
* те, що є для мене джерелом радості?
* те, що дозволяє мені відчути себе по-справжньому щасливим?
* те, що регулярно приносить мені задоволення?

1. Які три дії я можу зробити, щоб у моєму житті побільшало:

* того, що надає моєму життю сенсу?
* того, що змушує моє серце співати?
* що робить мене по-справжньому щасливим?
* того, що є для мене незмінним джерелом радості?
* те, що регулярно приносить мені задоволення?

ТЕХНІКА 6. «Ресурсні стани»

Вправи цього розділу спрямовані на те, щоб мобілізувати внутрішні ресурси, які є у людини, для завершення «роботи горя». Вправи взяті з роботи (Вагін, 2002).

*Вправа* 1

*«Моє життя та смерть»*

Дерево навесні цвіте, влітку – плодоносить, восени – скидає листя, взимку життя в ньому завмирає, навесні – знову прокидається, тягнеться до світла та любові. Відчуйте себе і квітучим деревом, і літнім, осіннім і постарайтеся пережити, що таке дерево взимку. Потім знову відчуйте себе розквітаючим деревом.

А тепер уявіть собі неосяжну океанську гладь. Океан величезний, сильний, могутній, а ви одинока крапля в ньому. Вас виносить на гребінь хвилі та зриває вітром із поверхні океану. Сонячний промінь перетворює вас на крихітну хмаринку, ви піднімаєтеся вгору і з'єднуєтеся з великою хмарою. Вітром вас забирає в далечінь, хмара губиться серед засніжених гірських вершин, проливається дощем, і ви перетворюєтеся на маленьку крижинку. Яскравий сонячний ранок розтоплює крижинку, і ви краплею води йдете в землю і зливаєтеся з підземною річкою. Джерело виплескує вас у гірський потік, і річка знову забирає вас в океан. І знову ви – крапля води в океані життя. Але тепер уже ви знаєте, що здатні пройти свій шлях поодинці.

* *Вправа 2 «Робота зі стихіями»*

Закрийте очі і згадайте найчистіше легке ПОВІТРЯ, яким ви дихали коли-небудь. Повільний плавний вдих – і легке чисте повітря наповнює кисті рук, плечі, видих – і воно виходить через руки. Вдих – повітря заповнює ступні, гомілки, стегна, живіт, груди; видих - і він плавно виходить через ноги. Вдих – повітря заповнює все ваше тіло. Властивості повітря тепер мають властивості вашого тіла: легкість, прозорість, невагомість. Ви і є це чисте, прозоре легке повітря.

Уявіть собі лагідну блакитну ВОДУ. Ви лежите у блакитному басейні. Вдих – і вода заповнює ваші руки, плечі. Видих – і вона виходить через руки. Вдих – і вода наповнює наші ноги, видих – виходить через ноги. Вдих – і вода заповнює вашу голову,

видих – виходить. Вдих – і ваше тіло повністю наповнюється чистою блакитною водою. Ви розчиняєтеся у ній. Властивості води тепер властивості вашого тіла і вашої психіки: плинність, рухливість, всепроникність.

А тепер уявіть бурхливий ВОГОНЬ. Ви дихаєте всією поверхнею тіла, і з кожним вдихом вогонь заповнює ваші руки, ноги, груди, живіт, голову. Ви заповнені вогняним полум'ям, і властивості вогню – відтепер ваші властивості.

Уявіть собі легкий сріблястий МЕТАЛ. Повільний плавний вдих – і ваші руки та ноги заповнюються металом. Відчуйте як властивості металу стають вашими властивостями: міцність, надійність, стійкість.

А тепер уявіть важку, пухку та надійну ЗЕМЛЮ. Ви лежите землі і дихайте всією поверхнею тіла. З кожним вдихом ви втягуєте землю і, нарешті, розчиняєтеся в ній. І властивості землі тепер ваші властивості: стабільність, надійність, впевненість.

І нарешті, уявіть собі сильне, прекрасне ДЕРЕВО. Вдих – ваші руки та плечі стають гілками цього дерева. Видих - і ви набуваєте всіх властивостей цього дерева: гнучкість, граціозність, міцність.

*Вправа 3 «Техніка вовка»*

Заплющте очі і уявіть, що ви плавно занурюєтеся в сон на своєму ліжку. Ви провалюєтесь у глибини свого Я, опускаючись до досвіду своєї генетичної пам'яті. Сутінки... Ви розчиняєтеся у темряві. Ви і є ця темрява. Але далеко-далеко попереду заблищало світло. Він стає все яскравішим і яскравішим, ви потрапляєте в зону світла в безкрайньому степу. Ви – вовк. Ви відчуваєте свої сильні лапи, гострі ікла, гнучке тіло. Ви великий і сильний хижак. Ви мчаєте по степу, і для вас вона – рідний дім. Але раптом ви помічаєте за собою погоню: вас переслідують три матері вовки. Сама смерть мчить за вами по п'ятах. Вам не уникнути погоні, і ви раптово повертаєтеся до них з твердим наміром їх знищити. Ви відчуваєте найсильніший приплив енергії. Ви накидаєтеся на першого вовка та розриваєте йому горло. Наскакуєте на другого та перегризаєте йому лапи. Але найпотужніший третій вовк впивається іклами вам у бік. Вас захльостують гострий біль і злість, які миттєво переходять у лють, і ви загризаєте останнього супротивника на смерть. На степ уже опустилася ніч, і повний місяць заливає льодовим світлом округу. І раптом ви, дивлячись на місяць, починаєте вити давнім виттям потужного хижака, який вам самому моторошний і незрозумілий. Виття переходить у тремтіння. Але це тремтіння поступово заповнює ваше тіло і душу впевненістю і силою. Ви виявилися сильнішими за трьох могутніх вовків! Темрява згущується. Ви лягаєте на землю і засинаєте. І прокидаєтеся тут і зараз: сильною, спритною, впевненою в собі людиною.

Вправа 4 «Поплавець»

Життя не таке просте, як здається, і часом підносить несподівані сюрпризи. Жоден страховий поліс не позбавить вас вирішення важких завдань, але, зрештою, адже кожному випробування посилаються під силу.

Уявіть собі бурхливе море, шторм, ураган, що змивають на своєму шляху потужні вали хвиль. Несподівано ваш погляд вихоплює поплавець, що йде під воду і знову виринає на гребінь хвилі. Уявіть, що ви є цей поплавок, а бурхливе море – ваше життя. На вас накочуються хвилі життєвих негараздів, але ви непотоплювані. Ви знову і знову спливаєте на поверхню. Ваша впевненість і ваш успіх наповнюють цей поплавок і виштовхують його на поверхню. Нарешті, море, яке не здолало вас, заспокоюється, з-за хмар виглядає сонце, і ви - поплавок - наповнюєтеся сонячним промінням удачі. Ви пережили черговий шторм у своєму житті та вийшли переможцем. Уявіть собі наступні можливі урагани вашого життя, і з них ви теж вийдете переможцем, непотоплюваним поплавцем.

Вправа 5 "Сила вашого роду"

Набуття сили свого роду – один із наріжних каменів набуття віри в себе, впевненості надможливостей. Наскільки добре ви знаєте свою генеалогію? Які якості родового характеру вам притаманні?

Намагайтеся згадати максимальну кількість своїх родичів, уявити їх липа, згадати ходу, інтонації голосу. А тепер згадайте своє улюблене місце ігдьгха, де ви почуваєтеся комфортно і спокійно.

Заплющте очі і уявіть, що разом з вами там же знаходяться і всі ваші родичі. Ви їх бачите всіх спазу. Всі разом ви дійсно схожі на дерево, у якого багато сильних розлогих гілок. І ви одна з цих гілок. У ваших жилах тече кров багатьох поколінь ваших предків, їхні гени ваші гени .

А тепер визначте найкращого з вашого роду і злийтеся з ним докупи. Пориньте в його життя. Як він працював? Як він спілкувався із людьми? Як він переживав перемоги та поразки? Відчуйте силу його духу так, щоб вона стала вашою силою. А тепер спробуйте підійти до інших обраних вами представників роду. Зверніться до них, попросіть підтримки та захисту. Колись і вас не стане на цій землі, і ви для когось станете ангелом-охоронцем. І ваші нащадки будуть згадувати вас, пишатися вами.

Тож попросіть цю силу зараз у своїх предків. Подякуйте їм і попрощайтеся. Зробіть глибокий вдих, видих – і поверніться до цього світу.

**8.4 ТРЕНІНГ З КОРОТКОТЕРМІНОВОЇ ПОЗИТИВНОЇ ТЕРАПІЇ**

Цей тренінг створений за матеріалами книги «Короткострокова позитивна психотерапія» (Ахола, Фурман, 2000).

Вже усталена назва – короткострокова позитивна психотерапія – вітчизняне позначення підходу, званого США терапією, фокусованої на рішенні *(solution focused therapy)* (Shazer, 1985; Kim Berg, 1991, 1992). У Фінляндії користуються назвою "розмова про рішення" (Furman, Ahola, 1992). Пропонована модель показана широкому діапазоні випадків, зокрема і під час роботи з втратою (горем). У концепції терапії, фокусованої на рішенні, наголошується, що почуття провини є деструктивним для психотерапії, а самозвинувачення та звинувачення своїх близьких є перешкодою до співпраці клієнта та його близьких із лікарем, причиною низької ефективності та тривалості класичної психотерапії. Тому психотерапевти, фокусовані на рішенні, не займаються пошуком причин дискомфорту своїх клієнтів, але лише пошуком і реалізацією ресурсів для його подолання.

Основні постулати та принципи психотерапії, фокусованої на рішенні.

1. Якість життя – похідне світогляду людини, її ставлення до подій. Психотерапевт здебільшого неспроможна змінити реальне життя клієнта, але може змінити його світогляд. Людина не може звільнитися від усіх хвороб та проблем, але здатна змінити «чорне» бачення свого життя та проблеми на більш діалектичне.
2. Конфронтація, «боротьба» із проблемою здебільшого неефективна. Кожна проблема кожен симптом має і позитивний (адаптивний) аспект. Ухвалення цих аспектів, пошук компромісу – шлях до вирішення.
3. Рамки будь-якої психотерапевтичної концепції завжди вже, ніж індивідуальні особливості та досвід конкретних клієнтів та їх сімей. Наполегливе дотримання красивої концепції або догматизм терапевта може нав'язувати нереалістичні та неефективні рішення. Досвід та інтуїція клієнта, його сім'ї та терапевта закріплюють та підказують ефективні рішення. Немає «опірних» клієнтів, є концептуально або технічно ригідні психотерапевти.
4. Аналіз причин проблеми краще не поєднувати із самозвинувачуючими переживаннями клієнта та звинуваченнями на адресу його близьких. Більш конструктивний підхід – виявити та активізувати ресурси для вирішення проблеми, що є у кожного клієнта та його оточення.

Наведені вище постулати диктують стратегічні принципи:

1. Акцент на ресурсах та позитивній динаміці проблеми.
2. Використання досвіду, світогляду, інтересів та емоцій клієнта, характеру симптому чи проблеми.
3. Позитивістський підхід: нетеоретичне, нестандартизоване бачення проблеми, опора на суб'єктивну «концепцію здоров'я/хвороби» клієнта.
4. Економічність та короткостроковість («те, що можна зробити малими засобами, не робіть великими»).
5. Переважна орієнтація на майбутнє клієнта («минуле вже не змінити, але воно несе в собі ресурси для подолання проблеми, теперішнє вже існує, можна змінити лише майбутнє»).
6. Співробітництво та відкритість, що передбачає передачу відповідальності за прийняття рішень клієнту.
7. Технічна пластичність та підстроювання до конкретного клієнта.

Мета короткострокової психотерапії не в тому, щоб «проаналізувати» проблему, а в тому, щоб знайти продуктивні способи її осмислення та практичні підходи до неї. Традиційні психіатричні пояснення, що включають припущення про роль психологічних факторів, особистісні розлади, порушення або будь-які форми патології в сім'ї, не вітаються. Або вони замінюються більш прийнятними поясненнями, або питання причини цілком ігнорується.

Послідовність технік і вправ і просування техніки до техніки не є жорстко фіксованими. Наведені техніки як сприяють просуванню у бік рішення; їх підбір працює створення необхідної атмосфери психотерапевтичної сесії, настільки важливої успіху. Улюблений спосіб введення нової техніки - це розповідь (часто досить докладний) клієнту про випадок з минулої практики, про іншого клієнта, який успішно вирішив проблему. Використовуються також притчі та історії з життя, які завершуються відкритим питанням: «Чи не відбувається щось подібне у вашому випадку?». Ці розповіді, притчі, історії не повинні звучати як твердження «ваш випадок аналогічний». Дійсно, прямі аналогії рідко вдалі, така подача техніки стимулює клієнта подумати про свою ситуацію незвично.

Треба наголосити, що не існує також і жорсткої відповідності техніки та блоку, самі техніки можуть комбінуватися. Вітаються імпровізації, що спираються на інтуїцію психотерапевта.

*Метод 1. «Робота із проблемою»* ТЕХНІКА **1** . «Придумування імен та ярликів»

Терміни, пов'язані з патологією, можуть мати низку небажаних наслідків. Навіть загальні слова: «порушення», «розлад», «дисфункція» та «патологія» – викликають образ ненормальності та дефіциту.

Техніка **хороших найменувань** полягає у пошуку такого формулювання, яке створює атмосферу надії, дозволяє дивитися на проблему як на щось, що змінюється. Функція нового найменування - допомогти людям позбавитися різних негативних асоціацій, пов'язаних з традиційними назвами, і зосередитися більше на своєму потенціалі, ніж на проблемах. Нова назва має стати трампліном для нових творчих рішень проблеми та дозволити клієнту стати активним у її вирішенні. Одна вдало обрана нова назва може одночасно полегшити розмову про проблему і зіграти роль трампліну для нових творчих рішень.

Зразки питань:

* Чи є у вас якесь «прізвисько» (або прізвисько) для цієї проблеми?
* Можливо, почнемо з того, що дамо проблемі симпатичну «оптимістичну» назву. Чого б це могло бути?
* Як би старе покоління, перш ніж з'явилися психіатрія та психологія, назвало проблему такого роду?
* Так, можна було б скористатися терміном "слабке его". але якщо ми скажемо «сильне Его спить», чи це означатиме те саме, але при цьому звучатиме симпатичніше?

Слід наголосити, що нова назва проблеми не повинна заперечувати її серйозності. Нова назва не повинна стати виправданням бездіяльності, вона має

бути прийнятним всім терміном, який дає можливість людині активно включитися у вирішення проблеми.

Такі можливості дає, наприклад, заміна біологічного психіатричного ярлика нормальними мовними зворотами.

Так, слово «депресія» використовується, щоб визначити ситуацію, коли люди бачать своє життя в песимістичному світлі і страждають від нестачі енергії для справ. Воно позбавляє впевненості в собі, приводить у зневіру. Для опису цієї ситуації можна застосувати вирази: «проводити інвентаризацію життя», «збирати сили»,

«перебувати у пошуку сенсу життя», «почуття нудьги», «прихована радість» тощо.

Психотичні симптоми можуть називатися фантазуванням, мріями, незвичайними думками, спілкуванням із привидами, страхом перед смертю або можна сказати, що життєвий стиль цього клієнта – «сидіти в кутку» (залежно від характеру поточної проблеми).

Людина, яка п'є занадто багато, не повинна називатися алкоголіком. Прагнучи до співпраці з такою людиною, плідніше використовувати м'якіші вирази, такі як «надмірна випивка». Іноді підходять гумористичні альтернативи: так, можна запропонувати, що ця людина «гризе черв'як пияцтва».

Ще один приклад – коли клієнти та професіонали розмовляють, використовуючи такий ярлик, як «базова тривога». Він відсилає до психоаналітичного уявлення про те, що проблеми мають своє походження в ранніх взаєминах між дитиною і дорослим, що здійснює догляд, зазвичай матір'ю. У підтексті мається на увазі вина матері і передбачається, що проблема є глибокою. Іноді корисніше замінити цей важкий термін чимось легше. Проте сперечатися з фахівцями, які вживали діагностичні терміни, нелегко. У таких випадках гумор адекватніший, ніж старання бути розважливим. Замість слів: «Я не бачу сенсу називати стан цієї дитини – базовою тривогою», можливо, краще сказати: «Відмінно, люди з таким діагнозом особливо добре вирішують свої проблеми», або: «Це те саме, що в мене». (Нагадаємо, що гумор – явище контекстуальне.)

Не завжди клієнт здатний одразу змінити «вистраждану» назву, яку він носив із собою довгий час. Тоді можна обмежитися тим, щоб проблема отримала якесь ім'я чи симпатичне прізвисько.

На початку терапії варто звернути увагу на те, що вже робилося клієнтом або іншими фахівцями для вирішення проблеми. Це допоможе не повторювати помилок і не літати знову те, що вже не спрацювало.

ТЕХНІКА 2. «Робота з візитером»

Трапляються випадки, коли початкова картина проблеми відсутня: «Немає у мене жодних проблем. І взагалі, хочу, щоб усі від мене відстали! Це категорія клієнтів, які вступили в контакт із психотерапевтом з ініціативи чи наполягання членів сім'ї та інших соціальних інститутів. Їхнє прагнення відзначитися, відвідати, щоб, наприклад, сказати потім дружині: «Я був у лікаря, як ти хотіла. Твій лікар нічого в цьому не розуміє. Загальний підхід до встановлення контакту з подібним клієнтом та описаний у техніці **роботи з візитером.** Суть її – в роботі через третю особу, коли психотерапевт займає метапозицію та досліджує ситуацію, не ототожнюючись ні з позицією клієнта, ні з позицією іншої сторони.

Зразки питань:

* Чия була думка, що вам треба прийти сюди?
* Що змушує думати, що вам треба сюди прийти?
* Що має статися, щоб N залишив вас у спокої?
* Що, на думку N, вам потрібно робити інакше?
* Як ви вважаєте, що N скаже про те, в чому користь від вашого візиту до мене?

Ще один тип відносин із клієнтом – коли той бачить себе у ролі невинного

стороннього чи жертви. Цей клієнт-«скаржник» охоче розповідає про те, який біль йому завдають, але не робить жодної спроби вирішити проблему.

Відповідальність за рішення покладається на людей, які, на думку клієнта, викликали проблему. Такі клієнти, на відміну від «візитерів», охоче надають інформацію та бачать у психотерапевті союзника. У такі моменти дуже рано починати говорити про його внесок у проблему. Поки клієнт не досягне точки, де він бачить себе учасником рішення, слід ставитися зі співчуттям до його важкого становища та дякувати за надання інформації. Найкраще - прийняти його бік, виявити співчуття, підкреслювати будь-які його позитивні дії, але наполегливо концентруватися на чомусь, що він повинен робити по-іншому, щоб знайти рішення.

ТЕХНІКА 3. «Дослідження взаємозв'язку проблем»

Найчастіше клієнт пред'являє відразу кілька проблем, маючи на увазі, що одна тягне за собою іншу, а наявність третьої робить першими дві нерозв'язними. Клієнти, як і всі люди, є «природними психологами» і схильні робити типові атрибутивні помилки, наприклад: «після цього – отже, через це».

Насправді встановлення точного типу причинного взаємозв'язку - зовсім на просте завдання й професіонала. Наявність кількох проблем ставить перед психотерапевтом питання: що слід думати про зв'язок між кількома проблемами? Чи пов'язані вони один з одним, і якщо це так, то що причина, а що – слідство? Можливо, всі ці проблеми повинні розглядатися як симптоми іншої, що лежить у їх основі, основної проблеми, яку ще потрібно виявити? Можливо, що з проблем не залежна від інших і пов'язані з ними?

Коли психотерапевт відчуває пригніченість нагромадженням проблем, у нього виникає тенденція шукати виправдання своєї невдачі, і клієнт отримує відповідні характеристики: «неперспективний для роботи», «відсутня мотивація», «чинить опір» тощо. Альтернатива такому списку проблем - план необхідних дій , націлений на поступові малі зміни, що відсікають проблему за проблемою. Замість списку того, що "неправильно у клієнта" - карта, що дозволяє визначити, куди хоче потрапити клієнт (і психотерапевт).

Якщо під час консультації у професіонала спливають кілька проблем, спроба знайти їх взаємозв'язок може перешкодити клієнту зберігати свій оптимізм і творчий підхід. Наявність "клубка" проблем вносить відтінок безвиході. Робити кроки з розслідування дійсного характеру їхнього взаємозв'язку - заняття трудомістке, а результат не завжди відповідає витраченим зусиллям. З погляду просування до рішення плідніше прийняти як робочої гіпотези, що ці проблеми випадково співіснують в однієї людини, будучи незалежними друг від друга.

Зрештою, часто неможливо сказати напевно, викликається дана проблема іншою проблемою чи ні. Однак, з прагматичної точки зору, корисніше припустити, що немає необхідності у встановленні будь-якої причинно- ­наслідкового зв'язку між двома проблемами. Це дозволяє концентрувати увагу швидше на фактичній скарзі, ніж на передбачуваній, що гіпотетично лежить в основі інших проблем. Співпраця у вирішенні пред'явленої проблеми може бути позитивним досвідом, який також сприятливо позначається на інших проблемах.

Коли існує безліч труднощів, погляд на кожну з них як на незалежний елемент зі своїм власним життям дозволяє клієнту зрозуміти, що прогрес у роботі над однією проблемою може допомогти у вирішенні іншої.

При підході до проблем з позиції терапії, орієнтованої рішення, краще не приписувати причинно-наслідкових зв'язків різним проблемам клієнта.

Зразки питань:

* У вас, мабуть, одночасно кілька проблем. Чи згодні ви, якщо ми спершу сфокусуємося на цій і розглянемо інші пізніше, якщо в цьому буде необхідність?
* Ви згадали кілька проблем. Яку з них ви \* хотіли б дозволити у

насамперед?

* Можливо, вирішення якоїсь однієї з ваших проблем надасть позитивний ефект на інше. Яка, на вашу думку, найбільш перспективна в цьому відношенні?
* Чи відоме вам стародавнє питання про курку та яйця? Чи вважаєте ви, що він застосовується до ваших проблем 9
* Ви назвали кілька проблем Яка з них найбільше навчила вас чомусь? Чи можете ви застосувати те, чого навчилися завдяки цій проблемі, для вирішення деяких інших?

Іноді психотерапевт і клієнт не згодні з приводу причинно-наслідкових зв'язків щодо проблем клієнта. У разі психотерапевт повинен або прийняти думку клієнта, або, якщо це неможливо, відкрито обговорити розбіжності і можливі наслідки такого розбіжності.

Коли причинно-наслідкові зв'язки між двома проблемами заперечуються чи ігноруються, ідеї щодо вирішення проблеми з'являються легше та вільніше.

Інший підхід до ситуацій, коли є дві ймовірно пов'язані проблеми, - у тому, щоб поміняти місцями причину та слідство. Такий переворот причинних відносин «нагору дном» - це спосіб виявити абсолютно нові шляхи у поводженні з проблемами.

Ще один спосіб пов'язати дві проблеми один з одним – подивитися, як рішення однієї сприяє вирішенню іншої. Можна запропонувати план, у якому одна проблема використовується у вирішенні іншої.

Насамкінець, узагальнюючи всі випадки, коли є кілька проблем, слід зазначити, що кожен певний погляд на взаємозв'язок між проблемами впливає на досягнення бажаної зміни.

ТЕХНІКА 4. "Проблема як друг"

Коли ми страждаємо на проблему, ми зазвичай дивимося на неї як на ворога, на нещастя, яке приносить тільки горе. Однак пізніше ми іноді можемо побачити, що проблема, окрім чималих страждань, одночасно в чомусь допомогла нам, але на той час це не було зрозуміло. Проблеми можуть бути нам корисні, полегшуючи вирішення інших проблем або навчаючи нас чогось цінного, чого б ми інакше не впізнали.

Зразки питань:

* Існує приказка: «Немає зла без добра». Чи застосовно це якоюсь мірою до вашої проблеми?
* Багато хто думає, що проблеми та страждання не марні. А що ви думаєте?
* Можливо, ця проблема навчила вас чогось важливого про життя, про себе чи інших людей - що це було у вашому випадку?
* Знаєте, іноді неможливо відразу зрозуміти, чому людину навчили проблеми, це відбувається значно пізніше. Уявімо, що за кілька років ми зустрінемося і я ставлю вам це питання. Як ви вважаєте, що б ви відповіли?
* Уявімо, що одного прекрасного дня, коли у вас будуть діти чи онуки, ви захочете навчити їх чогось важливого про життя, чого навчили свого часу вас ці проблеми. Про що ви їм сказали б?

З погляду позитивної психотерапії, спроба вирішити проблему завжди залежить від того, як людина її визначає та пояснює. Зміна концепції проблеми може докорінно змінити спосіб, яким людина намагається вирішити її.

Відповідно до такої точки зору, той, хто надає допомогу, повинен направити розмову в русло не стільки проблеми, скільки ресурсів та рішення. Розмова про вирішення проблеми створює у людей приємний досвід, який перетворює проблему на виклик, заохочує оптимізм, розвиває співпрацю, стимулює творчі здібності та, насамперед, допомагає клієнту зберегти свою гідність.

Метод 2. "Робота з метою"

При роботі з проблемою треба бути обережнішим з питаннями, спрямованими на поглиблення в проблему, пошук її причин. Такі питання призводять до виявлення двох думок – клієнта та професіонала. І ці думки, іноді в прихованому вигляді, а іноді - в

явному, як спору, вступають у зіткнення. У такому разі це суперництво, де професіонал виступає з позицій авторитету (науки, професійних досягнень як успішна людина). Слід уникати позиції «старшого» у відносинах із клієнтом та ситуації суперництва. Альтернативою є питання, що спрямовують розмову до майбутніх цілей.

Розмова про мету автоматично орієнтує на майбутнє. Слід прагнути перевести проблему на мету. Найчастіше клієнти формулюють мету узагальнено. У цих випадках треба допомогти конкретизувати мету, наприклад, за допомогою техніки «знаки покращення».

ТЕХНІКА 1. «Знаки покращення»

Зразки питань:

* Давайте уявимо, що сталося диво – і раптом одного чудового дня проблема зникла. За якими ознаками ви б помітили, що її більше немає?
* Як можуть інші люди помітити, що відбулася зміна?

ТЕХНІКА 2. «Оцінка за шкалою»

Викреслюється 10-бальна шкала, де 10 балів відповідають ідеалу, а 1 –

найгірший стан справ. Клієнта просять відзначити на шкалі його сьогоднішню ситуацію, а потім описати, що зміниться у житті, якщо відбудеться зрушення на один бал управо. Слід не обмежуватися позначками на папері чи дошці, а проговорити вголос, що означає оцінка.

1 23 4 5 6 7 8 9 10

гірше не сьогодні просування мета ідеальний

буває на 1 бал варіант

Техніка оцінки за шкалою індукує ідею просування зі сходинки на сходинку.

У короткостроковій позитивній психотерапії вважається, що єдине перспективне питання, про яке слід говорити з клієнтом, це як він представляє своє майбутнє без проблеми. Створення позитивних фантазій майбутньому має багато цінного. Розмова про надії породжує оптимізм. Він також допомагає людям ставити перед собою конкретну мету, що є причиною зміни. Позитивні уявлення про майбутнє здатні змінити погляд на сьогодення та минуле. Коли попереду хороше, людина автоматично починають дивитися на свої труднощі в сьогоденні як на перехідну фазу, а не як на нескінченну болісну ситуацію. Мрія про позитивне майбутнє також проливає нове світло на минулі та справжні проблеми. З безглуздих страждань вони перетворюються на труднощі, які зрештою сприяють досягненню мети. Фантазії про майбутнє також допомагають розмірковувати про можливі способи вирішення проблем, помічати зміни, які вже відбуваються, і розуміти, як різні люди могли б сприяти здійсненню бажаного результату.

У техніці **«спогад із майбутнього»** клієнта запитують про час, коли проблема вже не буде актуальною (коли мету буде досягнуто); потім, давши можливість емоційно «зануритися» у це чудове майбутнє, цікавляться тим, як йому вдалося дійти мети. Психотерапевт використовує при цьому дієслова досконалого вигляду минулого часу - так, наче це чудова зміна - факт, що відбувся.

Більшість клієнтів із задоволенням фантазують про позитивне майбутнє. Однак іноді клієнт неохоче йде співпрацювати. У разі рекомендується докладно пояснити, у яких мета думок про майбутнє. Якщо він все одно виявляє небажання, можна використати «циркулярне питання», тобто залучити всіх присутніх на зустрічі до створення позитивних фантазій про майбутнє. Колективні фантазії про майбутнє зазвичай втягують у цей процес навіть байдужого клієнта. Інший підхід, який можна використовувати при роботі з клієнтом, який не цікавиться розмовами про позитивне майбутнє, – це спочатку запропонувати йому

уявити песимістичну картину майбутнього і лише після виконання цього завдання перейти до створення оптимістичної картини.

Коли клієнт чітко уявляє, яким би він хотів бачити майбутнє, йому легше розпізнавати ознаки прогресу, які вже з'явилися. Тому важливо спочатку сформувати уявлення про позитивне майбутнє і потім обговорювати просування клієнта до мети.

Участь психотерапевта у мріях клієнта, навіть якщо вони явно нереалістичні та фантастичні – чудовий шлях встановлення контакту. (Взагалі, участь однієї людини у мріях іншого сприяє добрим відносинам.) У цьому психотерапевту неважко уникнути авторитарної позиції.

ТЕХНІКА 3. "Створення позитивних уявлень про майбутнє"

Більшість людей із задоволенням фантазують про майбутнє: вони охоче погоджуються, коли це пропонує психотерапевт. Але деякі клієнти ніби не здатні генерувати позитивне майбутнє або не бажають цього робити. Коли це відбувається, можна використовувати техніку створення позитивних уявлень про майбутнє; при цьому психотерапевт пропонує *власні* фантазії про майбутнє клієнта, надаючи останньому прокоментувати цей позитивний образ. Коли на сесії присутні кілька людей – друзі, члени сім'ї, студенти чи інші помічники – можна залучити їх усіх до створення колективної фантазії про майбутнє клієнта.

Зразки питань:

* Уявімо, що ця сесія закінчена. Припустимо, виходячи, ви зрозуміли, що зустріч виявилася для вас корисною. У такому разі, на які запитання ви отримали відповіді?
* Припустімо, що ми зустрілися знову через рік і що вашої проблеми більше немає. Як у такому разі виглядає ваше життя?
* Коли проблема, нарешті, зникне, кому, крім себе, ви дякуватимете?
* Давайте пофантазуємо, що ми – у майбутньому, і проблема вже давно вас не турбує. Ми випадково зустрічаємось. Мені цікаво знати, як ви ся маєте, я вас про це питаю. Що ви мені дасте відповідь? Я продовжую розпитувати і запитую, чому ви так змінилися. Що ви дасте відповідь?

Якщо клієнт наполегливо дотримується песимістичного погляду на майбутнє, іноді корисно почати з фантазії про майбутнє у негативному світлі. Навіть у разі, коли єдина річ, яку клієнт може уявити, це самогубство, психотерапевт невідступно займається створенням позитивного майбутнього, спираючись на суїцидальну фантазію клієнта. Після встановлення хороших взаємин із клієнтом психотерапевт може сказати: «Припустимо, що після того, як ви помрете, ви опинитеся в небесній брамі. Вас зустрічає ангел, який повідомляє, що ваш випадок був переглянутий і вам дано другий шанс. Коли ви повернулися на землю, виявили, що ваші проблеми усунуті і тепер ваше життя цілком задовільне. Як у цьому випадку виглядає ваше життя?

У деяких випадках варто створювати дві та більше картини майбутнього. Ці фантазії розвиваються до того часу, поки вони стануть позитивними, залишаючи відкриту можливість подальшого вибору. Ця ідея відкритих альтернатив ґрунтується на тому факті, що коли кілька людей перебувають у конфлікті один з одним, ніхто не здатний ні прийняти іншу точку зору, ні погодитися на компроміс, що лежить десь посередині. Часто вирішення конфлікту полягає у «третій альтернативі», в якій обидві сторони бачать помітні відмінності від початкових речень. Основне питання: звідки візьметься ця "третя альтернатива"? Створення позитивних уявлень про майбутнє долає «зацикленість» на сьогоднішньому моменті та сприяє появі такої «третьої альтернативи».

Майбутнє – одна з найблагодатніших тем психотерапевтичної роботи. Це територія, якою ніхто не може володіти, тому вона відкрита для всіх можливих ідей та уявлень. Люди можуть розходитися у поглядах щодо того, що принесе

майбутнє. Але в глибині душі вони розуміють, що майбутнє нікому не відоме, а тому ця нічийна територія – чудове місце для конструктивної розмови на рівних.

Уявлення про позитивне майбутнє дозволяють сприймати минуле як ресурс, розпізнавати та цінувати свої успіхи, бачити в інших людях швидше за союзників, ніж противників.

ТЕХНІКА 4. «Знаходження вигод від досягнення мети»

Часто, формулюючи свою мету, клієнт керується швидше за конвенційними нормами, ніж власними бажаннями. Тому слід також виявити та посилити мотивацію для її досягнення (тобто клієнт повинен передбачати вигоди, які тягне за собою реалізацію мети). Для цього можна використовувати **техніку знаходження вигод від досягнення мети.**

Зразки питань:

* Які події почнуть відбуватися, коли проблеми більше не буде? А ще якісь?
* Які з цих змін уже розпочалися? А ще?
* Що зміниться у вашому житті, коли ви досягнете того, що ви плануєте? А ще?

Якщо вже встановилася загальна атмосфера взаєморозуміння, посилення мотивації сприяє також **техніка переконання.**

ТЕХНІКА 5. «Розумова»

Зразки питань:

* Ви кажете, що через свою проблему не можете поміняти свою роботу на більш цікаву та краще оплачувану. Та навіщо вам це треба? Адже на вашій теперішній роботі спокійніший і є вільний час.

При цьому у питаннях психотерапевта повинні звучати нотки цікавості, гумор та повага до намірів клієнта, але не підозрілість чи недовіра (в останньому випадку можна не посилити, а послабити мотивацію).

*Метод 3. "Робота з ресурсами"* ТЕХНІКА 1. "Виявлення ресурсів клієнтів"

Всі люди мають якісь ресурси - це навички, здібності, інтереси, гідні захоплення риси характеру і т. д. Вони можуть бути тією чи іншою мірою використані при вирішенні проблеми. Однак ці ресурси можуть залишитися й непоміченими, якщо психотерапевт навмисно не сфокусує їх. Можна ставити прямі запитання: «Чи є таке, що вам добре вдається? Як можна було б використовувати це ваше вміння для вирішення цієї проблеми? Техніка подібних питань дозволяє виявити, яким чином людині вдається впоратися зі своїми проблемами, протистояти їхньому тиску.

*Зразки питань:*

* Якби мені довелося пройти через те, через що ви пройшли, я б, напевно, не вижив. Як вам удалося вижити? Звідки у вас взялися сили?
* Вам так довго вдавалося уникати цієї проблеми. Які ресурси ви використовували для цього?
* Чи є щось таке, що вам добре вдається? Як можна було б використовувати це ваше вміння для вирішення цієї проблеми?
* Яка у вас найкраща риса характеру? Як ви використовували цю рису характеру у підході до цієї проблеми? Що ще можна зробити, що дозволило б вам застосувати цей ваш сильний бік для вирішення проблеми?
* Чи існують такі проблеми, які вам доводилося вирішувати до цього? Чи могли б ви подумати про те, як використовувати аналогічне рішення у цьому випадку?
* Хто, на вашу думку, міг би вирішити цю проблему? Як ви собі уявляєте, що він зробив?

ТЕХНІКА 2. «Ревізія минулого»

Психотерапевти в короткостроковій позитивній терапії шукають ресурси скрізь і всюди, наприклад, минулого життя клієнта.

Іноді люди твердо переконані, що причиною страждання є певний

провина, гріх, скоєний ними стосовно іншим чи іншими стосовно них. Обурення, почуття образи або сильний і стійкий гнів, породжені відчуттям несправедливості та заподіяного зла, можуть так само, як і почуття провини, стати на заваді насолоді власним життям.

Наша історія – невід'ємна частина нас. Коли ми думаємо про минуле як джерело проблем, ми завдаємо собі біль. Минуле, як і люди, негативно реагує на критику і заперечення і прихильно ставиться до поваги і «погладжування». Минуле хоче, щоб у ньому бачили ресурс, переказ минулого, добрий і поганий, і джерело мудрості, що виходить з нашого життєвого досвіду.

Зазвичай, як щось зрозуміле, прийнято вважати, що причина поточних проблем лежить у минулих негативних переживаннях. Зазвичай думають, що несприятливий дитячий досвід (а також пізніші події, що стресують) залишають свій слід, відбиток на людях і виявляються в подальшому житті як симптоми. Грунтуючись на цій ідеї, у клінічній практиці клієнта найчастіше заохочують «працювати» через розмови про психічні травми минулого. Це переконання нині зустрічається у психіатричних і психологічних підручниках чи серед професіоналів, а й у повсякденному свідомості.

Думка, що травматичний досвід – джерело проблем у подальшому житті, звичайно, правдоподібне, принаймні – у нашій культурі. Це, однак, не єдина можлива думка. Альтернативне уявлення про важкі випробування минулого як про цінний навчальний досвід також досить розумно. Віра в те, що трагедії минулого є джерелом подальших проблем і роблять людей уразливішими до майбутніх стресів, може стати пророком, що самовиконується. І навпаки, думка про своє минуле як ресурс може допомагати в досягненні мети. Можна думати про минулі випробування в позитивному світлі - як про ос-нові нинішніх ресурсів і позитивних якостей.

Тому, хоча терапія, фокусована на рішенні, скоріше спрямована на майбутнє, ніж на минуле, це не означає, що розмова про минуле – заборонена чи небажана тема. На минуле слід дивитися не як джерело труднощів, бо як ресурс. Клієнт може навчитися бачити у своїх минулих нещастях важкі випробування, які не тільки породили страждання, а й викликали до життя щось цінне та вартісне.

У техніці **«ревізія минулого»** розмову про минуле клієнта як про джерело його внутрішніх ресурсів слід вести у серцевій манері, найкраще – у формі аналогічної історії. Це завдання клієнта, а не психотерапевта – провести огляд свого минулого життя відповідно до цього подання.

Зразки питань:

* Якби можна було якимось чином точно дізнатися, чи ваші минулі переживання мають відношення до поточних проблем, і з'ясувалося б, що жодного зв'язку між вашою проблемою та минулим не існує, чи зміниться ваш підхід до проблеми?
* Чи є щось таке, чому ви навчилися з минулих випробувань, що могло б виявитися корисним для вирішення вашої проблеми?
* Можливо, це на краще, що у вас було таке багате подіями дитинство? Адже людина, яка пройшла через усе, що пережили ви, з більшою ймовірністю зможе вирішити такі важкі проблеми, ніж, скажімо, людина, яка мала щасливе дитинство. Хіба ж не так?
* Як ви думаєте, важке дитинство робить людину сильнішою чи слабкішою?
* Давайте уявімо, що минуло десять років. Ваша проблема давно вже вирішена, і якщо ви оглянетеся назад, як, на вашу думку, минулі переживання допомогли вам подолати цю проблему?

Слід підкреслити таку річ: хоча несприятливі і навіть болючі життєві обставини можуть пізніше, в ретроспективі, сприйматися як цінний навчальний досвід, це не виправдовує досконале насильство,

образу чи зневагу. Слід робити все можливе, щоб захистити себе та інших від таких переживань.

ТЕХНІКА 3. «Визнання компетентності клієнтів»

Вважаючи себе експертами, професіонали, психологи та психотерапевти, часто не визнають того факту, що клієнт сам є експертом із своєї проблеми. Він уже випробував численні способи її вирішення і тому вже ясно уявляє, які рішення непридатні в даному випадку. Він вислухав безліч порад від родичів та друзів, а також від професіоналів. Завдяки цьому він став експертом у сфері традиційних способів підходу до проблеми. Часто клієнти напрочуд добре ознайомлені з літературою зі своєї проблеми і багаторазово зустрічалися та розмовляли з людьми з аналогічними проблемами.

Членів сім'ї також нерідко можна як експертів. Якщо в них була або існує проблема, подібна до проблем клієнта, вони багато можуть сказати не тільки про те, як потрібно вирішувати цю проблему, але і про те, як її не вирішувати.

Техніка «життєвого досвіду» чи «визнання компетентності клієнта» дозволяє з'ясувати власні глибоко індивідуальні ідеї клієнтів у тому, як підходити вирішення проблеми, аби у подальшому спиратися ці ідеї. Переконання, що клієнту відомо, що йому не допоможе, і що десь у глибині свідомості він навіть має думку про те, як вирішити свою проблему, дозволяє психотерапевту «проконсультуватися у свого психотерапевта».

Зразки питань:

* Припустимо, що ваш друг із проблемою на зразок вашої прийшов до вас за порадою. Що б ви сказали йому?
* Уявіть, що одного прекрасного дня ви отримуєте запрошення прочитати лекцію професіоналам про проблему, подібну до вашої. Що ви їм розповіли?
* У мене є припущення про те, що ви могли б зробити, але, ймовірно, ви найкраще можете передбачити, що станеться, якщо спробувати вирішити вашу проблему тим чи іншим способом.
* Припустимо, після цієї зустрічі у вас з'явиться почуття, що наша розмова була успішною. Як ви уявляєте, які теми ми обговорювали б у цій розмові?
* Яке з ваших власних рішень проблеми на сьогоднішній день виявилося найуспішнішим? Що ще, на вашу думку, вам хотілося б випробувати?
* Чи можете ви скласти список рішень проблеми, які ви пробували чи пропонували, але переконалися, що вони не застосовні у вашому випадку?

ТЕХНІКА 4. «Шкала надії»

Просто вражає, як часто клієнти дають позитивні відповіді, якщо їх запитують, чи відбувся якийсь прогрес у вирішенні їхньої проблеми останнім часом. Фокусування уваги навіть на незначних ознак прогресу допомагає створити плідну атмосферу сесії. Це сприяє виявленню рішень, знайдених самими клієнтами. Коли є ознаки прогресу, нехай навіть невеликого, обмеженого, розмова про нього дозволяє природно рухатися у напрямі такої конструктивної теми, як те, що зробило поліпшення можливим (у тому числі, що зробили різні люди, щоб його викликати).

Якщо про це не спитати, багато клієнтів продовжують думати, що зміна не настільки значуща, щоб про неї повідомляти; воно здається зовсім маленьким у порівнянні з великими проблемами, що стоять перед ними.

Ось один із способів завести розмову про прогрес. На стандартній 10-бальній шкалі відзначаються найгірший стан проблеми та сьогоднішній стан справ. Типове питання: «Що дає вам підставу так оцінювати стан речей, думати, що ваша ситуація сьогодні краща?»

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

гірше не вчора сьогодні мета ідеальна

буває варіант

Розмова про досягнутий прогрес дуже природно веде до питання, як його

(Прогрес, а не проблему!) пояснити. Це, у свою чергу, - багате джерело інформації про те, що було корисним дотепер. Ідеї клієнтів у тому, що їм допомогло, можна використовувати як початковий пункт, з якого розробляються майбутні плани.

Інший спосіб створення позитивної атмосфери - фокусувати увагу винятках, чи періодах, коли проблема тимчасово була відсутня. Винятки дозволяють побачити, що проблема не вічна і є підстави думати, що у них більше можливостей упоратися з проблемою, ніж здається на перший погляд.

ТЕХНІКА 5. «Винятки та прогрес»

Зразки питань:

* Згадайте ситуацію чи час, коли проблема була відсутня. Як ви це пояснюєте?
* Ми з'ясували, що часто, коли клієнт зустрічається з лікарем, бажана зміна вже починає відбуватися. Ви не помітили, що намітився прогрес?
* Давайте припустимо, що ваша проблема у її гіршій стадії відповідала 10 балам. Який бал ви поставите зараз? Як ви пояснюєте цю зміну?
* Чи було так, що проблема не виникала, незважаючи на те, що ви очікували на її виникнення? Як ви пояснюєте такі ситуації?
* Чи траплялися такі ситуації, коли вам вдавалося встояти перед спокусою відреагувати звичним чином? Як ви цього досягли?

Кім Берг (1992) виявила в описах клієнтів два типи винятків: навмисні та випадкові. Навмисне виняток - це таке, створення якого клієнт здатний описати крок за кроком. Зрозуміло, що завдання клієнта – чинити так частіше. Випадковий успіх приписується комусь чи чомусь ще. «Щоб вітрильник йшов уперед, необхідний як вітер, а й піднятий вітрило». Фокусування на прогресі та винятках – більше, ніж просто психотерапевтичні техніки дослідження факторів, що сприяють просуванню вперед. Це також спосіб підтримати оптимізм у клієнтів і допомогти їм засвоєння більш мудрий підхід до своїх проблем і навіть до життя в цілому.

Професіонали стикаються віч-на-віч і з ситуаціями стійкого погіршення або невдач замість прогресу. Однією з можливостей у таких випадках є найпозитивніші аспекти подібних обставин. Коли ситуація «доходить до дна», можна побачити, що вона посилює мотивацію зміни, чи навіть розглядати її як стадію відновлення. Це дає змогу легше переносити перешкоди на шляху прогресу. Коли проблеми бачаться в позитивному світлі, люди виявляють більше творчості у роботі над їх вирішенням. Часто здатність рухатися вперед зростає, коли клієнт бачить у проблемі, крім страждання щось цінне.

Пропонуючи клієнтам подивитися на складну ситуацію в позитивному світлі, важливо пам'ятати, що це нелегко зробити, коли гостра проблема. Людина, яка нещодавно пережила втрату, може образитися і образитися у відповідь на таку пропозицію. Завдання психотерапевта полягає в тому, щоб м'яко, переважно за допомогою історії чи алегорії, зміст яких зрозумілий клієнту, привернути його увагу до уявлення про «хворобу, яка вчить (або допомагає)», після чого клієнт вільний вирішити самостійно, чи підходить йому такий погляд на проблему.

Дуже часто усвідомлення світлої сторони проблеми приходить пізніше, коли людина здатна озирнутися назад і уявити речі в іншій перспективі. Щоб допомогти в цьому розібратися, можна ставити питання, що конкретизують, чи помітив клієнт, як проблема вплинула на його особистісне зростання, фізичне здоров'я, сімейні відносини, роботу, духовні проблеми, на відносини з друзями, проведення вільного часу і т.д.

Іноді думати конструктивно про своє утруднення допомагає використання найменування чи «прізвиська» для проблеми (див. техніку «хороших найменувань»). Важко думати позитивно про свій «прикордонний розлад особистості». Багато легше бачити корисні наслідки проблеми в минулому та майбутньому, якщо назвати те саме

саме явище нейтрально-іронічно, наприклад, «бантиком».

Під прогресом можна розуміти різні речі. Наприклад, думка про те, що треба боротися з проблемою, набагато краща за відсутність такої думки; Поява такої установки повинна безперечно вітатися психотерапевтом.

Успіх, так само, як і погіршення, більшою мірою, *ніж* ми звикли думати, є соціальною конструкцією (або навіть *ілюзією, хоча* цей погляд може здатися дивним). Щоб успіх стався (або щоб сталося успіхом), треба, щоб хтось його побачив і сказав про нього. У ході соціалізації реакції інших людей інтеріоризуються, але сам механізм соціального конструювання успіху продовжує діяти постійно.

Тема успіху, як і розмова про будь-який тип ресурсів, природним шляхом підводить до питання, як різні люди своєю участю допомагають клієнтам. Така допомога – не обов'язково пряма участь. Інші люди можуть допомагати своїм прикладом, позитивним або негативним, опоненти стимулюють уточнення та відстоювання своєї позиції, завдяки деяким людям можна краще усвідомити свої прагнення тощо. - це також його ресурс, важливість якого неможливо переоцінити

Якою мірою повинен психотерапевт розкривати свої особисті переживання перед *клієнтами – питання, яке часто* обговорюють професіонали. У короткостроковій позитивній психотерапії вважається, що говорити з клієнтом про щось особисте корисно у тих випадках, коли інформація про проблеми терапевта підвищує оптимізм та творчі можливості клієнта. Розповідь про те, як у лікаря була аналогічна проблема і як він її подолав чи пристосувався до неї, корисний у багатьох відношеннях. Він може вселити в клієнта надію, пробудити нові ідеї, може сприяти встановленню гармонійних відносин між психотерапевтом і клієнтом і допомагає клієнту відчути себе нормальнішим, коли він усвідомлює, що навіть у психотерапевтів бувають схожі проблеми.

ТЕХНІКА 6. "Обмін особистим досвідом"

Наприкінці кожним заняттям, де присутні кілька людей, можна попросити не лише клієнта, а й інших учасників поділитися своїми особистими враженнями від сесії. Це прохання часто надихає учасників розповісти про свої почуття, про те, чого вони самі навчилися, або висловити свою повагу до клієнта. Такий обмін наприкінці зустрічі зазвичай дуже позитивно впливає на клієнта.

Зразки питань:

* Чи був у когось у цій групі подібний досвід, яким він хотів би поділитися?
* Якщо хтось хоче поділитися досвідом із власного життя, який, на вашу думку, міг би принести користь, то будь ласка. Пам'ятайте, ви не повинні говорити, що це сталося з вами, можете сказати, що це був ваш сусід.
* Сьогодні у нас була емоційна дискусія, і я підозрюю, що вона на всіх справила враження. Чи хоче хтось із учасників поділитися своїми переживаннями, і якщо так, то чи цікаво вам (клієнту) послухати, що він скаже?

ТЕХНІКА 7. «Вироблення продуктивних рішень\*

Одне з найважчих завдань під час обговорення проблеми пов'язані з виробленням рішення. Коли дискусія орієнтована вирішення проблеми, то сама атмосфера надихає рішення. Працюючи у великих групах, доцільно розділити їх на менші і поставити перед ними завдання запропонувати способи вирішення проблеми клієнта.

Зразки питань:

* Якби вам довелося випробувати щось інше, коли проблема виникне наступного разу, що ви зробили б?
* Давайте шукати творче вирішення цієї проблеми. Ми могли б винайти щось дещо абсурдне. Що б це могло бути?
* Як, на вашу думку, можна було б вирішити проблему такого роду в

країні, де немає психотерапевтів та інших професіоналів?

* У нас є вам пропозиція... Що ви про нього думаєте? Чи не захочете ви ним скористатися? Як ви вважаєте, що сталося б, якби ви так вчинили?
* Я знаю одну людину зі схожою проблемою, яка вчинила так... Чи не думаєте ви, що щось подібне могло б допомогти у вашому випадку?
* Можливо, ті пропозиції, які ви почули від нас, не можна безпосередньо застосувати у вашій ситуації. У такому разі нам було б цікаво дізнатися від вас через якийсь час про рішення, до якого ви самі прийдете.

Коли клієнт «не приймає» пропозиції професіонала, це треба розглядати як доказ того, що вони краще знають, що їм підходить, а що ні. Коли клієнт слідує рекомендаціям професіонала, а потім знову приходить і повідомляє про відсутність прогресу, це можна розглядати як запрошення до вироблення нових рішень.

Метод 4. «Робота з оточенням»

Вирішення проблеми по суті є соціальним процесом. Різні залучені до нього люди чи йому заважають, чи його підтримують. Визнання успіхів клієнта з боку якомога більшої кількості людей, які співчувають та сприяють його прогресу, - ефективна протиотрута від впливу тих, хто гальмує вирішення проблеми. Це також дозволяє доброзичливо запросити їх приєднатися до партії, що відстоює позитивні зміни в житті клієнта.

Саме по собі міркування про той внесок, який внесли інші люди у вирішення проблеми, автоматично усуває засудження та вирощує повагу та подяку, тим самим посилюючи співпрацю. І навіть у випадках, коли співробітництву щось загрожує, з'являється можливість відродити його, розділивши з іншими заслугу у досягненні прогресу. Техніка **«визнання вкладу інших осіб у успіх»** або **«розподіл заслуг»** допомагає клієнтам розвивати більш теплі та підтримуючі стосунки з сім'ями, знайомими та іншими людьми.

ТЕХНІКА 1. "Розподіл заслуг"

Зразки питань:

* Як пояснити цю зміну? Що ви зробили самі? У чому виявилася участь вашої родини? Що зробили помічники-професіонали, щоб допомогти вам?
* Ваша дружина робить швидкі успіхи за час, поки перебуває тут на лікуванні. Що ви зробили, що могло б пояснити ці зміни?
* Припустимо, ви захотіли б подякувати всім тим людям, які досі вам допомагали. Що ви сказали б кожному з них?
* Уявімо, що в майбутньому, коли ця проблема перестане існувати, ви вирішите влаштувати прийом, щоб відсвяткувати цю зміну. Кого б ви запросили? Як би ви наголосили на заслугах цих людей?
* Чи є хтось, хто, на вашу думку, нічим не допоміг вам у вирішенні проблеми? Чи можна все-таки думати, що навіть ця людина зробила якимось чином свій внесок? Як би ви йому про це сказали?

Іноді людина не в змозі думати, що хтось інший міг допомогти йому змінитись. У таких випадках можна висловити думку, що іноді навіть негативний досвід у стосунках з людьми буває корисним при вирішенні проблеми. Навіть якщо людина не здатна зрозуміти це зараз, не виключено, що згодом можна буде тлумачити негативний досвід як випробування, які навчили чогось важливого або спонукали налаштуватися на вирішення цієї проблеми.

Психотерапевт ставить запитання, розпитує щодо особистого внеску у вирішення проблеми конкретних людей з оточення клієнта.

Визнання вкладу інших (розподіл заслуг) не обмежується ситуаціями, коли роботу завершено; його також можна здійснити у фантазії, у поєднанні із створенням позитивних уявлень про майбутнє. Спочатку можна створити позитивне бачення майбутнього, а потім запропонувати віддати належне всім тим людям, які у поданні клієнта сприяли *тому, щоб* майбутнє *стало*

*справжнім.* Психотерапевт пропонує дякувати їм так, ніби проблема була вже подолана.

У ряді випадків психотерапевт і клієнт розробляють програму тренінгу, згідно з якою клієнт говорить (або пише) людям зі свого оточення про їхній внесок у позитивну зміну. Клієнт може вчитися дякувати іншим як за дійсний, так і за очікуваний прогрес.

Якщо людина налаштована позитивно, може зачіпати цим інших. Повідомити іншого про факт поліпшення може бути прихованою критикою (якщо, наприклад, клієнт досяг успіху в тому, чого не досяг іншої). Слід враховувати, що ознаки покращення можуть виявитися поганою новиною для того, хто має почуття провини. Така вина, що випливає з поліпшення, може стати проблемою і спровокувати суперництво тоді, коли з одним клієнтом мають справу два або більше професіонали (наприклад, психіатр та психотерапевт чи лікар та соціальний працівник).

Тому визнання вкладу інших у поліпшення може бути корисним у безпосередньої роботи з клієнтом, а й у контактах психотерапевта коїться з іншими людьми, які намагаються допомогти клієнту. Психотерапевту слід всіляко розподіляти, розділяти досягнення поліпшення в клієнта з іншим професіоналами.

Метод 5. «Робота з поясненнями»

Будь-якої миті психотерапевтичної роботи ми можемо почути, що клієнт сам пояснює проблему тим чи іншим чином. Діагноз і пояснення - це поняття, що поєднуються, так як назва, що вживається в розмові про проблему, часто несе в собі уявлення про її причину.

Каузальні (особливо традиційні психологічні) пояснення у багатьох випадках відсилають у минуле, вони мають на увазі чиюсь провину і містять величезний обвинувальний потенціал («мої батьки мене так виховали»). Засудження руйнує співробітництво та творчість, оскільки неминуче викликає у оточуючих захисні реакції чи гнів.

Способи, яким ми пояснюємо проблеми та вживані заходи, тісно пов'язані. Зміна у поясненні проблеми веде до змін у способі її вирішення і навпаки. Так, пояснення проблем дитини в термінах сімейної дисфункції зумовлює прагнення психотерапевта робити щось із сім'єю. Так само для людей в інших культурах віра в те, що проблеми викликані гнівом предків, веде до спроб задобрити їхні душі.

Враховуючи цей факт, у короткостроковій позитивній психотерапії обирають іншу можливість - розмова про пояснення орієнтована рішення, і пояснення діляться не так на вірні і невірні, але в які сприяють і перешкоджають досягненню мети. У такій прагматичній позиції пояснення цінуються виключно з точки зору їхньої потенційної користі для вирішення того, що клієнт вважає проблемою.

Пояснення різняться наскільки можна приписувати вину і викликати сором. Тому корисно заміщення деяких пояснень на нові, які краще допомагають співпраці та творчості. Існують численні способи пояснити окремі аспекти поведінки. Різні пояснення викликають різні емоційні та поведінкові реакції; деякі з таких реакцій, формуючи необхідний настрій, більш ніж інші, підходять для посилення співробітництва та руху до мети.

Слід додати, що клієнти або погодяться, або погодяться з поясненнями інших, зокрема - психотерапевта. Згода сприяє близькості та співробітництву, а незгода веде до збільшення дистанції та руйнує співпрацю. Тому важливо виявити вже існуючі пояснення.

Існують різні способи дізнатися про пояснення клієнтів. Можна ставити прямі питання. Є також прийом «плітки у присутності», де клієнта просять викласти пояснювальні гіпотези інших людей, присутніх на сеансі: «Що, на вашу думку, відповів би ваш чоловік (мати, психіатр тощо), якби запитав його думку про причину вашого стану?». У всіх випадках психотерапевту слід бути

допитливим і уникати згоди чи незгоди з поданими поясненнями, тому й те, й інше ускладнює дослідження пояснень, запропонованих клієнтами.

Інтерес професіонала до пояснень клієнтів (при цьому терапевт займає нейтральну позицію):

* створює атмосферу рівності та взаємної поваги;
* зменшує небезпеку суперечок;
* перешкоджає залученню до коаліції з одними із членів сім'ї проти інших;
* запобігає фіксації клієнта на вже існуючих поясненнях;
* витягує світ шкідливі пояснення, запідозрені психотерапевтом («скелети з сімейних шаф»). Якщо шкідливі пояснення, про які таємно думають клієнти, не зробити явними, вони робляться сильнішими;
* стимулює утворення нових та корисних пояснень, здатних просунути до нових типів рішень.

Як було зазначено, психотерапевт у розмові уникає згоди чи незгоди з поясненнями клієнтів. Такий «погляд з висоти пташиного польоту» досягається за допомогою **техніки «метавопитування».**

ТЕХНІКА 1. «Метапитання»

Зразки питань:

* Якщо всі ми зараз повіримо в те, що депресія Сашка з приводу втрати пов'язана з його дитячими переживаннями, що станеться? Чи буде через це Сашко почуватися краще чи гірше? А ставлення Сашка до батьків - чи зміниться воно?
* Отже, ви думаєте, що причина проблеми у тому, що ваш чоловік пив? Якби це було саме так, чи допомогло б це при вирішенні проблеми, чи тільки все погіршило?

Подібно до найменувань, пояснення можуть бути перешкодою на шляху вирішення проблеми. Щоб не потрапити в «західню обвинувальних пояснень», терапевт може навмисно повністю ігнорувати питання про причину проблеми, а натомість фокусувати увагу клієнта на інших темах, таких як позитивні уявлення про майбутнє, прогрес чи способи вирішення проблеми. Інша можливість – це розмова про пояснення, орієнтовані на рішення.

Коли необхідно так чи інакше пояснити проблему, краще віддавати перевагу поясненням, які не посилаються на іншу проблему чи розлад, який важко вирішити чи вилікувати. Натомість слід вибирати пояснення, орієнтовані на рішення, що дозволяють припускати, що проблема - це просто випадковість або погана звичка. Орієнтовані рішення пояснення можуть також спиратися на припущення, що проблема виконує корисну функцію - допомагає у досягненні чогось, чогось вчить.

ТЕХНІКА 2. "Формування пояснень"

Зразки питань:

* Давайте придумаємо творче чи жартівливе пояснення, чому існує ця проблема. Це може допомогти нам подумати про нові типи рішень. Чи є у вас якісь пропозиції про зовсім інший тип пояснення?
* Уявімо - лише на кілька хвилин, - що причиною ваших труднощів є не якась емоційна проблема, а те, що у вас надмірна "сексуальна енергія. Я знаю, що це може звучати дещо дивно, але припустимо, що в цьому є частка істини, що б ви зробили для вирішення своєї проблеми?
* У мене інтуїтивне почуття, яке може здатися дивним, але я хочу, щоб ви подумали про це, лотому що у мене є деякі докази, що його підкріплюють. А саме: ви вже вилікувалися від своєї проблеми, але з тієї чи іншої причини поки що не оприлюднили цю внутрішню зміну. Що ви скажете? Я не зовсім помиляюсь, так?
* Припустимо, ваша проблема – не психологічна, а більше пов'язана із плануванням вашого покликання. Якби це було так, вам потрібна була б не психотерапія, а щось інше. Що б це могло бути?

Ніколи не слід заперечувати погляди клієнта на причину проблеми, тому що

зазвичай це змушує його захищати свою позицію і тим більше зміцнює у своїй думці. Тому нове пояснення має висуватися у формі не більше ніж експерименту чи альтернативного погляду на проблему. Інший варіант - це внести нове пояснення побічно, у формі історії про когось іншого зі схожою проблемою.

Пояснення можна досліджувати, але не термінах істинності, а термінах їх дієвості. Це дозволяє вводити нові пояснення, не чекаючи на схвалення з боку клієнта. За досвідом, раціональні пояснення, що повністю відповідають сучасним психологічним теоріям, найчастіше менш корисні для вироблення рішень, ніж незвичайні або навіть неправдоподібні пояснення.

Іноді клієнт має дуже тверді переконання, що не допускають сумнівів, щодо причин своїх проблем. У таких ситуаціях психотерапевт спирається на принцип «клієнт завжди правий». Наївні, спрямовані на пошук пояснень, питання – досить м'який спосіб протиставити поясненням клієнтів якісь альтернативи.

Щоб пояснення були корисними, вони необов'язково мають бути традиційними чи розумними. Незвичайні творчі пояснення (наприклад, що містять сексуальні відтінки) – чудові каталізатори для пошуку рішень.

Всім психотерапевтам часто доводиться пропонувати ідеї людям, які відмовляються їх прийняти. Важливо бути м'яким, пропонуючи нові пояснення клієнтам. Висловлюючи не одне, а кілька альтернативних пояснень, ми нагадуємо клієнтам (і собі) про важливість тримати розум відкритим. Краще розповісти людині історію, аніж давати інструкції, що треба думати про причину проблеми. Така історія – запрошення стати партнером у пошуках плідних пояснень. Розповіді зі свого життя чи з літератури, випадки з практики - способи запропонувати новий спосіб мислення. Історії залишають двері відчиненими. Клієнт може сам вирішити, прийняти чи відкинути пояснення, які у розказаної історії.

**РОЗДІЛ 9 ВТОРИННА ТРАВМА**

Вторинна травма, або «вторинний травматичний стрес» (Secondary Traumatic Stress – STS), – це зміни у внутрішньому досвіді терапевта, які виникають внаслідок його емпатичної залучення у відносини з клієнтом, який переживає травматичний стан. Фахівець не може уникнути вторинної травми, тому що для того, щоб допомогти клієнту, він повинен співпереживати його стражданню, а це співпереживання створює умови для вторинної травматизації. Ще одним важливим фактором вторинної травматизації є неможливість швидких змін. Консультанти постійно стикаються у своїй практиці з клієнтами, які пережили ту чи іншу травматичну подію: від сексуального насильства в сім'ї до стихійних лих, – і робота з ними включає допомогу у розповіді про травматичні події, надання можливості висловити негативні почуття та переживання та прагнення полегшити їхній вплив. У той же час, працюючи з людиною, яка переживає нестерпні страждання, фахівець відчуває величезне бажання якнайшвидше полегшити його біль. Коли це не виходить, виникає відчуття розчарування та власного безсилля, що посилює руйнівну дію вторинної травми (Ільїна, Соловійчик, 2002).

* 1. **СИНДРОМ ВИГОРАННЯ І ВТОРИННА ТРАВМА**

Вторинний травматичний стрес пов'язаний із так званим «синдромом вигоряння», хоч і не є його повним аналогом. Тим не менш, і той, і інший стан (1) мають тенденцію до накопичення і (2) призводять до схожих результатів: безсоння, депресії та порушення комунікації з сім'єю та значущими людьми. Відмінності між ними лежать головним чином у причинах виникнення цих станів: у той час як STS найчастіше виникає як вторинна реакція на емпатичне співпереживання клієнтам із травматичними чи проблемними ситуаціями, синдром вигоряння може виникати при роботі з будь-якими клієнтами (O'Halloran, Linton, 2000) ). Також вважається, що синдром вигоряння проявляється поступово (накопичений стрес), тоді як вторинна травма може настати раптово і без будь-якого попередження (Figley, 1995)

Декілька основних симптомів вторинного травматичного стресу дуже нагадують класичні симптоми ПТСР: (1) повторне переживання травматичної події у сновидіннях чи спогадах; (2) уникнення ситуацій, думок і вражень, що так чи інакше пов'язані з травматичною ситуацією, і як результат – припинення певних видів занять; (3) постійне збудження, розлад сну, проблеми концентрації уваги тощо. За часом ці симптоми виникають безпосередньо після зіткнення з подією, що травмує, і їх наявність вважається природною протягом 30 днів після стресу - або ознакою вторинного травматичного стресового розладу (STS Disorder), якщо продовжуються довше (Stamni; 1999).

Розглянемо ознаки та специфіку, по-перше, синдрому вигоряння, а потім – вторинної травми.

Термін **«згоряння»,** або **«вигоряння»** (burnout), був введений у практику американським психологом Фройденбергером в 1974 році для характеристики психологічного стану здорових людей, які знаходяться в інтенсивному і тісному спілкуванні з клієнтами в атмосфері емоційного перенапруги при наданні професійної допомоги. Це люди, які працюють у системі «людина – людина»: лікарі, священики, юристи, соціальні працівники, і особливо – психіатри, психотерапевти, психологи. У своїй діяльності вони змушені постійно стикатися з негативними емоційними переживаннями клієнтів (пацієнтів) і мимоволі залучаються до них, через що відчувають підвищену емоційну напругу. Синдром вигоряння було визначено Фройденбергером як «ураження, виснаження чи знос, що у людині внаслідок різко завищених вимог до власних ресурсів і сил» (Freudenberger, 1974). Інше визначення

розглядає вигоряння як «стан, у якому людина чекає винагороди від виконуваної роботи, але навпаки – очікує покарання, що відбувається внаслідок нестачі мотивації та контрольованих результатів чи внаслідок недостатньої компетенції» (Meir, 1983). Відповідно до методики дослідження синдрому вигоряння виділяються три основні симптоми: емоційне виснаження, деперсоналізація та недолік почуття особистого досягнення (Maslach, 1993; Maslach et ah, 1996; Slavicki, Cooley, 1982).

Під емоційним виснаженням розуміється почуття емоційної спустошеності та втоми, викликане власною роботою.

Деперсоналізація передбачає цинічне ставлення до праці та об'єктів своєї праці. Зокрема, у соціальній сфері деперсоналізація – це бездушне, негуманне ставлення до клієнтів, які приходять для лікування, консультації, здобуття освіти та інших соціальних послуг. Клієнти сприймаються не як живі люди, а всі їхні проблеми та біди, з якими вони приходять до професіонала, здаються останньому благом для них.

Зрештою, редукція професійних досягнень – виникнення у працівника почуття некомпетентності у своїй професійній сфері, усвідомлення неуспіху у ній.

Дослідження останніх років дещо модифікували поняття «вигоряння» та його структури. Психічне вигоряння тепер розуміється як професійна криза, пов'язана з роботою в цілому, а не лише з професійними міжособистісними взаємини. Таке розуміння дещо видозмінило та її основні компоненти: емоційне виснаження; деперсоналізація; професійна ефективність. З цих позицій поняття деперсоналізації має ширше значення й означає негативне ставлення як до клієнтам, до праці та її предмету загалом (Maslach, Letter, 1997).

Дослідники вказують на специфічні відносини до власне роботи, у тому числі й роботи консультанта, які призводять до появи синдрому вигоряння. До таких установок ставляться: (1) тотальне посвята себе роботі, коли робота фактично стає замінником нормального соціального життя професіонала; (2) ілюзія грандіозності виконуваної роботи, яка є «підпіркою» для самооцінки. У результаті, коли професіонал бачить, що це не призводить до бажаних результатів і робота не дає почуття значущості та цінності, якого йому не вистачає, з'являється синдром вигоряння (Maslach-Pines, 2001).

Додатковими причинами можуть стати рольові конфлікти та професійна невизначеність, що виражається, у тому числі, без чітких посадових інструкцій.

Таким чином, у загальному вигляді синдром вигоряння можна визначити як неадаптивну реакцію на професійний стрес. У зарубіжній літературі є безліч описів синдрому. Виділяючи основне, можна сказати, що вигоряння характеризується станом хронічної втоми, емоційного виснаження, спустошеності. Виникають проблеми концентрації, знижується продуктивність роботи. Порушуються стосунки з оточуючими – відзначаються надмірна уразливість, чутливість до критики, часті конфлікти. Якщо вчасно не допомогти собі, описані симптоми можуть посилюватись і проявитися вже фізично у формі зниження імунітету до хвороб, підвищеного травматизму.

Вигоряння також описано як поєднання фізичної та емоційної втоми. Це неадаптивна реакція на стресову ситуацію на роботі, що відображає нездатність впоратися із внутрішнім та зовнішнім тиском умов професійної діяльності. Таким чином, емоційне вигоряння – це велика неоднорідна група особливих психологічних станів, що розвиваються у здорових людей за умов емоційного перенапруги, зокрема – під час надання психотерапевтичної та психологічної допомоги.

Описано такі прояви емоційного вигоряння серед консультантів:

* астенізація - почуття постійної втоми, стомлюваності, нервового виснаження;
* знижений фон настрою з тривожністю, що легко виникає;
* почуття незавершеності контакту, винності;
* порушення режиму сну та неспання, що, крім усього, іноді пов'язане з добовим режимом роботи, з роботою ночами;
* психосоматичні реакції, чаші з боку серцево-судинної системи, головний біль, неприємні відчуття в області серця, коливання артеріального тиску, рідше – з боку шлунково-кишкового тракту, неврологічні розлади, зокрема описані порушення типу поперекового радикуліту. У консультантів-жінок можуть виникнути порушення менструального циклу;
* короткочасні психогенні реакції у вигляді нав'язливих уявлень, думок, сумнівів і навіть фобій після складних, емоційно-тяжких випадків;
* зміна ставлення себе, до своєї професійної діяльності. Під час роботи у консультантів описуються: розчарування у собі як у спеціалісті, здатному надавати даний вид психологічної допомоги; зниження професійної самооцінки; переживання як професійної, і особистої неспроможності. Зміни щодо своєї професійної діяльності виявляються у формі сумніву у необхідності та корисності своєї професії для суспільства, відчуття безглуздості своєї праці. Виникають думки типу: "Це нікому не потрібно, всі зусилля марні, робота більше бере, ніж дає" і т.д.;
* зміна ставлення до клієнтів з позитивного на негативне, що виявляється в тому, що клієнт починає викликати у консультанта роздратування, агресивність, гнів, гидливість та інші негативні почуття, що були відсутні раніше.

Іншим проявом, а скоріше – наслідком емоційного вигоряння є такий негативний прояв професійної діяльності, як стандартизація спілкування, застосування у роботі стереотипних навичок, однакових заготовок, заміна творчої продуктивної діяльності формальним виконанням своїх обов'язків.

Крім перелічених вище симптомів STS, до безпосередніх проявів синдрому вигоряння можна віднести такі прояви: (1) збільшення негативної взаємодії з сім'єю та значущими людьми (Guy, Liaboe, 1986); (2) зниження здатності успішно вирішувати власні особисті та професійні проблеми (Corey, 1993). Іншими проявами вигоряння є: (3) постійне почуття занепокоєння щодо роботи; (4) почуття тяжкості та порожнечі, пов'язане з роботою; (5) роздратування, спрямоване на колег; (6) ставлення до роботи як до тяжкої необхідності, а не як до чогось, що приносить задоволення. Особливою групою симптомів можуть стати різного роду психофізіологічні явища, такі як безсоння, головний біль тощо.

Стадії синдрому вигоряння:

1. Напруги: приглушення емоцій, зникає гострота почуттів, з'являється незадоволеність собою.
2. Резистенції: відчуття загнаності в клітину, негативні почуття до колег та пацієнтів, неадекватні емоційні реакції, які інтерпретуються партнерами як неповага, спрощення професійних обов'язків, хоча інтелект і навички збережені, але при порожньому погляді та холодному серці.
3. Виснаження: немає емоцій, сил, волі. Діє один розум, але робота проходить «на автопілоті», різкість, озлобленість, грубість, засудження колишніх професійних цінностей, відстороненість, усамітнення аж до відчуження від близьких. Перші психосоматичні симптоми: головний і спинний біль, безсоння або просоночний стан, апатія, депресія, нудота, а потім і будь-які інші психосоматичні хвороби, наприклад обжерливість або анорексія.

У більшості проведених досліджень фактори, що сприяють вигоранню, традиційно групуються у два великі блоки: особливості професійної діяльності (організаційні фактори) та індивідуальні характеристики самих професіоналів (Dion, 1989; Schaufeli, Enzmann, 1999). Деякі автори виділяють і

третю групу чинників, розглядаючи змістовні аспекти діяльності, як самостійні (Dion, 1989).

ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ВИГОРАННЯ (ОРЕЛ, 2001):

Індивідуальні фактори

* Соціально-демографічні
* Вік
* Підлога
* Рівень освіти
* Сімейний стан
* Стаж роботи
* Особистісні особливості
* Витривалість
* Локус контролю
* Стиль опору
* Самооцінка
* Нейротизм (тривожність)
* Екстраверсія

Організаційні фактори

* Умови роботи
* Робочі навантаження
* Дефіцит часу
* Тривалість робочого дня
* Зміст праці
* Число клієнтів
* Гострота їхніх проблем
* Глибина контакту з клієнтом
* Участь у ухваленні рішень
* Зворотній зв'язок

Про негативну кореляцію між віком та почуттям емоційного виснаження та відсутністю кореляції між віком та почуттям особистого досягнення йдеться у роботах (Ackerley, et al. 1988; Vredenburgh et al., 1999).

Серед жінок частіше зустрічається емоційне виснаження, серед чоловіків – відчуття деперсоналізації (Maslsch, Jackson, 1981). Це з тим, що з чоловіків переважають інструментальні цінності, жінки ж емоційніше чуйні й вони менше відчуття відчуження від своїх клієнтів. Ризик піддатися вигорянню залежить від того, наскільки функції, що виконуються працівниками, відповідають їх статеворольової орієнтації. Так, у дослідженні встановлено, що чоловіки виявилися більш чутливими до впливу стресорів у тих ситуаціях, які вимагали від них демонстрації істинно чоловічих якостей, таких як фізичні дані, чоловіча відвага, емоційна стриманість, показ своїх досягнень у роботі. У той самий час жінки виявилися більш чутливі до стресових чинників і під час тих обов'язків, які вимагали від них співпереживання, виховних умінь, підпорядкування (Tang, Lau, 1996).

У більшості досліджень відзначається відсутність значної кореляції між стажем роботи зі спеціальності та вигорянням (Dietzel, Coursey, 1998; Haddad, 1998), і лише окремі роботи виявляють негативну залежність між ними (Naisberg et al., 1991).

У дослідженнях, що вивчають наявність зв'язку між сімейним становищем і вигорянням, відзначається вищий рівень схильності до вигоряння осіб (особливо чоловічої статі), які перебувають у шлюбі. Причому холостяки більшою мірою схильні до вигоряння навіть у порівнянні з розлученими чоловіками. Найімовірніше, це може бути обумовлено одночасною дією інших факторів (Maslach et al., 1996).

Існують деякі дані про позитивний зв'язок між рівнем освіти

та ступенем психічного вигоряння. Причиною цього можуть бути завищені претензії у людей із вищим рівнем освіти. Однак ця тенденція спостерігається тільки щодо деперсоналізації, а емоційне виснаження не залежить від цього фактора (Maslach et al., 1996). Зниження почуття професійної компетентності дає абсолютно зворотну картину, досягаючи більшого значення у піддослідних із середнім, ніж із вищою освітою. Причина такого диференційованого впливу рівня освіти на компоненти вигоряння швидше за все – у зв'язку між рівнем освіти та конкретним змістом праці (Schaufeli, Enzmann, 1999). Вплив інших соціально-демографічних змінних на вигоряння, таких як: етнічна і расова приналежність, місце проживання, соціально-економічний статус, рівень зарплати - вивчалося набагато меншою мірою (Pedrabissi et al., 1991).

Низка вчених вважає, що особистісні особливості набагато більше впливають на розвиток вигоряння не тільки в порівнянні з демографічними характеристиками, а й факторами робочого середовища (Орел, 2001).

«Особистісна витривалість» визначається як здатність особистості бути високоактивною щодня, здійснювати контроль за життєвими ситуаціями та гнучко реагувати на різноманітні зміни. Майже всі автори зазначають, що витривалість тісно пов'язана з усіма трьома компонентами вигоряння. Люди з високим ступенем витривалості мають низькі значення емоційного виснаження та деперсоналізації та високі значення за шкалою професійних досягнень (Nowak, 1986; Pierce, Molloy, 1990).

Виявлено зв'язок між вигорянням та індивідуальними стратегіями опору вигорянню. Високий рівень вигоряння тісно пов'язані з пасивними тактиками опору стресу; і навпаки, люди, які активно протидіють стресу, мають низький рівень вигоряння (Holt et al., 1987). Зазначається також, що жінки більш продуктивні, ніж чоловіки, використовують стратегії уникнення стресових ситуацій (Greenglass et al., 1990).

Виявлено тісний зв'язок між психічним вигорянням та «локусом контролю». Люди з переважанням зовнішнього «ло-куса контролю» схильні приписувати все, що сталося з ними або свої успіхи, випадковим обставинам або діяльності інших людей, тоді як індивіди з внутрішнім «локусом контролю» вважають свої досягнення і все, що сталося з ними власною заслугою, результатом своєї активності, здібностей чи готовності до ризику. У більшості робіт відзначається позитивний кореляційний зв'язок між зовнішнім «локусом контролю» та складовими вигоряння, особливо з емоційним виснаженням та деперсоналізацією (Byrne, 1994). Що ж до професійної ефективності, то відзначається позитивний зв'язок між внутрішнім «локусом контролю» і високої оцінкою професійної ефективності, щоправда, ця тенденція підтверджується лише чоловічої вибірки (Greenglass et al., 1998).

У низці досліджень виявлено негативну кореляційну залежність між компонентами вигоряння і високою самооцінкою (Byrne 1994; Rosse et al., 1991).

Знайдено також позитивну кореляцію між поведінкою типу А та складовими вигоряння, насамперед – з емоційним виснаженням. Люди, які демонструють цей тип поведінки, воліють бурхливий темп життя, подолання труднощів, конкурентну боротьбу, сильну потребу тримати все під контролем (Lavanco 1997; Nowak, 1986), тому вони більш схильні до впливу стресових факторів і, як зазначається в ряді робіт, у більшій ступеня – захворюванням нейрогенної природи. Відзначається також наявність статевих відмінностей. У жінок зв'язок між поведінкою типу А та показниками вигоряння виражений сильніше, ніж у чоловіків (Pradham, Misra, 1996).

У більшості досліджень, що розглядають взаємозв'язок вигоряння з особистісними характеристиками, використовується п'ятифакторна модель особистості, запропонована P. Costa, R. McCrae, що включає п'ять основних особистісних характеристик.

характеристик: нейротизм, екстраверсію, відкритість досвіду, співробітництво, сумлінність (Costa, McCrae, 1992). Найбільш тісні зв'язки з усіма характеристиками вигоряння має нейротизм, особливо з емоційним виснаженням та фактором відкритості досвіду. Деперсоналізація найбільш тісно позитивно пов'язана з нейротизмом і негативно – із співпрацею, а відчуття персональної ефективності негативно пов'язане з чотирма з п'яти факторів моделі, а саме: нейротизмом, екстраверсією, відкритістю та сумлінністю (Schaufeli, Enzmann, 1999).

Близько до описаних вище лежать дослідження взаємозв'язку між вигорянням і особливостями особистості, як тривожність, емоційна чутливість і деякими іншими. Показано наявність позитивного зв'язку між вигорянням та агресивністю, тривожністю та негативною – з почуттям групової згуртованості (Naisberg et al., 1991; Vealey et al., 1998). Наявність позитивного зв'язку між емоційною сенситивністю та вигорянням підтверджено низкою досліджень, підкреслюється опосередкована роль емоційної сенситивності для передбачення вигоряння. На прикладі працівників служби порятунку показано, що люди, здатні емоційно впливати на інших, «заряджаючи» їх своєю енергією, але не чутливі до емоцій інших, мають більший ризик вигоряння, що зрештою негативно позначається на продуктивності їхньої роботи (Gargen, 1991) .

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ФАКТОРИ

Група організаційних факторів, куди включаються умови матеріального середовища, зміст роботи та соціально-психологічні умови діяльності, є найбільш представницькою у сфері досліджень вигоряння (Орел, 2001).

Підвищені навантаження, понаднормова робота стимулюють розвиток вигоряння. Аналогічні результати отримано і тривалості робочого дня. Перерви в роботі мають позитивний ефект і знижують рівень вигоряння, але цей ефект носить тимчасовий характер: рівень вигоряння частково підвищується через три дні після повернення до роботи та повністю відновлюється через три тижні.

Дані щодо взаємозв'язку між вигорянням та кількістю клієнтів, їх числом, що обслуговується за певний період, є неоднозначними, хоча теоретично можна припускати наявність позитивного зв'язку між цими змінними, що підтверджується низкою досліджень. Так, у роботі P. Vierick показано, що тривалий контакт із одним клієнтом протягом робочого періоду може сприяти розвитку вигоряння (Vierick, 1996).

Безпосередній контакт із клієнтами, гострота їх проблем зазвичай сприяють виникненню вигоряння. Найбільш очевидним є вплив цих факторів у тих випадках, де гострота проблем клієнтів поєднується з мінімізацією успіху в ефективності їх вирішення. Це робота з хронічними хворими або людьми, які страждають на невиліковні захворювання (СНІД, рак та інші) і т.д.

Важливий фактор, що взаємодіє з вигорянням, – ступінь самостійності та незалежності співробітника у своїй діяльності та можливість приймати важливі рішення. Практично всі дослідження підтверджують негативну кореляційну залежність між зазначеними змінними та вигорянням, хоча зазначається, що зв'язок з останньою змінною тісніший.

Один із найважливіших соціально-психологічних чинників вигоряння – це соціально-психологічні взаємини у створенні, як у вертикалі, і по горизонталі. Вирішальну роль тут грає соціальна підтримка з боку колег і людей, які стоять вище за своїм професійним та соціальним станом, а також інших осіб (сім'ї, друзів і т.д.).

Найбільш значущою для працівників є підтримка від супервізорів та адміністрації. При цьому конфлікти в групі працівників (тобто по горизонталі) психологічно набагато менш небезпечні, ніж конфлікти з людьми, які займають вищу професійну позицію (Орел, 2001). У деяких дослідженнях наголошується, що соціальна підтримка може бути своєрідним буфером між

стресорами та результатами їх діяльності. Працівники, які отримують підтримку, краще пручаються стресовим впливам і тим самим менш схильні до вигоряння (Dolan, Renaude, 1992).

Вплив соціальної підтримки поширюється на всі компоненти вигоряння, але найтісніший зв'язок відзначається з емоційним виснаженням та деперсоналізацією. Ряд досліджень показує, що інструментальна, інформаційна та емоційна підтримки, особливо в умовах рольового конфлікту та великого обсягу роботи, мають тісний зв'язок із вигорянням (Himie et al., 1991).

Важливий чинник – стимуляція працівників; ця проблема розглядалася в руслі категорії винагороди працівників за їх працю – матеріального та морального, у вигляді схвалення з боку адміністрації та подяки реципієнтів. Практично всі дослідники відзначають, що недостатня винагорода (грошова та моральна) або її відсутність сприяють виникненню вигоряння. При цьому деякі дослідники зазначають, що для запобігання вигоранню важлива не абсолютна кількість нагород, а їх співвідношення зі своєю витраченою працею та працею своїх колег, що в даному контексті сприймається як справедливість. Є роботи, що показують, що додаткове винагороду виконання певної роботи підвищує почуття професійної ефективності, тоді як покарання призводить до розвитку деперсоналізації (Cordes et al., 1997).

Нарешті, останній із організаційних чинників, тісно пов'язаний із вигорянням, – рольовий конфлікт та рольова двоїстість. Під рольовим конфліктом розуміється протиріччя між функціями працівника, що він виконує. Рольова амбівалентність передбачає дефіцит значної інформації для ефективного виконання діяльності. Виявлено позитивний зв'язок між зазначеними характеристиками та емоційним виснаженням та деперсоналізацією, а також негативна їх кореляція з професійною ефективністю (Byrne, 1994).

Найбільш тісна кореляція виявлена між вигорянням та задоволеністю працею. Цей параметр має позитивні кореляції з усіма трьома компонентами вигоряння: емоційним виснаженням, деперсоналізацією та редукцією професійних досягнень (Burke, Green-galass, 1995).

Аналогічні дані отримані для показника ідентифікації себе з організацією (organizational commitment), під чим розуміється прийняття працівником цілей та цінностей своєї організації, здійснення діяльності щодо реалізації цих цілей, відстоювання її інтересів та бажання залишатися її членом (Pierce, Molloy, 1990).

Спробою комплексного підходу оцінки впливу різних чинників на процес вигоряння є робота З. Maslach і М. Leiter (Maslach, Leiter, 1997). Основна ідея їхнього підходу полягає в тому, що вигоряння – результат невідповідності між особистістю та роботою. Збільшення цієї невідповідності підвищує ймовірність виникнення вигоряння. Автори виходять за межі інтерперсонального підходу та розглядають вигоряння як прояв ерозії людської душі в цілому, незалежно від типу професійної діяльності. Вони виділяють шість сфер такої невідповідності:

1. Невідповідність між вимогами, що висуваються до працівника, та його ресурсами. В основному це пред'явлення завищених вимог до особи та її можливостей. Вигоряння може призвести до погіршення якості роботи та розриву взаємин із колегами.
2. Невідповідність між прагненням працівника до великого ступеня самостійності в роботі, прагненням визначати способи досягнення результатів, за які він несе відповідальність, та жорсткою та нераціональною політикою адміністрації в організації робочої активності та контролю за нею. Наслідок такого конфлікту – виникнення почуття марності своєї діяльності та безвідповідальне ставлення до неї.
3. Невідповідність роботи та особистості через відсутність винагороди, що працівник сприймає як невизнання його праці.
4. Невідповідність особистості та роботи через втрату почуття позитивної взаємодії з іншими людьми в робочому середовищі. Люди розкриваються і краще функціонують, коли отримують схвалення, втіху, підтримку, радість, гарний настрій тих людей, яких вони люблять і поважають. На жаль, у деяких видах діяльності працівники ізольовані один від одного чи мають формальні соціальні контакти. Проте найдеструктивнішим елементом у суспільстві є постійні невирішені конфлікти для людей. Вони продукують постійне почуття фрустрації та ворожості та зменшують ступінь соціальної підтримки.
5. Невідповідність між особистістю та роботою може виникнути за відсутності уявлення про справедливість на роботі. Справедливість забезпечує визнання та закріплення самоцінності працівника.
6. Невідповідність між етичними принципами особистості та вимогами роботи. Наприклад, людину зобов'язують вводити когось в оману, говорити щось, що не відповідає дійсності, тощо.

Специфіка впливу **вторинної травми** так само, як і синдром вигоряння, залежить від особливостей ситуації (умов роботи, типу та кількості клієнтів, характеру їх травми, політичного, соціального та культурного контекстів у момент отримання травми та зараз) та особистості «помічника» ( куди включається його професійна ідентичність, ресурси, наявність підтримки, особиста історія, актуальна життєва ситуація, індивідуальні стратегії подолання труднощів (Ільїна, Соловійчик, 2002).

Травма завжди включає втрату; після травми нічого не залишається таким, яким було раніше. Кардинальна зміна всього, що було звичним, є ще однією рисою травми. Одного разу весь звичний світ людини може впасти. Працюючи з травмою, консультант щодня стикається з цією реальністю, і поступово це руйнує його уявлення про стабільність та передбачуваність світу, про безпеку та захищеність, про здатність людини контролювати своє життя.

Концепція вторинної травми полягає в конструктивістської теорії розвитку особистості (КТРЛ), яка описує аспекти особистості, куди впливає травматичне подія. Вплив травми на людину визначається особистою історією та актуальною життєвою ситуацією.

КТРЛ розглядає "симптоми" як спосіб адаптації до травматичної події. Ірраціональні та спотворені уявлення відображають спробу людини захистити свою систему цінностей та внутрішніх орієнтирів від руйнувань, які спричиняє травма. Наприклад, почуття сорому, яке відчувають дорослі, які пережили насильство у дитинстві, сприймається як спроба конструювання особистісного сенсу, спрямованого на захист образу батьків. «Вони хороші, вони мають рацію, - каже собі дитина, - а я поганий, тому я заслужив цей біль». Те, що дитина бере на себе відповідальність за насильство, підтримує її глибинне уявлення про власну силу та здатність до контролю. Це уявлення дозволяє дитині уникати почуття страху та безпорадності. Перенесене в доросле життя, це глибинне відчуття сорому та провини проявляється у постійних самозвинуваченнях та саморуйнівній поведінці. Якщо фахівець намагається змінити таку поведінку клієнта, не розуміючи, що вона є захисною, він приречений на провал. Клієнт зможе змінити свої установки і поведінку лише тоді, коли він звільниться від своїх внутрішніх конфліктів та тривоги, коли отримає можливість безпосередньо звертатися до свого гніву та болю. Для успішної роботи необхідно зрозуміти особистісний сенс симптомів неблагополуччя.

Вторинна травма викликає у «помічників» ті самі зміни (тільки меншою мірою), які відбуваються у клієнтів.

Існує кілька аспектів особистості, на які впливає психологічна травма:

Світовідчуття (система базових уявлень):

*-* ідентичність: самосприйняття та відчуття себе у світі;

* сприйняття світу: життєва філософія, загальні настанови щодо інших людей та навколишньої дійсності, система цінностей та моральні принципи;
* духовність: відчуття сенсу, надія, віра, почуття зв'язку зі світом, із чимось вищим, усвідомлення всіх аспектів життя, включаючи нематеріальний.

*Ресурси особистості* (здібності, які дозволяють індивіду підтримувати почуття стабільності та цілісності в різних ситуаціях та у різний час):

* здатність переживати, переносити та інтегрувати сильні впливи;
* здатність зберігати відчуття життєвої сили, позитивного настрою, впевненості в тому, що ти гідний кохання;
* здатність підтримувати почуття зв'язку з іншими.

*Ресурси Я* (здібності, що дозволяють індивіду реалізувати свої потреби та взаємодіяти з іншими):

* навички самоусвідомлення: інтелект, здатність до інтроспекції, сила волі та ініціативність, прагнення особистісного зростання, усвідомлення власних потреб, здатність бачити перспективи;
* навички міжособистісної взаємодії та самодопомоги: здатність передбачати наслідки, здатність встановлювати зрілі відносини з іншими, здатність встановлювати межі у міжособистісних відносинах.

Психологічні потреби та когнітивні схеми:

* безпека: почуття захищеності себе та своїх близьких;
* повага: відчуття власної цінності та вміння цінувати інших;
* довіра/залежність: здатність бути впевненим у собі та реалізувати свої потреби; визнавати право іншої людини мати власну думку та реалізовувати ­свої потреби;
* контроль: здатність керувати своїми почуттями та поведінкою в

міжособистісні відносини, а також впливати на інших людей;

* близькість: вміння перебувати у контакті із собою і відчувати зв'язок коїться з іншими.

Пам'ять та сприйняття:

* вербальний рівень: історія того, що відбувалося до, під час та після травми;
* уява: картинки травматичної події;
* переживання: емоції, пов'язані із травмою;
* соматичні прояви: відчуття у тілі, пов'язані з травматичною подією;
* міжособистісний рівень: стереотипи поведінки, у яких відбивається

травматичний досвід.

Фахівці, які працюють з травмою *можуть* відчувати втрату стійкості і можливості підтримувати внутрішню рівновагу. Переповненість переживаннями іноді призводить до нападів ридань чи спалахів гніву. У людини знижується поріг чутливості до фрустрації, з'являється почуття нестерпної тривоги, втрачається здатність радіти життю. Деякі емоційно закриваються і переживають оніміння, скам'янілість, відстороненість або деперсоналізацію. Багато хто втрачає почуття зв'язку з близькими людьми, здатність кохати і бути коханими, сумніваються у своєму праві на життя та на щастя. Все це викликає відчуття ізоляції і призводить до екзистенційного розпачу та самотності. Оскільки це дуже схоже на ті переживання, про які говорять клієнти, то очевидно, що фахівець, який сам втратив ґрунт під ногами, не здатний підтримувати у своєму клієнті віру та надію.

Коли ресурси Я ослаблені, фахівець втрачає здатність приймати рішення, які служать його інтересам, і може робити професійні помилки щодо кордонів, реакцій та стратегії роботи з клієнтом. Терапевту стає важче відокремити власні почуття від переживань клієнта, важче помічати та аналізувати реакції контрперенесення.

Одним із наслідків вторинної травми є втрата довіри до себе та інших людей.

Як реакція на почуття безпорадності, що може викликати роботу з травмою, у деяких фахівців виникає потреба у гіперконтролі.

У багатьох порушуються стосунки із близькими. Якщо близька людина не має відношення до роботи із травмою, наростає почуття ізоляції. Багато фахівців, які працюють із жертвами сексуального насильства, страждають від нав'язливих образів, які порушують їхні сексуальні стосунки, деякі втрачають здатність повноцінно насолоджуватися радістю інтимної близькості з партнером, думаючи про своїх клієнтів, які позбавлені цих переживань.

Ознаки та симптоми вторинної травми:

Загальні зміни

* Нестача часу та сил для себе
* Порушення стосунків із близькими
* Соціальна ізоляція
* Підвищення чутливості до жорстокості
* Цинізм
* Глобальне відчуття відчаю та безнадійності
* Нічні кошмари

Специфічні зміни

* Зміна світовідчуття
* Зміна почуття ідентичності, уявлень про світ, духовні потреби
* Зменшення своїх здібностей
* Ослаблення его-ресурсів
* Придушення психологічних потреб
* Зміни у сенсорному досвіді (нав'язливі образи, дисоціації, деперсоналізації)

ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ВТОРИНУ ТРАВМА ТИЗАЦІЮ:

Ситуація

* Умови роботи
* Тип клієнтів
* Накопичення травматичного матеріалу
* Організаційний контекст
* Соціальний та культуральний контексти

Індивідуальні особливості

* Особиста історія
* Особливості прояву захисних механізмів
* Стилі подолання життєвих труднощів
* Актуальна життєва ситуація
* Професійна підготовка та професійна історія
* Можливість отримувати супервізорську допомогу
* Можливість отримувати особисту терапію

Вторинна травма – це поодинока подія, а процес. Тут задіяні сильні відчуття провини та особисті методи захисту від сильних почуттів, такі як оніміння, захисна броня, синдром уникнення.

Хоча контрперенос і вторинна травма розрізняються і за структурою та за внутрішнім змістом, вони впливають одна на одну. Контрперенос є у кожного терапевта, але він проявляється періодично і специфічний кожному за клієнта і кожної діади терапевт – клієнт. Ефект вторинної травматизації накопичується в міру роботи терапевта і не прив'язаний до будь-яких конкретних відносин в особистому чи професійному житті терапевта.

**9.2 ОЦІНКА ВТОРИННОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ**

Фахівцю, який звик сам допомагати іншим, важко звернутися за допомогою. Тим часом, для того щоб запобігти професійному вигоранню та зберігати здатність повноцінно працювати, необхідно вміти подбати про себе

(Ільїна, Соловійчик, 2002).

Найперший і очевидніший захід захисту від вторинної травми – це навчитися усвідомлювати її прояви. Нижче наводяться кілька опитувальників, які допомагають терапевтам та іншим спеціалістам, що «допомагають», упізнати у себе ознаки вторинної травматизації. Опитувальники можна заповнити самостійно іди разом з колегами, а також обговорити результати в групах професійної підтримки, з особистим терапевтом або з супервізором.

ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ТРАВМАТИЗАЦІЮ

Особливості роботи

Наскільки я вільний у виборі та можу керувати своєю ситуацією на роботі?

Я займаюся короткостроковою терапією, кризовою інтервенцією чи тривалою терапією?

Чи роблю я роботу:

1. яка мені подобається?
2. яка мені підходить?
3. у якій я почуваюся компетентним?
4. чи відповідає моя робота моїм цінностям та переконанням?

Особливості клієнтів

З яким контингентом я працюю?

Скільки клієнтів я приймаю:

Щодня?

Щотижня?

Чи збалансоване моє навантаження з точки зору кількості роботи та різноманітності проблематики, що висувається клієнтами?

Чи є клієнти, з якими мені найприємніше працювати? Чому?

З якими клієнтами мені найважче працювати? Чому?

Інші фактори, що впливають на мене, пов'язані із клієнтами.

Особливості ситуації на роботі

Чи достатньо у мене організаційної підтримки?

Чи підтримують мене колеги (всередині організації та поза нею)? Чи забезпечений я достатньою мірою супервізорською підтримкою? Інші фактори, пов'язані із ситуацією на роботі?

Особливості допомагаючого (самоопис)

Чи достатньо у мене підготовки, що відповідає моїй роботі?

Які стреси я переживаю зараз у житті та що мене підтримує?

Що в моїй життєвій історії призвело до того, чим я зараз займаюся?

Як зазвичай я впораюся зі стресом?

Які основні особливості мого емоційного реагування? Що мене найбільше зачіпає?

Чи я відповідаю своїй роботі? Мені подобається моя робота? Інші особистісні чинники.

Особливості соціально-культурального контексту

Як впливають на мене соціально-економічні зміни щодо роботи (такі як скорочення фінансування певних програм, зміни управлінської структури тощо)?

Яким є ставлення в суспільстві до тієї роботи, якою займається моя організація і я особисто?

Як ставиться суспільство до тієї категорії населення, з якою я працюю?

Рівень дистресу

*Інструкція:*  Прочитайте кожен абзац окремо та просто подумайте над

питаннями. Зауважте, які думки і почуття з'являються у вас, і залишайтеся відкриті тому, що відбувається з вами.

Як ви оцінюєте свій емоційний стан наприкінці кожного робочого дня та робочого тижня? Коли ви залишаєте робоче місце, які думки, почуття, тілесні

відчуття ви відзначаєте у себе? Як ви почуваєтеся по дорозі на роботу? дорогою додому? приходячи додому? за годину після повернення додому? коли лягаєте спати? Вам сниться робота? Якщо так, то які теми та образи цих снів?

Чи відзначаєте ви, що якісь дні для вас важчі, а якісь ніби легші? Чи можете ви виявити в цьому певну закономірність? Чи існують певні клієнти чи типи клієнтів, відносини з якими вам найбільш стресогенні? Ви усвідомлюєте, чому вони такі складні для вас? Чи завжди це так? Чи існують певні робочі обов'язки чи завдання, виконання яких викликає у вас стрес? Чи усвідомлюєте ви, чому? Як впливає робочий графік?

Як ви використовуєте вільний час? Що допомагає вам розслабитись? Як довго ви відновлюєтеся після закінчення робочого тижня? Ви використовуєте ліки, алкоголь, азартні ігри, особливу їжу або ходіння по магазинах, щоб відновити рівновагу? Чи потребуєте ви алкоголю або снодійного, щоб нормально спати? Чи ви помічаєте, що у вас з'явилися певні стійкі особливості – зміни в емоційній сфері, зайва напруга, замкнутість, пригніченість, хронічна втома чи цинізм? Може, самі ви не помічаєте змін, але ваші близькі вам про це говорять?

Не забудьте увімкнути як зовнішні, так і внутрішні прояви. Які зміни у своїй поведінці ви відзначаєте? Чи робите ви щось таке, чого зазвичай не робили раніше? Що ви припинили робити з того, що зазвичай робили раніше? Які зміни у своєму тілі та своєму здоров'ї ви відзначаєте?

Чи змінилися ваші стосунки зі своїм тілом – фізичні вправи, дієта, сексуальність, тілесні напруження чи постава? Які зміни відбулися у ваших стосунках із оточуючими: колегами, друзями, партнерами, дітьми та іншими членами сім'ї, сусідами, сторонніми? А як щодо ваших стосунків із самим собою? Що змінилося? Що ви бажаєте змінити, але не можете? Що вам здається найбільш цінним результатом виконаної зараз роботи?

ОЗНАКИ ВТОРИННОЇ ТРАВМИ

Які особистісні зміни стали наслідком вашої роботи з жертвами травматичних подій у наступних сферах вашого життя та переконань:

Світогляд

Моя ідентичність та бачення себе: хто я? Мої погляди та переконання щодо світу: як я його сприймаю?

Мій духовний досвід (відчуття причетності, переживання сенсу, віра): як це змінилося?

Моя професійна мотивація: чи відрізняються мотиви, за якими я розпочав роботу в цій галузі, від тих, що рухають мною тепер?

Відчуття внутрішньої рівноваги

Як я впораюся із сильними почуттями? Чи пам'ятаю я про людей, яких люблю, і чи розумію, що вони турбуються про мене?

Чи ціную себе, чи вважаю себе гідним любові?

Використання его-ресурсів

Чи використовую я свої ресурси для прийняття конструктивних рішень у сфері особистих та професійних взаємин (відстоювання своїх інтересів та особистих кордонів)?

Чи використовую я свої ресурси для самопізнання та особистісного зростання?

**Основні** психологічні потреби

*Безпека* моя власна та моїх близьких. Чи почуваюся я в безпеці?

Чи я впевнений у безпеці тих, кого люблю?

*Повага* до себе та інших

Чи пишаюся тим, хто є?

Чи вважаю я, що інші заслуговують на повагу?

*Довіра* до себе та інших

Наскільки я довіряю собі?

Чи можу я довіряти іншим і покладатися на них?

Контроль над своїм життям та іншими людьми

Чи я вважаю, що здатний контролювати своє життя?

Чи я вважаю, що можу впливати на поведінку інших людей?

Близькість

Чи добре мені із собою?

Чи можу я до близькості з іншими?

Сенсорний досвід: нав'язливі образи та відчуття

Чи зняться мені нічні кошмари?

Чи є в мене нав'язливі думки про свою чи чужу безпеку?

Чи є в мене нав'язливі образи та відчуття?

Чи буває, що переживання, якими ділиться зі мною покупець, актуалізують мій власний травматичний досвід?

Чи змінилася моя сексуальна поведінка? Чи змінилися мої тілесні реакції на стрес?

Чи відзначаю я у себе схильність до соматизації, підвищення чи зниження чутливості, прояви деперсоналізації?

Професіонали в галузі піклування про інших, як правило, дуже погано вміють піклуватися про себе.

Багато фахівців допомагають професій піклуються про себе тільки для того, щоб подати хороший приклад клієнтам («Якщо я візьму лікарняний, коли погано почуватимуся, це буде гарною моделлю для клієнтів, як піклуватися про себе»). Ця філософія відбиває дуже обмежене визначення себе: «Я – помічник». Але робота – це не все життя, а лише її частина. Ми потребуємо балансу роботи та відпочинку, усвідомлення та дії, рівноваги між віддавати та отримувати. Ми повинні прийняти та інтегрувати всі найрізноманітніші аспекти власної особистості. Ми можемо бути серйозними та грайливими, розважливими та спонтанними, вимогливими та поблажливими по відношенню до себе, інтелектуальними та сексуальними тощо. Ми складні та суперечливі, тому що ми люди. Наша турбота про себе має відповідати складності та різноманіттю нашої особистості.

Пропонований нижче опитувальник не є вичерпно повним, це лише наші пропозиції. Ви можете додати до нього пункти, які відповідають вашій ситуації. Оцінюйте свій стан і поведінку зараз вашого життя.

Коли закінчите заповнення опитувальника, подивіться, чи можете знайти якісь закономірності. Можливо, ви досить активні у певних галузях турботи про себе і зовсім ігноруєте інші? Можливо, ви виявили тут пункти, про які подумали: «Я ніколи не став би цього робити»? Прислухайтеся до себе, до своїх внутрішніх реакцій, довіряйте своїм відчуттям.

Для оцінки скористайтеся наступною шкалою:

5 = Часто

4 = Іноді

3 = Рідко

2 = Ніколи

1. = Ніколи про це не думав

**Фізіологічні потреби**

Їм регулярно (тобто сніданок, обід та вечеря)

Вживаю здорову їжу

Роблю зарядку

Регулярно проходжу профілактичний огляд лікаря

Звертаюся за медичною допомогою, коли це необхідно

Беру лікарняний на час хвороби

Користуюсь послугами масажиста

Танцюю, співаю, плаваю, бігаю, граю в спортивні ігри, здійснюю прогулянки або займаюся будь-якими іншими видами фізичної активності, яка доставляє мені

задоволення.

Задовольняю свої сексуальні потреби

Достатньо сплю

Ношу одяг, який мені подобається

Беру відпустку

Беру відгули

Обмежую час телефонних розмов

Інше

Психологічні потреби

Виділяю час для саморефлексії

Проходжу особисту терапію

Веду щоденник

Читаю літературу, яка не належить до роботи

Маю хобі

Намагаюся знижувати рівень стресу у своєму житті

Прислухаюся до свого внутрішнього досвіду – думок, почуттів, міркувань, вірувань

Даю можливість іншим людям дізнатися мене з різних боків

Відвідую музеї, виставки, театри, спортивні змагання.

Звертаюся за допомогою до інших

Виявляю цікавість

Можу сказати «ні»

Інше

Емоційна сфера

Проводжу час із людьми, які мені симпатичні Підтримую стосунки зі значущими для мене людьми Намагаюся заохочувати та нагороджувати самого себе Люблю себе

Перечитую улюблені книги та переглядаю улюблені фільми

Намагаюся усвідомити свої потреби: чим мені хочеться займатись (крім роботи), з якими людьми мені хочеться спілкуватися, які місця хочеться відвідувати – і шукаю можливості задовольнити ці потреби

Дозволяю собі плакати

Можу над чимось посміятися

Якщо щось у сфері суспільного життя викликає в мене обурення та протест, я можу відкрито висловити це у листах до різних інстанцій, а також через участь у мітингах та маршах протесту.

Граю з дітьми

Інше

Духовні потреби

Виділяю час для рефлексії

Проводжу час на природі

Шукаю можливості спілкуватися з людьми, близькими мені за духом, або приватно, або в рамках певної спільноти

Переживаю моменти натхнення

Підтримую в собі оптимізм та надію

Вважаю, що в житті існують не лише матеріальні цінності

Намагаюся іноді виходити з ролі експерта та не брати на себе відповідальність за все

Відкритий новому, невідомому

Знаю, що для мене важливо, і визначаю цьому місце у своєму житті

Медитую

Молюся

Співаю

Проводжу час із дітьми

Переживаю моменти благоговіння

Беру участь у здійсненні того, у що вірю

Читаю книги, які мене надихають, слухаю класичну музику

Інше

Умови роботи

Роблю перерви під час робочого дня (наприклад, на обід)

Дозволяю собі поговорити зі співробітниками Виділяю достатньо часу для того, щоб завершити певну роботу

Вмію відстоювати свої кордони з клієнтами та колегами Розподіляю свій робочий час так, щоб уникнути перевантажень у певні моменти

Створюю собі зручний робочий простір Регулярно проходжу супервізію чи консультуюсь із колегами

Відстоюю свої фінансові інтереси (підвищення зарплати, отримання пільг)

Беру участь у групі професійної підтримки Приділяю час професійному зростанню не тільки у сфері роботи з травмою, а й в інших сферах

Інше

Баланс

Прагну до балансу у своєму професійному житті та в межах кожного робочого дня

Прагну до балансу між роботою, сім'єю, спілкуванням з людьми, грою та відпочинком

Інші області піклування про себе, які відповідають вашій ситуації.

**9.3 СУПЕРВІЗІЯ**

Обов'язковою та необхідною умовою успішної роботи психотерапевта (психолога, консультанта) є надання йому супервізії та проведення з ним особистої (індивідуальної) чи групової психотерапії. Супервізія – це співпраця двох професіоналів (більш досвідченого та менш досвідченого або рівних за досвідом), під час якого консультант може описати та проаналізувати свою роботу в умовах конфіденційності. Основна мета супервізії – допомогти консультанту якнайкраще відповісти на потреби клієнта (Соловейчик, 2002).

Супервізія дозволяє консультанту поділитися своїми почуттями, виявити та позначити труднощі, що виникли у роботі з клієнтом, отримати зворотний зв'язок, проаналізувати причини своїх труднощів, розширити свої теоретичні уявлення, намітити шляхи подальшої роботи з клієнтом. Таким чином, у процесі супервізії консультант розвиває та вдосконалює свою професійну майстерність, але основною мішенню тут є конкретний випадок роботи з клієнтом. У цьому головна відмінність супервізії від особистої терапії. Супервізія допомагає позначити особисті проблеми консультанта, які є причиною його труднощів у терапевтичних відносинах з клієнтом, але робота з цими проблемами тут не є безпосередньою задачею.

Структура супервізорської сесії відповідає структурі терапевтичної (консультативної) сесії. Навіть у тому випадку, коли домовляються про супервізію рівні за статусом і досвідом колеги (тобто статус супервізора формально не визначено), на момент сесії повинні бути чітко обумовлені ролі: хто в даний момент є супервізором, а хто супервізується, – і визначені тимчасові межі. Як і в консультативній сесії, при супервізії необхідно дотримуватись структури (від встановлення контакту до «заземлення»), використовувати навички консультування та дотримуватися принципів зворотного зв'язку.

1. Супервізору необхідно концентруватися на поведінці, а не на особистості: що людина робить, а не яким, на нашу думку, вона є. Використовуйте у своїй промові дієслова, які характеризують дії, а не прикметники, які стосуються якостей.
2. Спостерігати, а чи не інтерпретувати: що він сказав чи зробив, а чи не *чому* (наші фантазії).
3. Описувати, а не судити та оцінювати.
4. Бути конкретним, а чи не узагальнювати.
5. Приділяти увагу інформації та концепціям, уникаючи порад.
6. Орієнтуватися на консультанта – давати ту кількість інформації, яку він здатний прийняти, а не ту, яку вам хотілося б надати.
7. Говорити про поведінку, яку можна змінити.

Таким чином, супервізорська сесія має певний формат, і саме в цьому її специфіка, саме цим визначається її відмінність від, наприклад, дружньої розмови колег на професійні теми.

У центрі уваги в супервізії можуть бути найрізноманітніші проблеми. Вибір фокусу роботи визначається насамперед запитом з боку консультанта. Виняток становлять ситуації, коли супервізор бачить, що у роботі консультанта щось необхідно змінити, щоб уникнути заподіяння шкоди клієнту. У цих випадках, для того, щоб супервізія була ефективною, рекомендується супервізору виконувати такі правила:

1. Скажіть про своє занепокоєння.
2. Будьте конкретні в описі того, що турбує вас, скажіть про свої почуття, поясніть, чому ви вважаєте за потрібне втрутитися.
3. Залучайте супервізованого до пошуку вирішення ситуації, не приходьте з готовими рішеннями.
4. Якщо ви відчуваєте опір з боку супервізованого, перейдіть на активне слухання, заохочуючи його висловлювати свої почуття. Якщо консультант відчує себе почутим, вам буде легше разом знайти рішення.
5. Прослідкуйте за тим, як рішення проводиться у життя. Бувають ситуації, коли зміни в роботі консультанта не є життєво важливими, але ви бачите, що можете подати цікаву ідею, яка розширить можливості консультанта. У цьому випадку супервізор необхідно отримати від консультанта дозвіл на втручання.

Форми організації супервізорської практики можуть бути різними. Нижче наведений перелік ілюструє (але не вичерпує) можливе розмаїття форм організації супервізорської практики:

1. Під керівництвом супервізора

* віч-на-віч
* Один на двох
* Група під керівництвом супервізора

1. Змішана форма

• Супервізор здійснює супервізію разом із групою

1. Пари та «експерт»

* У групі – «експерт» приєднується до групи періодично (через заздалегідь обумовлені проміжки часу)
* Один на один – раз на два тижні відбувається парна супервізія, раз на два тижні експерт зустрічається із супервізованим

1. Взаємна супервізія рівних за статусом

* віч-на-віч
* У групі

Робота групи та супервізії **віч-** на-віч проводиться в наступному режимі: група зустрічається раз на місяць, у проміжках пари зустрічаються щотижня і змінюються щомісяця.

Іноді сунервізія може проводитись у вигляді **паралельного процесу.** Це ситуація, коли те, що відбувається між консультантом та супервізором, дзеркально відображає те, що відбувалося між клієнтом та консультантом. Часто це можна порівняти з відображенням у кількох дзеркалах. Клієнт у відносинах із консультантом відтворює стереотипну ситуацію своїх відносин із зовнішнім оточенням, консультант у відносинах із супервізором (або групою) відтворює ситуацію своїх відносин із клієнтом. Коли супервізор вловлює наявність паралельного процесу,

він може постаратися збудувати сесію так, щоб консультант на своєму досвіді відчув, як можна в подібній ситуації вийти з глухого кута.

Коли клієнт запитує у консультанта відповідь на конкретне питання, консультант може вийти на супервізію з конкретним питанням. У ході супервізорської сесії супервізор з особливою ретельністю відпрацьовує проблему свого контракту з консультантом: прояснює первинний запит, формулює робочий запит, укладає контракт, а після опрацювання проблеми фіксує увагу консультанта на момент виконання початкового контракту та укладання нового. Тобто супервізор моделює процес.

Супервізорська група організована за тими самими принципами, що будь-яка інша тренінгова група. А це означає, що насамперед учасники мають домовитись про груповий контракт. Окрім правил, обов'язкових для будь-якої тренінгової групи: конфіденційність, щирість, право «Стоп», «Я-висловлювання», активність - можуть знадобитися інші правила чи види контракту.

Виносячи свою роботу на розгляд колег, ми багато повідомляємо про себе, оголюємо свої вразливі місця, тому ми маємо подбати про умови, які зроблять нашу роботу безпечнішою.

Для того, щоб робота супервізорської групи була ефективною і дійсно сприяла професійному зростанню, в ній має бути атмосфера відкритості, атмосфера, яка дозволяла б кожному учаснику вільно говорити про свої потреби. Крім того, це має бути простір, де кожен може розповісти не лише про свої складнощі, а й про досягнення, про те, що вдалося, чим він може пишатися. Досвід показує, що учасники охоче відгукуються на пропозицію розповісти про удачі. Це займає небагато часу та підвищує енергетику групи.

Питання про те, що пред'являти на супервізію, можливо, ще тонше, ніж питання, що виносити на особисту терапію. Дбайливе і уважне ставлення до цієї проблеми може допомогти кожному подбати про себе.

На групі учасникам пропонується така вправа:

Покладіть поряд із собою зошит. Намагайтеся розслабитися, зробіть кілька глибоких вдихів, сконцентруйтеся на диханні. Тепер перегляньте думкою свою роботу з клієнтами протягом останньої тижні-двох.

Спробуйте поставити такі питання: Що перше спадає на думку? Позначте це та відпустіть. Якими зі своїх сесій/клієнтів, певних моментів сесій ви задоволені?

Що становило вам труднощі?

Що викликало і, можливо, досі викликає невпевненість?

Чого ви очікуєте від наступних сесій?

Чи є якісь тривоги щодо конкретних клієнтів?

Чи є якісь тривоги з приводу ваших взаємин із певним клієнтом чи групою, з якою ви працюєте?

Чи є якісь сумніви чи тривоги з приводу чогось, що ви вважаєте за краще не помічати? Намагайтеся визначити свої почуття, а не проблеми. Якими зі своїх взаємодій ви найбільше задоволені?

А тепер позначте на аркуші паперу, що вам запам'яталося і що відбувається з вами зараз, після того як ви звернулися до цих питань.

1. Перегляньте свої записи про клієнтів. Є ще щось, про що вам важливо було б поговорити? Доповніть цими пунктами лист.
2. Уявіть собі, що Ви переглядаєте відеозапис конкретної сесії або випадку. Чи приходять на думку думки чи почуття, які ви хотіли б чи не хотіли винести на супервізію? Позначте їх.
3. Перегляньте свій лист. Позначте буквою «Н» те, що не здається вам досить значним для супервізії, а буквою «О» - ті пункти, про які ви не хотіли б зараз говорити, які ви хотіли б відкласти (таких може і не бути). Інші проранжуйте за ступенем важливості.
4. Якщо у вашому списку є пункти, помічені буквою «О», спробуйте м'яко дослідити, що вас зупиняє? Чим ви ризикуєте, виносячи ці питання на обговорення із супервізором? Що ви можете отримати, чому навчитися, якщо ви все ж таки винесете ці питання на обговорення?

Принципи побудови супервізорської сесії групи ті самі, що з індивідуальної супервізії. Проте наявність групи дозволяє використовувати різноманітні техніки роботи з випадком, який консультант пред'являє супервізію.

Найпростіший і найпоширеніший спосіб роботи супервізорської групи - це групове обговорення.

Консультант розповідає про свою проблемну ситуацію, про свою скруту в цій ситуації, формулює запит. Часто бувають ситуації, коли запит консультанта звучить так: допоможіть мені сформулювати запит. Іноді запит звучить у дуже загальній формі (наприклад, як будувати подальшу роботу), і для того, щоб супервізія була ефективною, його необхідно конкретизувати. Отже, певний час необхідно приділити прояснення запиту консультанта. Мабуть, це і є основна функція і, водночас, складність для провідного супервізорської групи - на стадії прояснення запиту утримувати фокус уваги учасників на цьому завданні, не допускаючи передчасних рішень, які ризикують стати відповідями на ситуацію взагалі, а не на конкретні труднощі консультанта. .

Отже, на стадії формування робочого запиту учасники та ведучий прояснюють почуття консультанта, ставлять питання щодо ситуації клієнта, а також взаємовідносин клієнта та консультанта, звертають увагу на актуальний стан супервізованого. Дуже часто в ході такого прояснення консультант починає бачити ситуацію дещо інакше. Висвітлюються нові аспекти ситуації, змінюються акценти, з'являються нові гіпотези. Завдання ведучого цьому етапі - відслідковувати зміна запиту консультанта, періодично задаючи йому питання, як змінилося його бачення ситуації та чому зараз йому важливо зосередити увагу. Після закінчення цього етапу ведучий підбиває підсумки, формулюючи основні питання. Консультант вибирає одне основне питання чи кілька різних питань. Після цього учасники групи діляться своїми реакціями, ідеями, пропозиціями. На цьому етапі для ведучого так само важливо відслідковувати відповідність пропозицій запиту консультанта та супервізорському контракту (тобто бути уважним до того, щоб супервізія не перетворилася на психотерапію).

Групове обговорення може бути як самостійною формою роботи супервізорської групи, так і складовою роботи з конкретним випадком.

Робота супервізорської групи може проводитися у формі рольової гри. І тут консультант приймає він роль свого клієнта, а хтось із членів групи виступає у ролі консультанта. Вже перебування в ролі клієнта дає консультанту нове бачення. Крім того, робота «консультанта» у рольовій грі та подальший зворотний зв'язок від інших членів групи дають ціле віяло можливих способів роботи у скрутній ситуації. Однак рольова гра не замінює обговорення, а служить ніби прологом до нього. Після закінчення гри та зворотний зв'язок прояснюється запит консультанта, і далі обговорення йде за схемою, описаною вище.

Парна супервізія на групі також навчає техніки супервізії. Протягом 20 хвилин у центрі великого кола працюють консультант та супервізор. Потім спостерігачі дають супервізору зворотний зв'язок процесу *ведення* супервізії, відбувається обговорення. Після цього група завершує обговорення випадку, наданого консультантом.

Процедура розбору випадку на супервізорській групі часто використовує принципи «міланської школи» сімейної психотерапії та організована в такий спосіб.

Упродовж 20 хвилин проводиться парна супервізія на групі? Потім - п'ятнадцятихвилинна пауза, протягом якої ситуацію розбирають спостерігачі. Якщо в групі більше десяти осіб, спостерігачі можуть розділитися на дві або три малі

групи, не більше восьми людей кожна. Група спостерігачів працює за методом «мозкового штурму», тобто без критики пропонуються будь-які ідеї, асоціації, образи, метафори, що стосуються ситуації клієнта, взаємодії клієнта та консультанта, консультанта та супервізора. При цьому консультант та супервізор не беруть участі в обговоренні, але можуть ходити від групи до групи та слухати міркування спостерігачів. Кожна група фіксує запропоновані ідеї, а потім ділиться ними у великому колі. Після цього консультанту та супервізору дається ще десять хвилин на те, щоб завершити ситуацію. Якщо цього недостатньо, можна виділити додатковий час для завершення обговорення у великому колі.

Отже, вибудовується така структура:

Перший крок – парна супервізія на групі.

Другий крок – обговорення у малих групах. Консультант та супервізор мовчки приєднуються до різних груп. Кожна з малих груп ділиться у великому колі своїми ідеями, фантазіями та метафорами.

Третій крок – завершення роботи у парі консультант – супервізор.

Для навчання учасників супервізорської групи досвідом ведення тренінгової групи використовується форма роботи «Акваріум». Процедура організована так: усередині великого кола утворюється мале коло з 6–7 учасників. Один із них (за бажанням) виконує роль ведучого супервізорської групи, інший пред'являє ситуацію на супервізію. Учасники розбирають випадок, спостерігачі (велике коло) зазначають, що у поведінці ведучого здалося їм ефективним і що вони запропонували б зробити інакше, а також роблять свої нотатки щодо ситуації, що супервізується. Після закінчення аналізу ведучий отримує зворотний зв'язок, потім у великому колі учасники обговорюють завдання, проблеми та труднощі ведучого супервізорської групи. Якщо це необхідно, аналіз ситуації, пред'явленої на супервізію, завершується у великому колі.

**9.4 РОБОТА З ВТОРИНОЮ ТРАВМОЮ**

При роботі з вторинною травмою ряд дослідників пропонують насамперед почати з дослідження причин, що привели консультанта в цю професійну галузь, та значення, яке має для нього дана робота. Щоб прояснити ці моменти, можна використовувати підвид екзистенційного аналізу, запропонований у роботі Maslach-Pines (2001). Глибинні переконання людини, набір її ціннісних переваг, мотивів діяльності – те, що може періодично призводити до відчуття втрати ресурсів, зниження самооцінки тощо. Наприклад, психолог переконаний, що потрібно вилікувати кожного клієнта. За такого переконання неможливо уникнути невдачі, оскільки є група клієнтів, які змінюються з тих чи інших причин. При цьому психолог вважатиме свою терапію невдалою, а себе недостатньо компетентним. Якщо це переконання змінити і прийняти, деякі клієнти до терапії у період ще не готові, то такі випадки психолог вважатиме безцінним навчальним досвідом. При цьому ресурсний стан фахівця накопичуватиметься, а не втрачатиметься.

Автор пропонує розглядати та аналізувати причини, що призвели терапевта до вибору своєї діяльності. Робота над початковими дефіцитами, поповнення яких є безпосередня діяльність психотерапевта, може призвести до істотного зниження ризику вигоряння у роботі. Переглядаючи свою діяльність у рамках екзистенційного спрямування, психологи (консультанти) зможуть не лише легше виходити зі стресових станів, а й урівноважених на них реагувати. Основне питання не як уникнути стресу, перевантаження, втрати ресурсу, бо як до цього ставитися.

Іншим підходом, запропонованим Evans. Villavisanis (1997) є відновлення або створення відповідного рівня комунікацій. Ці автори виходять із передумови, що оскільки одним із проявів вигоряння є порушення комунікативної складової міжособистісних відносин, відновлення

її може призвести до зменшення впливу синдрому. Вони наводять кілька етапів відновлення комунікацій, суб'єктами яких найчастіше є колеги терапевта. По-перше, це соціальна інтеракція: під цим досить розмитим терміном Еванс розуміє просте неструктуроване спілкування, що відбувається найчастіше в обстановці пікніка або обіду, сама обстановка якого ненав'язливо «ламає кригу». Другим етапом може стати груповий обмін: ведучий плавно переводить групу в режим більш структурованої дискусії, темою якої найчастіше є синдром вигоряння та його вплив. До роботи групи застосовні самі принципи, як і до роботи стандартної Т-групи чи групи зустрічей (Ялом, 2001). Заключним етапом роботи може стати повернення до неструктурованого спілкування, під час якого члени групи можуть поділитися враженнями та зав'язати соціальні контакти. Групові заняття проводяться регулярно, і навички соціальної комунікації, що створюються або відновлюються, стають основою зниження стресів і ризику вигоряння.

З практичної точки зору існує два основних підходи до роботи з вторинною травмою (Ільїна, Соловейчик, 2000; Соловейчик, 2002):

1. Турбота про себе та зниження рівня стресу.
2. Трансформація негативних переконань, почуття розпачу, втрати сенсу та безнадійності.

Зниження стресу:

1. Турбота про себе (прагне рівноваги і гармонії, вести здоровий спосіб життя, задовольняти потребу в спілкуванні).
2. Насолода (релаксація, гра).
3. Вміння відволікатися від переживань, пов'язаних із роботою.

Трансформація відчаю:

1. Прагнення знаходити сенс у всьому – як і значних подіях життя, і у звичних, звичайних діях.
2. Прагнення кинути виклик негативним переконанням та розпачу. '
3. Створення спільноти.

Виділяють три аспекти роботи з вторинною травмою – усвідомлення, баланс та зв'язок

**Усвідомлення** стосується всіх аспектів наших переживань: снів, уяв, почуттів, тілесних відчуттів. Усвідомленню необхідно приділяти спеціальний час, неможливо усвідомлювати, якщо ви постійно щось робите.

**Баланс** має відношення і до зовнішнього, і внутрішнього життя. Баланс роботи та відпочинку, фізичної та розумової активності тощо, внутрішня рівновага.

**Зв'язок з іншими людьми та з чимось вищим.** Людина, яка пережила травму, схильна бачити лише один негативний бік світу. Тому фахівцеві, яка допомагає професії, так важливо зберігати цілісне бачення світу, не втрачати відчуття зв'язку з іншими людьми і чимось вищим – природою, Богом, мистецтвом, інакше разом із клієнтами ми загубимося у світі жорстокості та страждання.

Перший крок у роботі з вторинною травмою – прийняти її існування, на глибокому рівні визнати свої внутрішні проблеми та свій біль. Дорогу до змін відкриває повнота усвідомлення, сповненість змісту (mindfullness) – тобто прийняття кожного моменту без спроб змінювати або засудити те, що відбувається.

**У професійній сфері** для успішної роботи з вторинною травмою необхідно:

* Дотримуватись балансу в роботі – не братися за роботу з кількома важкими клієнтами одночасно, дозволяти собі робити перерви, розслаблятися, виконувати фізичні вправи, прогулюватися, іноді навіть подрімати.
* Підтримувати стосунки з колегами: слухати та розповідати, отримувати та давати допомогу.
* Отримувати супервізію, відвідувати тренінги.
* Цілеспрямовано працювати з вторинною травмою, тобто мати простір, де можна говорити про почуття, які викликає робота, про взаємозв'язок особистої історії та професійну роль. Ця робота може відбуватися як у формі індивідуальних

консультацій, а також у групах реабілітації та професійної підтримки фахівців.

**В організаційній сфері** – організаційне забезпечення вищенаведеного.

**В особистій сфері** основна стратегія полягає в тому, щоб мати певну стратегію. Якщо робота стане змістом вашого життя, то постраждає і життя, і робота. Крім того, це буде поганою моделлю для ваших клієнтів і збідніть особистість. У своєму особистому житті

важливо знайти можливість проявити себе як протилежному тому, що потрібно на роботі. Наприклад, якщо робота вимагає від вас бути зібраним, дотримуватись правил, важливо знайти простір, де ви можете бути спонтанним, дурним, бездумним.

Дуже серйозною проблемою для фахівця, який працює із травмою, можуть стати нав'язливі образи, пов'язані з історіями клієнтів. Тому тут ми хочемо навести деякі рекомендації щодо роботи з цією проблемою:

* Ви можете поділитися своїми переживаннями з колегою, і це може знизити емоційне напруження.
* Можна спробувати зрозуміти, чому саме цей образ заволодів вами, що зачіпає у вас це уявлення, яка ваша невисловлена потреба говорить через цей образ.
* Можна використовувати спрямовану уяву та спробувати трансформувати образ, вводячи до нього додаткові елементи. Наприклад, вводячи в сцену насильства казкового чарівника або наділяючи себе нелюдською силою, здатною впоратися з агресором. Або уявляючи, як ґвалтівник перетворюється на жабу на ходулях. Або представляючи навколо дитини, яка зазнала нападу, захисна хмара, яка робить її недосяжною для нападу.

Такими є загальні напрями **профілактики та зниження інтенсивності** впливу вторинної травми.

Нижче наводяться конкретні вправи, які можна використовувати під час роботи з вторинною травмою як у групах реабілітації та професійної підтримки, так і при індивідуальній роботі. Наведені вправи взято з наступних робіт: Ільїна, Соловейчик (2000); Бадхен (2001).

Вправа / «Знайомство»

Ведучий: Щоб представитися, пропоную вам назвати своє ім'я та сказати, чим ви займаєтесь. Потім назвіть щось одне, що приносить найбільше задоволення в роботі, і щось одне, що є джерелом стресу або викликає негативні емоції.

Або: Скажіть, що спонукало вас обрати цю роботу? Чого ви хотіли досягти, що зробити? Які проблеми передбачали?

Вправа 2

«Особисті ознаки вторинної травми»

Перший ступінь

Запишіть три ознаки вторинної травми, які ви можете знайти у своєму повсякденному житті. Потім я запропоную поділитися з іншими тим, що ви написали. Ваш список може виглядати, наприклад, так:

1. Я перестав вечорами дивитися новини.
2. Коли хтось із моїх близьких затримується, я турбуюсь і гадаю найгірше.
3. Я став часто плакати над фільмами чи навіть історіями, що передають по радіо.

Або:

1. Я дивлюся телевізор весь вечір, доки не настане час лягати спати.
2. Я став рідше бувати в компаніях, а коли все ж таки йду кудись, я більше не розповідаю нікому, де працюю і чим займаюся.
3. Я став нетерплячим і дратівливим зі своїми дітьми – я постійно

турбуюся про їхню безпеку і надто їх опікуюся.

*Другий ступінь:* «Мовчазний свідок»

Ведучий: «А тепер устаньте і мовчки походьте кімнатою. Я пропоную вам поділитися тим, що ви написали, з іншими, але не потрібно коментувати чи розмовляти про написане. Просто читайте, що написано в іншого. Ми робитимемо це протягом 5 (або 10) хвилин».

Ведучий теж може брати участь у вправі. Коментар: Деяким учасникам може важко поділитися з іншими своїми записами. Вони можуть залишитись спостерігачами. Провідний у виконання вправи може показати їм свій список. Навіть якщо після цього вони, як і раніше, забажають залишитися осторонь, то все ж таки почуватимуться більш включеними в загальну дію.

Якщо пересування по аудиторії важко або час обмежений, можна запропонувати поділитися списками лише з сусідами.

Наступним кроком може бути пропозиція поділитися своїми враженнями всім разом чи малих групах.

*Вправа 3 «Стратегії самодопомоги»*

Мозковий штурм – відповісти на запитання: Що ви можете зробити, щоб знизити свій рівень стресу? Що ви робите, щоб подбати про себе, доставити собі радість?

Ведучий записує на великому аркуші пропозиції учасників.

Після того, як пропозиції були висловлені та зафіксовані, ведучий ставить таке запитання: «Яким чином ці стратегії можуть трансформувати вторинну травму? Що ще ви можете зробити для цього? Спробуйте знайти сенс, наповнити значимістю звичні види діяльності, усвідомити, як можуть протистояти негативним змін».

Перший список може виглядати так:

1. граю в м'яч зі своїми дітьми
2. читаю, лежачи в гамаку
3. плаваю
4. працюю в саду
5. займаюся хоровим співом
6. дивлюсь телевізор

Другий список може виглядати так:

1. граю в м'яч зі своїми дітьми, поділяючи їхню радість, цікавість до життя, відчуття безпеки
2. гуляю лісом і насолоджуюся красою природи
3. зустрічаюся з друзями, намагаючись оцінити розкіш людського спілкування
4. працюю в саду, медитуючи

*Вправа 4 «Обіцянка самому собі»*

1. Запишіть три речі, які ви могли б зробити у кожній із трьох областей – професійної, організаційної та особистої – для роботи з вторинною травмою.
2. Позначте зірочкою ті пункти у кожному розділі, які можна виконати протягом наступного місяця.
3. У кожному розділі наголосіть на тому пункті, який ви можете спробувати реалізувати вже наступного тижня.

Ваш лист може виглядати приблизно так: **Особиста сфера**

1. Взяти відпустку
2. Робити зарядку\*
3. Зустрітися з близьким другом\*

**Професійна сфера**

1. Піти на прогулянку\*
2. Домовитися про супервізію\*
3. Брати перерву після кожних трьох сесій

**Організаційна сфера**

1. Провести дискусію про вторинну травму\*
2. Зібратися для обговорення літератури
3. Влаштувати вечірку співробітників\*

*Вправа 5*

*«Оцінка особистого плану роботи*

*із вторинною травмою»*

Перегляньте лист своїх планів по роботі з вторинною травмою і спробуйте відповісти на такі питання:

1. Ця діяльність допомагає мені уникнути думок про роботу?
2. Чи можу я надати цій діяльності якогось нового змісту?
3. Чи може ця діяльність дати мені відчуття зв'язку з чимось більшим, ніж Я? Чи усвідомлення нових аспектів життя?
4. Що буде, якщо я спробую здійснювати цю діяльність з повним усвідомленням, тобто якнайповніше рефлексуючи свої думки, почуття, тілесні відчуття?

*Вправа* 6

«Основні потреби консультанта»

Для того, щоб зростати, розвиватися та зберігати творчу форму, консультанту необхідно мати можливість:

1. описати словами свою роботу за умов конфіденційності.
2. отримати зворотній зв'язок/керівництво
3. постійно розвивати професійні навички, отримувати нові знання
4. «випускати пар», якщо відчувається злість, втома від перевантажень, втрачається віра у себе
5. поважати свої почуття - як позитивні (радість, задоволення), так і негативні (пригніченість, гіркота невдачі)
6. Відчувати, що колеги тебе цінують.

- Які з цих потреб задоволені в даний період вашого життя достатньою мірою?

– Які з цих потреб задовольняються в повному обсязі чи не задовольняються взагалі?

– Що ви могли б зробити у своїй нинішній ситуації, щоб задовольнити ці потреби? Намагайтеся бути максимально конкретними у відповіді на це питання. Подумайте про те, де ви могли б задовольнити ці потреби, хто міг би вам допомогти, хто або що може завадити цьому – у зовнішній ситуації або в собі самому. З якими труднощами ви можете зустрітися, чого ви потребуєте, щоб їх подолати? та ін.

Якщо вправа виконується в групі, поділіться своїми відповідями з партнером, а потім у спільному колі.

Проаналізувати причини внутрішніх бар'єрів, що заважають подбати про себе, допоможе наступна вправа.

*Вправа 7*

*«Що мені заважає подбати про себе»*

Виберіть партнера для вправи, в якому ви намагатиметеся визначити, як ви повинні подбати про себе і що заважає вам це зробити.

Опишіть ситуацію.

Візьміть на себе роль тієї частини, яка потребує допомоги, та висловіть її в діях.

Візьміть на себе роль тієї частини, яка заважає вам подбати про себе і висловіть її в діях.

Нехай партнер візьме на себе ці ролі.

Обговоріть альтернативи та висловіть це в діях.

Варіант: Вправа виконується у трійках. Після того як протагоніст

визначає частини і знаходить способи їх вираження, він створює скульптуру, де партнери беруть він ролі різних елементів.

*Вправа 8*

*«Підкріплюючі*

*та обмежуючі повідомлення»*

Ще один підхід до турботи консультанта про себе розроблено в рамках транзактного аналізу. Він заснований на усвідомленні та опрацюванні підкріплювальних та обмежуючих повідомлень, що звучать у кожному з нас і сприяють нашому особистісному та професійному зростанню або гальмують його.

Приклади повідомлень, що обмежують:

* Чи не відчувай! Не будь ефективним! Цього замало!
* Не виявляй ініціативи! Не будь надто цікавим! Не роби нічого!
* Не довіряй своїй інтуїції! Не живи відповідно до своїх почуттів! Не йди назустріч своїм потребам!
* Не думай! Не гнівайся! Не відокремлюйся від інших! (Йди на компроміси!)
* Не будь розсудливим! Не будь сильним! Не будь прямим! Не кохай!
* Не будь тим, що ти є! (Будь таким, яким інші хочуть тебе бачити!)
* Не сперечайся! Не роби помилок! Приклади підкріплювальних повідомлень:
* Живи, досліджуй світ, живи свої почуття! Це добре!
* Шукай свої межі, вчися говорити «ні», будь самостійним, відокремленим від інших! Це добре!
* Це нормально – мати свій погляд на світ, бути тим, що ти є, пробувати свої сили!
* Це нормально – вчитися думати по-своєму, шукати свої власні моральні принципи та переконання.

Підкріплення - це ваше власне позитивне твердження про самого себе або про якусь одну сторону вашої особистості (про почуття, розум, душевні якості). Зазвичай воно виявляється у вигляді Я-висловлювання й у часі, тобто «Я маю...», «Я є...».

Якщо ви записуєте підкріплення, використовуйте розмовну мову та прості, короткі фрази. Спробуйте різні форми висловлювання і повторюйте їх стільки разів, скільки захочете. Якщо зможете - скажіть свою фразу, що підкріплює вголос, можете навіть записати її на магнітофон і потім послухати.

Підкріплення – це здорові повідомлення, яких ви не чули у дитинстві або чули недостатньо. Більше того,

твердження, що часто підкріплюють, протилежні за своїм змістом внутрішнім переконанням, прямим або непрямим повідомленням, які ви засвоїли з дитинства, наприклад:

Я люблю себе (Я недостойний кохання)

Я довіряю світові (Я завжди маю бути насторожі)

У мене прекрасний шлюб (Будь-який шлюб – це жалюгідний компроміс)

Я довіряю своїм почуттям у всьому, що я роблю чи хочу зробити (Почуття лише шкодять ясності мислення)

Я довіряю собі (Я підозрілий)

Використання підкріплення у процесі навчання та змін може полягати в тому, щоб сформулювати свою мету в теперішньому часі, так, ніби вона вже досягнута:

Я хочу бути задоволеним собою – Я можу бути задоволеним собою.

*Вправа 9 «Підкріплення»*

1. Подумайте про свою проблему. Спробуйте визначити, які обмежуючі повідомлення створюють або підтримують цю проблему.
2. Які підкріплювальні повідомлення можна їм протиставити.
3. Визначте, до якого завдання розвитку слід звернутися.

Далі вправу виконують у парах (учасники А і В).

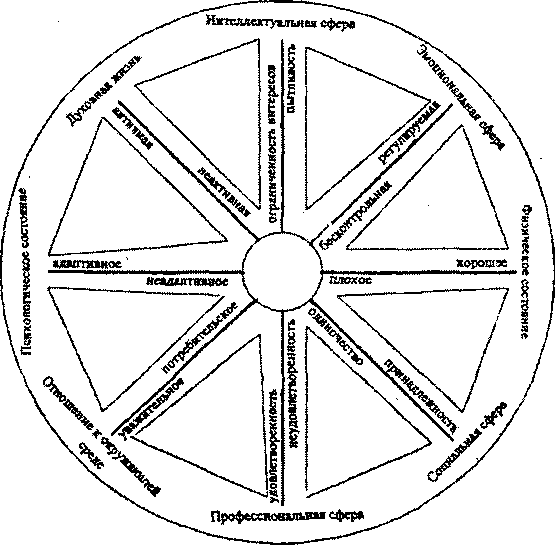
Подумайте про ситуацію у своєму житті, яку хотілося б змінити. Якого підкріплення ви потребуєте для того, щоб здійснити цю зміну? А каже

вголос свій підкріплюючий вислів В. В повідомляє А свій підкріплюючий вислів.

*Вправа 10*

*«Колесо особистого благополуччя»*

Наше професійне життя не існує ізольовано. Вона вплетена у тканину нашого повсякденного існування. Хоча поняття «вигоряння» пов'язують переважно з роботою, але неможливо не визнати, що всі сфери нашого життя взаємопов'язані та взаємно впливають одна на одну. Тому іноді потрібно відображати і оцінювати свою життєву ситуацію в цілому.



*ІНСТРУКЦІЯ*

1. Позначте точкою на кожній спиці колеса те, як ви оцінюєте свій стан зараз.
2. Проведіть лінію, яка послідовно з'єднує ці точки один з одним.
3. Порівняйте контури "ідеального колеса" з тією фігурою, яка вийшла після з'єднання крапок.

Тепер спробуйте оцінити себе:

1. Яка сфера життєдіяльності у вас є найбільш благополучною? Яка найменш благополучна?
2. Розгляньте контур, що вийшов від з'єднання точок. Чи він схожий на коло? Чи може ваше колесо «котитися життям»? Які почуття воно у вас викликає?
3. Що вам хотілося б змінити?
4. Перерахуйте кроки, які потрібно зробити, щоб досягти цих змін.

*Вправа 11*

*«Що робить мене вразливим»*

Кожен із нас відчуває на собі вплив оточення, зовнішніх обставин, пов'язаних із роботою, особистою історією та актуальними життєвими обставинами. Наявність чи відсутність сім'ї, дитячих травм, надто вимогливе начальство, неможливість отримати професійну підтримку, перевантаження на роботі – все це може позначатися на нашому стані. Приділіть час тому, щоб сформулювати для себе, що у вашому минулому та теперішньому, у сфері професійної чи особистої посилює вашу вразливість. Цей список для вашого вживання.

*Вправа 12*

*«Лист побажань*

*для вашої організації»*

Якби у вашій організації визнавали існування вторинної травми та необхідність працювати з нею, що в ній відбувалося б інакше? Чи змінилася б структура, стратегія, уявлення про цінності?

*Вправа 13*

*"Ідеальна виробнича ситуація"*

Якби ви самі створювали будь-які умови, все, що вам потрібне для хорошої роботи, що б ви зробили? Уявіть ідеальну ситуацію для своєї роботи.

*Вправа 14*

*"Список особистих ресурсів"*

Складіть список своїх ресурсів. Подумайте і про зовнішні, і про внутрішні джерела: людей, які вас оточують, місця, де ви хотіли б побувати, речі, які хотіли б мати, творчість, любов, мистецтво...

*Вправа 15 «Заохочення»*

Складіть список того, що ви отримуєте позитивне від своєї роботи. Як ви професійно виросли, чому нау­

чилися? Яких успіхів ви досягли у роботі з клієнтами? Що вам приносить радість? Перечитуйте свій список постійно та доповнюйте його новими пунктами.

*Вправа 16 «Ідентифікація потреб»*

1. Розділіть лист навпіл. У лівій половині відзначте ознаки вторинної травми, які ви виявили у себе. У правій колонці проти кожної з ознак напишіть, яка потреба в результаті страждає: (а) безпека, (б) довіра, (в) самооцінка, (г) контроль, (д) близькість, (е) система уявлень про світ - або, можливо, ущемляються відразу кілька потреб.
2. Виділіть, які потреби найбільше страждають, і окресліть три шляхи задоволення.

*Вправа I* 7

*«Лінія вашого професійного життя»*

Необхідні матеріали: фломастери (принаймні по три кольори на кожного), папір (стандартний листок для принтера або рулон шпалер).

Вступ ведучого: Більшість з нас вибирають професію, що допомагає, тому що нам властивий деякий ідеалізм, ми є соціально активними або для нас дуже важливе почуття зв'язку з іншими людьми. Найчастіше при виборі цієї професії людиною керують не лише фінансові міркування, ми робимо цю роботу тому, що вона нам цікава. І так само, як наші клієнти ростуть і змінюються в процесі нашої роботи з ними, так само і ми розвиваємось та змінюємося.

На аркуші паперу, що лежить перед вами, накресліть горизонтальну лінію посередині аркуша. Ця лінія відображає ваше буття в професії, що допомагає, від того моменту, коли ви вперше вирішили, що працюватимете саме в цій галузі. Хтось вибрав цю професію досить рано, хтось прийшов до неї, спробувавши себе спочатку чимось іншим. У крайній лівій точці цієї лінії напишіть рік, коли ви вирішили, що працюватимете в області професії, що допомагає, у крайній правій точці - нинішній рік.

А тепер проставте роки між цими точками. Ви можете робити рівні інтервали між відмітками, але якщо якісь роки здавались вам довшими, можете це відобразити.

У лівому краю лінії тим кольором, який, на вашу думку, підходить, напишіть кілька прикметників, які описують вас, яким ви були, коли вирішили вибрати для себе професію, що допомагає. Ви можете описати себе, свою особистість, властиві вам від природи якості, які, як ви вважали, мали допомогти вам досягти успіху в цій професії. Подумайте про те, якою фразою ви могли б описати свої переконання, своє бачення світу в той період і запишіть цю фразу.

Тепер я пропоную вам зробити наступні дві речі:

* . Поверх лінії над відповідними роками відзначте події, важливі для вашого професійного життя: початок навчання у навчальному закладі, перша робота

(У сфері професії, що допомагає).

* . Під лінією, також під відповідними роками, відзначте важливі події вашого особистого життя - початок або завершення важливих для вас відносин, народження дитини, смерть близької людини, переїзди, моменти криз та інтенсивного зростання.

Тепер подумайте про тих клієнтів, які запам'яталися вам, з якими ви тривалий час працювали. Хто ці люди, які вплинули на вас як на професіонала та людину? Це можуть бути найважчі ваші клієнти або ті, з якими вам було особливо приємно працювати, хто вас навчив чомусь, хто плідно співпрацював, або той, хто поранив вас, викликав почуття безпорадності. Ці люди допомагали вам змінюватись і залишалися з вами, ставши частиною вашого професійного досвіду. На своїй лінії нанесіть ініціали цих клієнтів над роками, коли ви працювали з ними.

Тепер у правому кінці, біля сьогоднішньої дати, зробіть опис себе, яким ви є сьогодні. Напишіть також фразу, яка б відображала ваше бачення світу на сьогоднішній день.

А тепер самостійно або разом із партнером досліджуйте лінію свого професійного життя.

* Які спільні риси чи відмінності ви виявляєте між подіями вашого професійного та особистого життя?
* Як, на вашу думку, пов'язані перехідні моменти, періоди інтенсивного зростання у вашому особистому житті та робота з клієнтами, які найбільше запам'яталися вам?
* Які гіпотези виникають у вас?
* Порівняйте обидві фрази, які відображають ваше бачення світу. Як воно змінилося? Ці зміни пов'язані із вашою роботою? Чи відбивають вони вторинну травму?

*Вправа 18 «Відро для сміття»*

Серед кола ставиться велике закрите кришкою відро для сміття з написом, що попереджає про те, що в ньому знаходяться смертельно небезпечні отрути. Учасникам групи пропонується викинути у це відро свої «отруйні» історії, іноді в мовчанні, іноді з прощальною мовою. Учасники можуть створювати символічні відображення цих внутрішніх отрут, наприклад, малюючи хворобливі почуття та симптоми вторинної травми. Нестерпно важкі історії клієнтів, огидна правда, зганьблена віра - все це може стати вмістом відра для сміття.

*Вправа I* 9 *«Відродження»*

Після символічного позбавлення токсинів учасникам корисно запропонувати ритуал відродження - життя, радості, сміху. Наприклад, запалити свічки як символ світла істини, заспівати, зробити якусь вправу, подарувати один одному символ зцілення і здоров'я.

*Вправа 20*

«Скульптура вторинної травми»

Учасники працюють у парах. У кожній парі один учасник скульптора, інший – глина, підвладна будь-якому бажанню скульптора. Скульптор ліпить із партнера свої переживання, пов'язані із вторинною травмою. Потім скульптор і глина діляться своїми почуттями, думками, уявленнями. Після цього скульптору пропонується степити антитезу першій скульптурі, поміркувавши про свої почуття, а потім поговорити про те, що змінилося.

*Вправа 21*

«Скульптура психотерапевта»

Учасники працюють у парах. Кожен по черзі створює зі свого партнера скульптуру себе-психотерапевта. Розмовляти рекомендується якнайменше. Після того, як кожен учасник побував в обох ролях, кожен представляє свою скульптуру групі. Потім відбувається обговорення.

Вправа 22 «З позиції лампи»

Учасникам пропонується взяти на себе роль улюбленого предмета меблів з

своєї кімнати та описати з позиції цього предмета свого власника.

Вправа 23

«Колір та трансформація»

Ця вправа потребує двох провідних. Поки один дає інструкції, інший розкладає матеріали: папір, олівці, пастель, фломастери різних кольорів.

Ведучий: «Я пропоную вам заплющити очі. Знайдіть час звернутися до себе... відверніться від ваших повсякденних турбот, планів, справ, розкладу, запланованих зустрічей; переключіть увагу на власні почуття та враження. Глибоко зітхніть та зверніться до себе, до свого внутрішнього світу. Тепер, утримуючи цей стан зосередженості на своєму внутрішньому світі, повільно розплющте очі і спокійно, без внутрішньої суєти, подивіться на ті матеріали, які лежать тут перед вами. Зосередьте свою увагу на кольорах і прислухайтеся до внутрішнього відгуку, який виникає у вас. Виберіть кілька кольорів, які приваблюють вас на даний момент. У процесі виконання вправи ви зможете змінити свій вибір, залежно від того, як змінюватимуться ваші почуття, ваш стан. Візьміть аркуш паперу і поверніться на своє місце, намагаючись утримувати фокус уваги на своїх внутрішніх відчуттях. Заплющте очі і дозвольте собі усвідомлювати все те, що відбувається з вами, свої почуття».

Вправа 24 «Малюнки»

Учасникам пропонується зробити послідовно три різні малюнки, які допоможуть їм подумати про свою роботу за допомогою власної творчості.

Інструкція ведучого:

1. Згадайте ті моменти, коли ви почувалися найбільшою мірою самим собою. Можливо, це було пов'язано з професійною роллю, коли ви відчували, що подобаєтеся собі як психотерапевт, а можливо – в особистому житті, коли ви відчували, що повністю висловлюєте свою сутність, що ви розкуті, активні, відкриті, відбиваєте те, що відбувається навколо та всередині вас, здатні до творчості. Ви можете зосередитися на почуттях або образі, який виникає у вас. Повторюю, це може бути досвід, який ви пережили у професійному чи особистому житті, але я пропоную згадати момент, коли ви відчували себе здоровим та спокійним і водночас залишалися досить чуйним та уважним, відкритим новому досвіду. Отже, зосередьтеся на почутті чи образі. І тепер, коли ви усвідомили почуття або побачили образ, виберіть кольори, щоб виразити це на папері, – продовжуючи утримувати внутрішній фокус, виразіть образи та почуття за допомогою кольорів та форм. Можете робити це у будь-який спосіб, використовуючи образ дерева, людської фігури або просто колірні плями різної форми.
2. Для другої частини я пропоную вам перенести фокус своєї уваги на почуття, враження, образи та інші аспекти внутрішнього досвіду, які ви переживали із важкими для вас клієнтами. Згадайте образи та почуття, пов'язані з їхніми історіями, з чим вони боролися в собі та у своїй роботі з вами. Може, ви згадаєте випадки, коли відчували, що нічим не можете допомогти клієнту. Це можуть бути образи нав'язливі, болючі або турбують вас. І знову використовуйте кольори та образи, щоб висловити ці почуття на папері.
3. Тепер зробіть глибокий вдих та видих. Я пропоную вам згадати те місце миру та спокою, з яким був пов'язаний перший малюнок. Дихайте глибоко. Тепер, удер­

жива у фокусі уваги обидва малюнки одразу, зверніться до образів, кольорів та почуттів, які ви висловили у другому малюнку. Не поспішаючи подивіться, як можна трансформувати ці переживання, ці почуття, цей малюнок в образ чи переживання, які будуть для вас джерелом сили чи надії у цій важкій роботі.

Обговорення

1. Тепер знайдіть партнера і поговоріть з ним про те, що ви щойно зробили. Як ви себе відчували, висловлюючи свої почуття у кольорах та образах? Поділіться своїми спостереженнями, досвідом, відкриттями. Який ви знайшли спосіб трансформувати хворобливі образи та почуття?
2. Спробуйте просто слухати одне одного, не намагаючись інтерпретувати, структурувати, аналізувати, допомагати чи судити. Чи не намагайтеся вирішувати проблеми, просто слухайте.
3. Ті, хто має таку потребу, можуть поділитися своїми почуттями та враженнями разом з усіма. Що ви дізналися про себе? Що вам відкрилося? Що ви витягли з цієї вправи такої, що ви можете взяти із собою?

Вправа 25 «Намалюйте дерево»

Перша інструкція просто звучить: "Намалюйте дерево" (5-10 хвилин). Коли малюнок буде завершено, дається нова інструкція:

1. «Намалюйте дерево, що умиротворює», – потім, наступна:
2. "Намалюйте поранене дерево", - і нарешті:
3. «Намалюйте цілюще дерево».

Потім учасникам пропонується представити групі свої малюнки та поділитися своїми почуттями, зв'язавши їх зі своєю роботою.

Вправу можна закінчити ситуацією, візуалізацією, коли кожному пропонується підійти до того дерева, яке він вибере.

Вправа 26

«Дерево протягом робочого дня»

Це варіант вправи «Намалюйте дерево», в якому учасникам пропонується намалювати дерево, що відображає їхнє самовідчуття на початку робочого дня, потім – наприкінці робочого дня, і нарешті – після вдало проведеної сесії. Малюнки демонструються групі і учасникам пропонують поділитися враженнями. Наприклад, можна запитати: «Що ці образи говорять вам у тому, як робота впливає ваше самопочуття?» Учасники можуть виявити, що робота виснажує, так і відновлює сили.

*Вправа 2 7 «Уяву, що спрямовується»*

Вправа триває від 10 до 20 хвилин і складається із загальної релаксації, основної частини, виходу та подальшої дискусії.

Потрібно бути готовим до парадоксальних реакцій учасників, які можуть впадати у транс. Деякі учасники можуть просто сидіти з відкритими очима та відзначати думки, почуття та образи, які приходять до них зі словами ведучого. Хтось може просто покинути кімнату і це нормально.

З наведених нижче трьох вправ перша розписана повністю, другі дві - зі скороченими першими фазами.

*Вправа 28 «Прийняття емоцій»*

*Вступна частина*

Ведучий: Як професіонали, які працюють із травмою, ми постійно зустрічаємося з сильними і часом тяжкими почуттями, які пробуджують у нас історії наших клієнтів та роботу з ними. Згодом це може призвести до виникнення вторинної травми. Ця вправа спрямована на те, щоб допомогти вам, з одного боку, прийняти ваші тяжкі почуття, і з іншого боку – усвідомити, отримати доступ до тієї глибинної цілющої енергії, яка завжди є у кожному з нас.

Першим щаблем буде глибока релаксація у безпечному місці, яке ви створите у своїй уяві.

Потім я запропоную вам побути в цьому безпечному місці разом зі своєю болісною емоцією, викликаною роботою с. клієнтами або реакцією контрперенесення на конкретну людину. Це може бути почуття безпорадності, сорому чи якесь загальне відчуття втрати радості, дискомфорту.

Перебуваючи з цим почуттям, спробуйте дозволити йому говорити з вами, усуваючись від негативного судження про нього та бажання його уникнути. Спробуйте залишатися з цим почуттям і потоваришувати з ним, переживаючи його настільки повно, наскільки зможете зараз, не напружуючи себе. Увійшовши в це почуття, можна ідентифікуватися з його енергією, дозволити цій енергії злитися з вашим і наповнитися відчуттям життя, яке приносить справжня зустріч із цим почуттям.

Потім розлучіться з цим почуттям і після короткого відпочинку в безпечному місці поверніться до свого звичайного стану.

*Релаксація*

Зараз я пропоную вам заплющити очі. Влаштуйтеся зручніше. Спробуйте розслабитися, руки можуть вільно лежати вздовж тіла чи колінах. Зосередьтеся на диханні. Повітря входить і виходить. Входить та виходить. З кожним вдихом ви відчуваєте все більше розслаблення та спокій. З кожним видихом йде напруга. Повітря входить і виходить. Входить та виходить. Опускайтеся все глибше в стан розслаблення, відчуваючи, як зручно розташовується ваше тіло в кріслі, прислухаючись до мого голосу і до свого дихання. У міру того, як ви чуєте мій голос, ваше дихання стає все глибшим, ви робите повільний, глибокий, спокійний вдих, повітря проникає до самого живота. Ви дихаєте спокійно і глибоко, продовжуючи відзначати, як з кожним вдихом ви стаєте все більш розслабленим, вашому тілу зручніше, а з кожним видихом залишки напруги повільно та м'яко залишають усі ділянки вашого тіла.

Повітря входить і виходить. Входить та виходить. Дозвольте кожному м'язу вашого тіла розслабитися, ви розслаблюєтеся дедалі більше, а ваше дихання стає дедалі повільніше. Дозвольте відчуття розслаблення поширитися до верхівки голови, потім вниз через м'язи обличчя та шиї, у плечі, тепер воно поширюється по руках і

верхню частину тіла. І в міру того як на ваше тіло поширюється відчуття розслаблення, ви відчуваєте, як воно виштовхує всю напругу, нижче, через руки, кисті та пальці в повітря, далеко, далеко від вас. Ви можете відчувати приємне тепло усередині.

Продовжуючи вдихати і видихати, ви розумієте хвилі розслаблення, які поширюються по всьому тілу. Нижче, через торс в ноги... ці хвилі виштовхують напругу, що залишилася, вниз, через ноги, ступні і кінчики пальців назовні, в повітря. Вся ваша напруга витікає в простір, далеко від того місця, де ви зараз. Ви почуваєтесь добре, зручно, розслаблено, відчуваєте опору. Зауважте, як відчуття розслаблення рухається разом із вашим диханням. Повітря входить і виходить. Входить та виходить. Розслаблення та відпочинок. І якщо в якийсь момент ви відчуєте напругу чи тривогу, ви зможете знову повернутися до свого дихання, цього надійного ритму вдиху та видиху, і це допоможе вам відновити зв'язок із станом розслаблення та відчуттям ґрунту під ногами.

*Безпечне місце*

Тепер уявіть, що ви знаходитесь у приємному та захищеному місці. Це може бути місце, де ви вже бували - на природі (у лісі, у горах, на морі) або в приміщенні, це може бути і місце, яке ви раніше вже уявляли або вперше уявили тепер. Що б ви не представили, его має бути дуже зручне, безпечне і приємне для вас місце. Не поспішаючи насолодитися перебуванням в цьому місці, продовжуючи відстежувати своє дихання - вдих і видих... вдих і видих - відчуваючи розслаблення, спокій, опору. Ваше дихання підтримує назовні, і ви відчуваєте повний комфорт. Всі страхи йдуть, тому що ви завжди можете повернутися в це приємне, захищене місце, яке ви уявили собі, і зосередитися на своєму диханні, щоб зберігати почуття розслаблення та спокою.

*Основна частина*

Залишаючись у цьому спокійному місці, згадайте про випадок з вашої практики. Це може бути ситуація, в якій ви переживали важкі почуття, які вам важко було винести, або ситуація тривалої, важкої роботи. Коли ви згадаєте, що ви відчували, дозвольте собі трохи наблизитись до цієї емоції або запросіть її підійти до вас ближче. Зберігайте усвідомлення свого дихання та безпечного місця, усвідомлюйте підтримку та опору, яку ви відчуваєте. Коли болісне переживання наблизиться, ви можете побажати надати йому форму, може бути - злого гнома або якоїсь тварини. Або, можливо, це буде якесь природне явище - темна хмара чи грім. Залишайтеся з цією емоцією і наголошуйте, що для вас означає перебувати з

ній, що ви відчуваєте. Не засуджуйте її, не чиніть опір їй, просто дозвольте собі переживати її близькість, весь час усвідомлюючи своє дихання - вдих і видих, вдих і видих. Тепер, якщо хочете, можете дозволити цьому почуттю наблизитись ще більше. Ви можете виявити, що це почуття хоче щось повідомити вам, щось важливе про вас або про клієнта, що може бути корисним для вас. Дослухайтеся до цього. Можливо, *ви* захочете щось сказати цьому почуттю. Дозвольте собі увійти до цього почуття, продовжуючи відстежувати своє дихання і відчувати опору. Спостерігайте те, що ви переживаєте, перебуваючи з цим почуттям. Зауважте відчуття у своєму тілі. Ви відчуєте енергію, що міститься у цій емоції. Ви відчуєте, як у міру того, як ви входите в цю емоцію, ви стикаєтеся з цією енергією і з відчуттям життєвої сили, яка міститься в цій емоції. Дозвольте цій життєвій силі пройти через себе, спонукайте з нею, продовжуючи стежити за своїм диханням - вдих і видих, вдих і видих. Відчуйте власну життєву силу, свою підтримку та опору. Вдих і видих.

*Вихід*

Настав час відпустити вашу емоцію. Ви можете попрощатися з нею так, як вам заманеться, і дати собі час побути у вашому зручному, приємному та безпечному місці, відчуваючи розслаблення, опору та наповненість вашою зустріччю. Відпочиньте трохи і, коли відчуєте себе готовими, повертайтеся у звичайний стан.

*Запитання до обговорення*

Чим хотілося б поділитись? З якою емоцією ви зустрілися? Яку форму вона набула?

Як ви себе відчували з цією емоцією, що набула такої форми?

Як вдалося наблизитися до неї?

Яке повідомлення ви одержали від цієї емоції?

Що їй сказали?

*Вправа 29 «Я з майбутнього»*

У цій вправі ви зможете зустрітися зі своїм майбутнім професійним я і подивитися, чому воно зможе вас навчити. Вправа триватиме близько 15 хвилин, потім ми можемо обговорити отриманий вами досвід і поговорити про те, як він пов'язаний з вторинною травмою.

Зрозуміло, що ваша участь повністю добровільна. Я тільки попрошу після того, як розпочнеться вправа, не вставати, щоб не турбувати інших.

*Релаксація*

Влаштуйтеся зручніше, можете зняти взуття, якщо вам нічого не заважає, закрийте очі. Зосередьтеся на диханні. Занурюючись у м'який ритм свого дихання – вдих і видих, вдих і видих – ви відчуєте, як хвилі розслаблення охоплюють вас. З кожним видихом виходить напруга, з кожним вдихом по тілу поширюється розслаблення. Ви відчуваєте розслаблення у всіх частинах тіла, від верхівки голови. Лоб, очі, рота, обличчя, шия, плечі, руки, кисті, торс, стегна, ноги, ступні, пальці ніг розслабляються. Все тіло розслаблене і розслаблення збільшується з кожним вдихом.

Відчуйте, як ви погойдуєтеся на м'якій пухнастій хмарі. Відчуйте м'якість повітря, ніжність вітерця, відчуйте спокій та безпеку. До вас можуть долинати різні звуки, думки приходять вам на думку. Просто позначте їх і відпустіть та повертайтеся до свого дихання.

Хмара може повільно дрейфувати туди, куди ви хочете, вона пливе у майбутнє. Повільно, у міру того, як ви почуватиметеся готовими, хмара зупиняється і м'яко розчиняється, залишаючи вас для зустрічі з вашим майбутнім професійним Я.

*Основна частина*

Уявіть, як ви входите до кабінету чи іншого робочого місця у майбутньому. Ваше майбутнє Я вітає вас, а ви озираєтесь на всі боки. Яким вам бачиться ваше майбутнє Я? Як ви виглядаєте? Як ви змінилися? Ви виросли, стали більш зрілим? Дайте собі час, щоб усвідомити, що ви відчуваєте, перебуваючи в цьому просторі.

Знайдіть можливість зайняти місце поряд або навпроти свого майбутнього Я. Відчуйте опору стільця або крісла, на якому ви сидите. Зверніть увагу на світло та кольори, які вас оточують, на звуки та запахи, температуру.

А тепер прислухайтеся до того, що говорить про ваше професійне життя ваше майбутнє Я. Чи є якісь питання, які ви хотіли б поставити своєму майбутньому Я 9 Запитайте та вислухайте відповідь. Що ваше майбутнє Я відчуваю про роботу? Що приносить найбільше задоволення? Які спогади викликають особливу гордість? Що втішає найбільше?

Як почувається ваше майбутнє Я наприкінці робочого дня? Послухайте та поставте будь-які питання, які вас хвилюють.

Мххжет, ваше майбутнє Я є питання до вас? Що-небудь, що воно вам хоче сказати, запропонувати чи дати?

Хоча минуло зовсім небагато часу, але ви можете відчути, що ви вже отримали те, що хотіли від зустрічі зі своїм майбутнім Я. Час, який вам потрібно було провести разом, майже закінчився, і ваше майбутнє Я пропонує вам прийти до нього будь-якої миті, коли вам знадобиться. Чи є щось у кабінеті, щось у навколишньому просторі чи якісь предмети, які допоможуть вам зберегти зв'язок із вашим майбутнім Я? Ви можете взяти їх і принести з собою сюди, у ваше сьогодення.

Час прощатись. Ви знаєте, що ще зможете зустрітись зі своїм майбутнім Я.

*Вихід*

Після того як ви зачините двері, дозвольте знову м'якій хмарі підібрати вас і обережно понести назад, в даний час. Повільно поверніться до кімнати, відчуваючи, що ви отримали те, чого потребували. У міру того як я рахуватиму від 10 до 1, ви відчуватимете, як до вас поступово повертається робочий настрій і готовність опинитися тут. (Вважайте від десяти до одного, повторюючи слова про повернення робочого настрою та готовності незабаром розплющити очі.) Поверніться до відчуття себе в теперішньому і, коли будете готові, розплющуйте очі.

*Обговорення*

Ви можете поставити учасникам такі запитання. - Як виглядає майбутнє Я та простір, в якому воно знаходиться?

* Що воно відчуває?
* Що ви впізнали від нього? Що ви зможете взяти із собою?
* Що ви відчували, бачачи себе у майбутньому?
* Які зміни ви відзначили?

Варіантом цієї вправи може бути пропозиція зустрітися з мудрецем. Це може бути якась відома учаснику особистість чи його власна мудра частина, її внутрішня мудрість.

*Вправа 30 «Розмова та листи»*

*Релаксація*

Я пропоную вам прийняти зручне становище. Руки вільно лежать уподовж тіла, ногами ви відчуваєте опору підлоги. Знайдіть позу, в якій вам буде зручно.

Коли ви знайдете зручне положення, зверніть увагу на дихання. Просто зверніть увагу. Зосередившись на диханні, ви, можливо, захочете уповільнити його, зробити кілька глибоких та повільних вдихів.

Ви можете помітити, що в міру того, як ваше дихання стає повільнішим, у міру того як ви робите повільні, глибокі, спокійні вдихи, з кожним вдихом у вас проникає спокій, освіжаючий повітря, з кожним видихом виходить напруга. Вдихайте, приймаючи у собі спокій, чисте повітря. Видихайте, випускаючи напругу. Продовжуючи повільні, спокійні, глибокі вдихи, ви можете помітити, де у вашому тілі залишається напруга. Під час вдиху зберіть цю напругу, а під час видиху звільніться від неї.

Ви можете слухати мене, але можете також дозволити своїм думкам блукати, знаходячи власну дорогу, тоді мої слова будуть просто тлом. Не турбуйтеся, якщо

мій голос стане лише тлом, що супроводжує ваші мрії; коли настане час звернутися до письмової вправи, я запропоную вам повернутися і прислухатися до моїх слів. Ви зможете легко перейти.

*Безпечне місце*

Через деякий час ми звернемося до того, що викликає стрес, і з того, що приносить задоволення в нашій роботі. Але перед цим давайте дамо можливість перенестися в якесь особливе місце, яке знаходиться далеко від тиску і сильних почуттів, пов'язаних з роботою. Це прекрасне місце, в якому ви, можливо, бували раніше або яке відвідували тільки у своїх мріях, де ви почуваєтеся вільними від будь-якого тиску та інтенсивних переживань.

Походьте навколо і просто придивіться до цього місця. Що ви бачите? Зверніть увагу на кольори – вони яскраві чи приглушені? Які форми ви бачите перед собою? Це поля, ліси чи море? Які предмети привертають до себе вашу увагу? Тут багато світла чи сутінки? Що ви відчуваєте?" Тепло чи холод, м'які чи жорсткі відчуття? Що ви можете доторкнутися? Яке це на дотик? Які запахи ви відчуваєте? Які звуки чуєте?

Знайдіть куточок у цьому окремому для вас місці, де ви могли б сісти і трохи відпочити, де ви могли б подумати про те, що з вами відбувається на роботі.

*Розмова*

Зараз я прошу вас прислухатися до того, що я говорю. Зосередьтеся на сенсі моїх слів, і хоча ви можете залишатися в стані приємного розслаблення, ви уважно прислухаєтеся до того, що я говорю.

Робота з болем інших людей, особливо з болем тих, хто пережив травму, робить нас уразливими. І ми у різний спосіб збільшуємо свою вразливість.

Ми можемо з головою поринути у стресову ситуацію, а потім дивуватися, чому ми почуваємося такими завантаженими. Ми можемо почати працювати з клієнтом, не усвідомлюючи того, як його проблеми перегукуються з нашими власними, а потім дивуватися, чому ми відчуваємо себе загнаними в пастку. Ми можемо взяти на себе відповідальність за те, що ми не в змозі контролювати, а потім звинувачувати себе за те, що не маємо ситуації. Ми можемо ігнорувати попереджувальні знаки, які посилає нам наше тіло, а потім ламати голову над тим, чому ми погано почуваємося, звідки проблеми зі спиною чи зі шлунком чи відчуття постійної сонливості.

Я пропоную вам подумати, яким чином ви збільшуєте свою вразливість, що ви самі додаєте до нашої і так важкої роботи. Як ви нехтуєте турботою про себе?

Деякі з нас вважають, що вони мають бути доступними­

ми завжди, деякі перевантажують себе – і таким чином не можуть допомогти клієнтам впоратися з їхніми навантаженнями. Деякі ігнорують свої власні проблеми, нехтують потребою особистої терапії. Деякі з нас не дозволяють собі відволіктися від роботи, у вільний від клієнтів час читають професійну літературу або роблять записи, відкидаючи потребу за межами роботи.

Я пропоную вам постаратися виявити хоча б один із способів, яким ви робите вашу вразливість до стресу більшою, ніж потребує потреби. Подумайте, як ви це робите? Зверніть увагу на ту свою частину, яка особливо цьому схильна. Спробуйте знайти в собі цю частину, яка робить саме такий вибір, не звинувачуючи та не засуджуючи себе.

Зараз я зроблю невелику паузу, щоб ці думки та ідеї оформилися у вашій свідомості. У тиші та спокої, залишаючись із собою, пошукайте ту частину своєї особистості, яка робить вас більш уразливим до стресу.

А тепер я пропоную вам знову повернути свою увагу до того заповітного місця, яке знаходиться далеко від тиску та емоцій, пов'язаних із роботою, де ви знову можете відчути себе дистанційними від стресу та своєї вразливості до стресу.

Я пропоную вам пошукати іншу частину вашого Я: мудру, турботливу, холящую і люблячу частину. Ця частина знає, що в роботі, яку ми робимо, ми постійно стикаємося з жорстокістю, приймаємо біль інших людей, стаємо мимовільними учасниками повторного переживання травми. Ця наша частина дає турботу та увагу клієнтам. Є у вас всередині така частина, внутрішня сутність, в якій міститься величезна здатність піклуватися, віддавати, допомагати людям, сприяти їхньому зціленню. Є й мудрість, яка увібрала в себе наш життєвий досвід, усе те, чого навчили нас наші клієнти і чого навчилися ми, намагаючись підтримувати себе у цій роботі.

Зараз, коли ви продовжуєте знаходитися у своєму заповітному, прекрасному відокремленому місці, я пропоную вам знайти цю мудру, дбайливу свою частину і побути з нею. Ця *частина, прихована у вас всередині, може допомогти вам дізнатися* про все, що необхідно, щоб підтримати себе в цій роботі і допомогти собі впоратися з вторинною травмою.

Перебуваючи з цією частиною себе, зі своєю внутрішньою сутністю, прислухайтеся спокійно та уважно до тієї мудрості, яка міститься у вас.

*Вправа 31 «Листи до себе»*

Через кілька хвилин ми попросимо цю вашу частину написати листа тієї іншої частини, яка почувається вразливою до стресів, пов'язаних з роботою. Вам не потрібно напружено думати над цим листом, тому що ваша мудра, дбайлива частина вже знає, чого ви потребуєте, щоб краще подбати про себе. Ця ваша частина дуже добре вміє піклуватися про вас і знає все, що потрібно знати про вашу вразливість до болю та тиску, пов'язаних із роботою.

Давайте витратимо час на те, щоб застосувати всі ці чудові навички допомоги і турботи до того, хто найсильніше цього заслуговує, – до вас самих. Ми зробимо невелику паузу, а потім ви можете взяти ручку та папір і написати лист тій своїй частині, яка так потребує турботи.

*(Учасники пишуть листа.)*

Коли ви закінчите листа, поверніть його і відкладіть убік. Давайте поговоримо трохи про цю вправу. Я пропоную вам поділитися тим, про що ви готові говорити з усіма разом. Як ви збільшуєте свою вразливість до стресу? Що ваша мудра частина порадила вам робити із цим?

**Мені хотілося б попросити вас написати ще дещо. На цей раз просто коротко позначте ті способи, якими ви збільшуєте свою вразливість, і що ваша мудра частина порадила вам захистити себе.**

Покладіть перший лист у приготовлений конверт, заклейте його та напишіть свою адресу. Я відправлю вам його за два місяці. Другий лист я пропоную вам зберегти і заглядати в нього час від часу, щоб нагадати собі, про що ви дізналися сьогодні.

**СПИСОК ЦИТОВАНОЇ ТА РЕКОМЕНДУЄМОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

Ackerley GD та ін. al. Burnout amlic licensed psychologists // Professional Psychology: Research and Practice, 1988, vol. 19.

Adler A.. What life should mean to you / Ed. by A. Porter. London: George Allen & Unwin Ltd., 1932.

Adshead G. Treatment of victims of trauma // Advances in Psychiatric Treatment, 1995, vol. 1, 161-169.

Agger I., Jensen, SB Testimony як ритуал і еvidence в психотерапії для політичних рефлексів // JoUmal of Traumatic Stress, 1990, vol. 3.

Alexander P. Різні ефекти з abuse characteristics and attachment in prediction of long-term effects of sexual abuse //Journal of Interpersonal Violence. 1993, vol. 8, 346-362.

Allen A., Bloom SL Група і сімейний похід до по-треуматичного stress disorder // The Psychiatric Clinics of North America / Ed. DA Tomb. 1994, vol. 8. P. 425-438.

Allodi F. Physical and psychiatric effects of torture: два медичні studies // Breaking of Bodies and Minds / Ed. Stover E. - NY, 1985.

Averill JR Anger and agression: an essay on emotion. New York, Springer-Verlag, 198.2

Averill JR Особистий контроль над агресивним стимулом і його відношення до stress // Psychological Bulletin. 1973, vol. 80, 286-303.

Barlow D. Anxiety and Its Disorders. The Nature and Treatment of Anxiety and Panic. New York: The Guilford Press, 1988.

Beck J. Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: Guilford, 1995.

Benedek EP Children and psychic trauma: A brief review of contemporary thinking. In S. Eth & RS Pynoos (Eds.), Post-

923

traumatic stress disorder in children. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1985.

Bernstein E. M, Putnam FW Development, reliability, і validity of dissociation scale //Journal of Nervous and Mental Disease. 1986, vol. 174 (12), 727-735.

Blake DD, Weathers FW, Nagy L M., Kaloupek DG et al. Розвиток клініки-адміністративної PTSD значок //Journal of Traumatic Stress. 1995 № 8, 75-90.

Bloom SL Germ theory of trauma: Неможливість етичної neutrality. В BH Stamm (Ed.), 2-й traumatic stress: self-care issues for clinicians, researchers, and educators. Sidran Foundation, 1995.

Boulander G., Kadushin З The Vietnam Veteran Redefined: Fact and Fiction. - NY: Hillsdale, 1986.

Bourne, PG Психологія і фізіологія stress. New York: Academic Press, 1969

Bowlby J. Attachment and loss // Attachment. NY, 1993.

Bowlby J. Verlust, Trauer und Depression. Frankfurt: Fischer, 1983.

Bracken PJ, Giller JE, Summerfield D. Psychological responses to war and atrocity: limitations of current concepts // Social Science and Medicine, 1995, 40, 1073-1082.

Bradley BP Depression: Treatment / SJE Lindsay and GE Powell (eds.) // The Handbook of Clinical Adult Psychology. 1995.

Browne A., Finkelhor D. Impact of child sexual abuse: A review of research // Psychological Bulletin, 1986, vol. 99, 66-77.

Burgess AW, Groth AN, Holmstrom, LL, Sgroi SM Сексуальна натовп дітей і adolescentes. New York: Lexington Books, 1978.

Burgess, AW, Holstrom, L. Rape trauma syndrome // American Journal of Psychiatry, 1974, vol. 131, 981-986. •

Burke RJ, Greengalass E. Лінгвістична студія психологічної burnout in teachers // Human Relations. 1995, vol. 48 (2), 187-202.

Byrne BM Burnout: testing for validity, replication, and invariance of causal structure across elementary, intermediate, and secondary teachers // America! Educational Research J. 1994, vol. 31 (3), 645-673.

Carroll JFX, White WL Theory building: Integrated individual and enviromental factors

within and ecological framework // Job stress and burnout: Research, theory and intervention perspectives / Ed. WS Pain. Beverly Hills, London, New Dehli, 1982. 41-60.

Cassiday KL, McNally RJ, Zeitlin SB Когнітивні процеси з trauma cues in rap victims with post-traumatic stress disorder // Cognitive Therapy and Research. 1992. V. 16. P. 283-295.

Cienfuegos AJ, Monelli C. Testimony of political repression as therapeutic instrument /,/ American Journal of Orthopsychiatry, 1983, vol. 53.

Clark, LMG, Lewis DJ Rape: The Price of Coercive Sexuality Toronto: Women's Press, 1977.

Coates S., Zuker KJ Gender Identity Disorders in Children // CJKestenbaum & DT Williams (Eds.) Книжковий магазин Clinical Assessment of Children and Adolescents (vol. 11). New York: New York University Press, 1988. 893-914.

Cohen LI, Roth S. Психологічна після рапту: Long-term effects and individual differences in recovery // Journal of Social and Clinical Psychology, 1987, vol. 8, 525-534.

Coohey З Neglectful mothers, їх mothers і partners: The significance of mutual aid // Child Abuse and Neglect, 1995, vol. 19, 885-895.

Coons PM та ін. Post-traumatic aspects of treatment of victims of sexual abuse and incest // Psychiatr. Clin. North. Am. 1989, vol. 12, 325-335.

Cordes SL, Dougherty TW, Blum M. Patterns of burnout серед managers і profeccionals: A comparison of models // J. of Organizational Behavior. 1997, vol. 18 (6), 685 ­701.

Corey G. та ін. al., Issues and Ethics in Helping Professions, Pacific Grove: Brooks/Cole, 1993.

Costa P., McCrae F. Multiple use for longitudinal personality data // European Journal of Personality, 1992, vol. 6, 85 - 102.

Cryer, L., Beutler, L. Group Therapy: An Alternative Treatment Approach for Rape Victims // Journal of Sex and Marital Therapy, 1980. vol. 6, 40-46.

Da Costa JM Медична diagnosis, з особливим посиланням на практичну медицину. Philadelphia, JB Lippincott, 1864.

Danieli Y. Як survivors age: Part II // NCP Clinical Quarterly. 1994, vol. 4, 20-24.

Danieli Y. Treating Survivors and Children of Survivors of Nazi Holocaust. Post-Traumatic Therapy, New York: Branner / Mazel, 1988.

Daniel Y. Therapists' difficulties in treating survivors of the Nazi Holocaust and their children. Ph.D. Dissertation. New York University, New York, 1981.

Davidson LM Baum A. Chronic stress ana PTSD //J. of Consulting and Clinical Psychology. 1986, vol. 54, 303-308.

Deering CG, Glover SG, Ready D. та ін. Unique patterns of comorbidity in post ­traumatic stress disorder from different sources of trauma // Comprehensive Psychiatry. 1996, vol. 37, 336-346.

Deikurs R., Soltz K. Children: The challenge. New York: Hawthorn / Dutton, 1964.

Derogatis L R. SCL-90-R // Clinical Psychometric Research. - Baltimore, 1975.

Derogatis LR, Lipman RS, Rickels K. та ін. The Hopkins Symptom Checklist ( HSCL ) : A measure of Primary Symptom Dimensions //Psychological Measurements in Psychopharmacology. / Ed. P. Pichot. - Basel, Karger, 1974.

Dietzel LC, Coursey RD Predectors of emotional exhaustion amont nonresidential staff persons // Psychiatric Rehabilitatoin J. 1998, vol. 21 (4), 340-348.

Dion G. Le burnout chez les educatrices et garderie: пропозиція d'un modele theorigue // Apprentissage et Socialisation. 1989, vol. 12 (4), 205-215.

Dolan SL, Renaude S. Individual, organizational and social determinants of managerial burnout: A multivariate approach // J. of Social Behavior and Personality. 1992, vol. 7 (1), 95 ­110.

DSM-ІV. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4-th ed/) Washington, DC: АРА, 1994.

Eberly RE, Engdahl BE Prevalence of somatic and psychiatric disorders among former

prisoners of war // HospComm Psychiatry. 1991, vol. 42, 807-813.

Egendorf A., Kadushin, C, Laufer R. Rothbar, G., Sloan L. Legacies of Vietnam: comparative adjustment of veterans and their peers. Washington, DC: US Government Printing Office, 1981.

Eitinger L., Strom, A. Mortality і Morbidity після Excessive Stress. Oslo:

Universitetsvorlaget; New York: Humanities Press, 1973.

Ellis A., Dryden W. Practice of rational emotive behavior therapy. New York: Springer. 1996.

Ellis A., Grieger R. (eds.) Handbook of rational-emotive therapy. New York: Springer, 1977.

Ellis, EM та ін. Review of empirical rape research: victim reactions and response to treatment // Clinical Psychology Review, 1983, vol. 3, 473-490.

Emm D., McKenry PC Coping з victimization: impact of rape on female survivors, male significant others, *and parents //* Contemporary Family Therapy: An International Journal, 1988, vol. 10, 272-279.

Engdahl BE, Speed N., Eberly RE et al ­.

England LW, Thompson C. L Counseling дитя sexual abuse victims: Myths and realities. // Journal of Counseling and Development, 1988, 66, 370-373.

Epstein RS PTSD: для оцінки diagnostic and treatment issues. // Psychiatric annals. 1989, vol.19 (10), 356-377.

Erickson K. Everything in its path: destruction з community в Buffalo Creek flood. New York: Simon & Schuster, 1976.

Escobar *JI,* Canino *G.* Rubio-Stipec M. et al: Somatic symptoms after a natural disaster: A prospective study // Am. J. Psychiatry, 1992, vol. 149, 965-967.

Evan B. Завантажені роботи. Blanche Evan Dance Foundation, San Francisco, 1991.

Evans TD, Vfflavisanis, R. Encouragement exchange: avoiding therapist burnout // Counseling and Therapy for Couples and Families. 1997, vol. 5(4).

Everly GS Jr. Clinical guide to the treatment of human resse. - NY: Plenum Press, 1989.

Everstine D., Everstine L. The Trauma Response. Нью-Йорк. WW. Norton, 1993.

Eysenk HJ. Crime and Personality. - Boston, 1964.

Fairbank JA, Keane TM, Malloy PF Книги з літератури. Consulting and Clin. Психологія. 1983, vol. 51, 912-919.

Farberow NL Shneidman ES (eds.) Cry for help. - New York, 1961.

Farberow NL The many faces of suicide. - New York, 1980

Feinauer LL, Hippolite, DL Once a princess, always a princess: Strategy for therapy with families of rape victims // Contemporary Family Therapy: An International Journal, 1987, vol. 9, 252-262.

Figley CR Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized. New York: Brunner / Mazel, 1995.

Figley CR (Ed.) Stress Disorders над Vietnam Veterans. New York: Brunner / Mazel, 1978.

Figley CR Trauma та його Wake: The Study and Treatment of Post-Trauatic Stress Disorder. New York: Brunner / Mazel, 1985.

Figley CR, McCubbin HI (eds.) Stress and family: Volume II, Coping with catastrophe. New York: Brunner / Mazel, 1983.

Finkelhor D. Child sexual abuse: New theory and research. New York: Free Press, 1984.

Finkelhor, D. Sexually victimized children. New York: The Free Press, 1979.

Fischer DG Family відносини variables and programs influencing juvenile delinquency. -Ottawa, 1985.

Foa EB, Kozak MJ Emotional processing of fear: Exposure to correcting information //

Psychol. Bull. 1986, vol. 99, 20-35.

Frank, VE Man's Search for Meaning, Simon & Schuster, Inc., First Printing English Translation, 1959.

Frederick CJ Children Traumatized by Catastrophic Situations. - American Psychiatric Association, 1995.

Freudenberger HJ Staff Burnout // Journal of Social Issues, -1974, vol. 30, 159-165.

Fuqua R., Couture K. Burnout і locus control в дитині денний спосіб життя// Child Care Quarterly. 1986, vol. 15(2), 98-109.

Furman Ст, Ahola T. Solution Talk. Hosting Therapeutic Conversations. New York-London, 1992.

Garbarino J., Guttman E., Seeley J. Психологічно battered child. San Francisco: Jossey-Bass, 1986.

Garbarino J., Kostelny K. Child maltreatment as community problem // Child Abuse and Neglect, 1992, vol. 16, 455-464.

Garbarino, J., Stott, FM What children can tell us. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers, 1989

Gargen AM The purpose of burnout: A Jungian interpretation. Special Issue: Handbook on job stress // J. of Social Behavior and Personality. 1991, vol 6 (7), 73-93.

Gelles RJ, Straus, MA. Determinants of violence in the family: Toward a theoretical integration. В WR Burr, R. Hill & FI Nye (eds.), Contemporary theories про родину. New York: Free Press, 1979.

Girelli SA, Resick PA, Marhoefer-Dvorak S., Hutter CK. 1986, vol 1, 35-46.

Goldfeld A D. Mollica RF. Pesavento В Н. et al: Психологічна і психологічна sequelae of torture: Symptomatology and diagnosis // JAMA 1988, vol. 259, 2725-2729.

Golembiewski RT, Munzenrider RT Phases of Burnout: Developments on Concepts and Applications, New York: Praeger, 1988.

Goodwin J. Post-traumatic symptoms // Incest Victims. American Psychiatric Association, 1995.

Green A. Child maltreatment and it's victims: A comparison of physical and sexual abuse // Psychiatric clinics of North America, 1988, vol. 2, 591-610.

Green AH Children Traumatized by Physical Abuse. - American Psychiatric Association, 1995.

Green BL, Grace M. C, Lindy JD та ін. Levels of functional impairment following civilian disaster: The Beverly Hills Supper Club Fire //J. Consult, and Clin. Psychol. 1983, vol. 51, 573-580.

Green BL, Lindy JD, Grace MC, Leonard AC Chronic posttraumatic stress disorder and diagnostic co-morbidity in disaster sample // J. Nerv. Mental Disorder. 1992, vol. 180, 760-766.

Green BL, Grace MG, Vary MG та ін. Дитячі дисципліни в наступному віці: 17-й рік наступного року Буффало greek survivors // Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 1994, vol. 33, 71-79.

Green BL Defining Trauma: Terminology and Generic Stressor Dimensions // Journal Of Applied Social Psychology. 1990. № 20.

Grenglass ER, Burke RJ, Ondrack M. A gender role perspective of coping and burnout // Applied Psychology An International Review. 1990, vol. 39 (1), 5-12.

Grenglass ER, Burke RJ, Konarsi R. Components of burnout, resources, and gender- related differences // J. of Applies Social physchology. 1998, vol. 28 (12), 1088-1106.

Grinker, RP, Spiegel, JP Men under Stress. Philadelphia: Blakiston, 1945.

Guy JD, Liaboe, GB Особиста практика для практикованого психолога: Обговорення використання і застосування // Clinical Psychologist, 1986, vol. 39.

Haddad A, Sources of social support of scholl counselors in Jordan and its relationship to burnout // International J. for Advancement of Counceling. 1998, vol. 20(2), 113–121.

Herman JL, Hirschman L. Father-daughter incest. Cambridge: Harvard Univ. Press, 1981.

Herman JL/ Trauma and Recovery. Нью-Йорк. Basic Books. 1992

Himie DP,~Jayaratne S., Thyness PA. Buffering effects four social support types on burnout among social workers // Social Work Research and Abstracts. 1991, vol. 27 (1), 22–27.

Hobfoll SE The ecology of stress. - NY: Hemisphere, 1988.

Holt P., Fine MJ, Tollefson N. Mediating stress: Survival of the hardy // Psychology in the Scholls. 1987, vol 24 (1), 51-58.

Horowitz MJ, Krupnick J. Kaltreider N. та ін. Інститут психологічної відповіді на parental death // Archives of General Psychiatry. 1981, vol. 38, 85-92.

Horowitz MJ, Weiss DS, Kaltreider NB та ін. Reactions to death of parent: Results from patients and field subjects //Journal of Nervous and Mental Disease. 1984, vol. 172, 383-392.

Horowitz MJ, Wilner NJ, Alvarez W. Impact of event scale: Measure of subjective stress // Psychosom. Med. 1979, vol. 41, 209-218.

Horowitz MJ, Wilner N., Kaltreider N., Alvarez W. Signs and symptoms of posttraumatic stress disorder // Archives of General Psychiatry. 1980, vol. 37, 85-92.

Horowitz MJ Personlichkeitsstile und Belastungsfolgen. Intergrative psychodynamisch ­kognitive Psychotherapie // Therapie der posttraumatischen Belastungstoerang/Hrsg. A. Maercker. Heidelberg, 1998.

Horowitz MJ. Stress response syndromes. 2-nd ed. Northvale, NJ: Aronson, 1986.

Horowitz MJ., Becker SS Cognitive response to stress: Experimental studies of compulsion to repeat trauma //Psychoanalysis and contemporary science / Eds. R. Holt, Peterfreund. NY: Macmillan, 1972. V. 1.

Janoff-Bulman R. Assumptive worlds and stress of traumatic events: Application of schema construct // Social Cognition, 1989, vol. 7 (2), 113 - 136. \*

Janoff-Bulman R. Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma. NY: Free Press, 1992.

Janoff-Bulman R. Після victimization: Rebuilding shattered assumption // Trauma and its wake / ed. CR Figley. NY: Brunner / Mazel, 1985. P. 15-35.

Kanfer FH Self-Regulation: Research, issues and speculation. In: Neuringer C, Michael JL (eds.) Допоміжні зміни в клінічній психології. NY: Appleton, 1970.

Kardiner A: The Traumatic Neuroses of War. Нью-Йорк. Hoeber, 1941.

Keane NM, Caddell JM, Taylor KL Mississippi Scale для Combat-Related PTSD. Consulting and Clin. Psychol. 1988, vol. 56 (1), 85 ­90.

Keane TM, Wolfe J., Taylor KL PTSD. Clin. Psychol. 1987, vol. 43, 32-43.

Kelly G. Theory of personality: The psychology of personal constructs. New York: Norton, - 1963.

Kelly G. The psychology of personal constructs. New York: Norton, - 1955.

Kempe RS, Kempe. CH Child abuse. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978

Кеслер RC, Sonnega A., Bromet E. et al. Post-traumatic stress disorder в національній Comorbidity Survey // Arch, of Gen. Psychiatry, 1995, vol. 92, 1048-1060.

Khan MMR Concept of cumulative trauma // The privacy of self / Ed. MMR Khan. L.: Hogarth, 1974.

Kilpatrick DG Saunders BE, Amick-McMillan A. et al: Victim and crime factors поєднані з розвитком crime-related post-traumatic stress disorder // Behav. Ther. 1989, vol. 20, 199-214.

Kim Berg I. Family Preservation. London., 1991.

Kim Berg I., Miller SD Working With the Problem Drinker. A Slolution-Focused Approach. New York-London: 1992.

Kinzie JD Posttraumatice effects and their treatment among Southeast Asian refugees. In Wilson JP, Raphael У (eds): International Handbook of Traumatic Stress Syndromes. New

York, Plenum Press, 1993, pp 311-319.

Kinzie, JD Lessons від cross-cultural psychotherapy // American Journal of Psychotherapy, 1978, vol. 32, 110-120.

Kleber RJ, Brom D. Coping з Trauma. Amsterdam: Swets & Zeitlinger, 1992.

Kluft R. Course on treatment of multiple personality disorder. Annual Meeting of ythe American Psychiatric Association, San Francisco, CA, May, 1989.

Kluznik JC, Speed N/ Van Valkenburg C, et at. Forty-year follow-up of United States prisoners of war // Am. J. Psychiatry. 1986, vol. 143, 1443-1446.

Kobasa S. The hardy personality: Нагороди до соціальної психології з stress and health. In J.Suls & G. Sanders (Hrsg.), Social psychology of healthand illness. Hillsdale; NJ: Erlbaum, 1982.

Kolb LC, Multipassi LRThe conditioned emotional response: Subclass of chronic and delayed post-traumatic stress disorder // Psychiatric Annals, 1984, vol. 12, 13-20. Krupmck JL, Horowitz MJ Stress response syndromes // Arch, of Gen. Psychiatry. 1981, vol.38, 428-435.

Krystal H. Trauma and affect // Psychoanalytic study of the child. 1978, vol. 33, 81-116.

Krystal H. Massive psychic trauma. New York: International Universities Press, 1968

Kulka RA, Schienger WE, Fairbank JA, Hough, RL, Jordan BK, Marmar З R. Trauma і Військова війна Generation: Report of Findings from National Vietnam Veterans Readjustment Study. New York: Brunner/Mazel, 1990

Lasogga F., Gasch B. Psychische Erste Hilfe bei Unfallen. Wien: Stumpf und Kossendey, 1997.

Lavanco G. Burnout syndrome and Type A behavior in nurses and teachers in Sicily // Psychological Reports. 1997. V. 81 (2). P. &3-528.

Lehr U., Thomae H. Coping and Aging // Personality Psychology in Europe / G. Van Heck, P. Bonaiuto (Eds). 1993, vol.4, 365-387.

Leventman S. Epilogue: Соціальні та історичні риси на Вітнамі veteran. CR Figley (Ed.), Stress disorders серед Vietnam veterans: Theory, research and treatment (pp. 291-295). Brunner/Mazel, 1978

Levinson D. Family violence in cross-cultural perspective // Frontiers of Anthropology, 1989, Vol.1.

932

Lifton RJ & Olson, (E. ds.). 39, 1-18.

Lifton, RJ Home з війни. New York: Basic Books, 1973.

Lindermann E. Symptomatology and management of acute grief //American Journal of Psychiatry. 1944, vol. 101, 141 - 148.

Linenburg FC Locus of control, pupil control ideology, and dimensions of teacher burnout // J. of Instructional Psychology. 1992, vol 19 (2), 13-22.

Loftus E. The reality of repressed memories // American Psychologist, 1993, vol. 48, 518 ­537.

Lowen A. Bioenergetics. NY, 1975.

Ludwig AM The psychological functions of dissociation // American Journal of Clinical Hypnosis. 1983, vol. 26, 93-99.

Ludwig AM Altered states of consciousness // Archives of General Psychiatry. 1966, vol 15, 225-234.

Lutz R. Gesundheit und Genub: Euthyme Grundlagen der Verhaltenstherapie. In: Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Vol. 1: Grundlagen, Diagnostik, Verfahren, Rahmen ­bedingungen. (Ed: Margraf J.) Berlin: Springer, 1996, з 113-128.

Lutz R. Gesundheit und Krankheit: Antworten der Allgemeinen Psychologie // Lutz R., Mark N. (Hrsg.) Wie gesund sind Kranke? Gottingen: Hogrefe, 1975, S. 77-91.

Mac Kay B. Drama therapy with female victims of assault.-Special Issue: Women and the creative arts therapies // Arts in Psychotherapy, 1989, vol. 16, 293-300.

Madakasira S., O'Brien KF Відповідь по-трауматичного stress disorder in victims of natural disaster // J. Nerv. Ment. Dis. 1987, vol. 175, 286-290.

Maercker A. Therapie der posttraumatischen Belastungstoerung. Heidelberg, 1998.

Malach-Pines A., Unconscious Determinants of Career Choice and Burnout: Theoretical Model and Counseling Strategy // Journal of Employment Counseling, 2001, vol. 38, 170-184.

Maltsberger JT Suicide risk: The formulation of clinical judgement. New York: New York University Press, 1986.

Mannar З R., Weiss DS, Schlenger WE та ін. Перітрауматична dissociation і posttraumatic в муніципалітеті Vietnam theater veterans // American Journal of Psychiatry. 1994, vol. 151 (6), 902-907.

Marks I. Fears and Phobias. - NY, 1969.

Mannar З R., Weiss DS, Schlenger WE та ін. Peritraumatic

dissociation and posttraumatic stress in male Vietnam theater veterans //American Journal of Psychiatry. 1994, vol. 151 (6), 902-907.

Maslach C. Burnout: A multidimensional perspective // Professional bumout: Розвиток розвитку в теорії і освіті / Ed. WB Shaufeli, Cr. Maslach та T.Marek. Washington DC: Taylor & Trancis, 1993. P. 19-32.

Maslach C, Goldberg J. Prevention of bumout: New perspectives // Applied and Preventive Psychology. 1998, vol. 7, 63-74.

Maslach C, Jackson SE, Leiter MP Burnout Inventory Manual (Third Edition). Palo Alto, California: Consulting Psychological Press, Inc., 1996.

Maslach C, Letter MP Справжнє про те, як організація може викликати особистий stress і що це зробити. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1997.

Maslsch C, SE Jackson, The Measurement of Experienced Burnout // Journal of Occupational Behavior, 1981, vol. 2, 99-113.

McFarlane AC Vulnerability до posttraumatic stress disorder. In Wolf ME, Mosnaim AD (eds): Posttraumatic Stress Disorder: Etiology. Феноменологія і догляд. Washington, DC, American Psychiatric Press, 1990, pp 2-20.

McFarlane AC: Life events and psychiatric disorder: Роль національного disaster // Br. J. Psychiatry. 1987, vol. 151, 362-367.

Meichenbaum D. A Clinical Handbook: Практичний терапіст Manual для Assessing and Treating Adults with PTSD. - Ontario: Institute Press, 1994.

Meichenbaum D. Зміна концепцій cognitive behavior modification: Retrospect and prospect // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1993, vol 61, 292-204.

Meichenbaum DA Kognitive Verhaltensmodification. Munchen: U&S, 1979.

Meichenbaum DA Methoden der Selbstinstruktion/Kanfer FH, Goldstein AP (Hrsg.) Moglichkeiten der Verhaltensanderung. Munchen: U & S., 1997.

Meir ST, Toward Theory of Burnout // Human Relations, 1983, vol. 6, 899-910.

Menninger K. Man Against Himself. A Harvest/HBJ Book, Harcourt Brace Jovanjvic Publishers. - San Diego, New York, London, 1985.

Menninger, W. Identifying, evaluation, і відповідь на

boundary violations: A risk management program // Psychiatric Annals, 1991, vol. 21(11).

Molica R. The Trauma Story: Психологічна охорона Refugee survivors of Violence and Torture, в Post-Traumatic Therapy and Victims of Violence, New York: Brunner/ Mazel, 1988.

Mosak HH (Ed.) Alfred Adler: His influence on psychology today. Park Ridge, NJ: Noyes Press, 1973.

Murphy S. M, Kilpatrick DG, Amick-McMullanA., Veronen LJ Сучасна психологічна функціонування дітей sexual assault survivors: Community study //Journal of Interpersonal Violence. - 1988, vol. 3, 55-79.

Naisberg FS, Fennig S., Keinan G., ElizurA. Personality characteristcs and proneness to bumout: A study among physchiatrists // Stress Medicine. 1991, vol 17 (4), 201-205.

Neal A. Національна trauma and collective memory. Major events в American century. N. -Y., 1998.

Neal A., Busuttil W., Rollins J. etal. Convergent validity measures of post-traumatic stress disorder in mixed military and civilian population // Journal of Traumatic Stress. 1994, vol. 7, 447-455.

Niederland WG Clinical observations on «Сурвивор syndrome» // International Journal of Psycho-Analysis, 1968, vol. 49, 313-315.

Nowack KM Type A, hardiness, and phycological distress //J. of behavioral Medicine. 1986, vol. 9 (6), 537-548.

Noyes R., Kletti R. Depersonalization in response to life-threatening danger // Comprehensive Psychiatry. 1977, vol. 18, 375-384.

O'Halloran TM, Linton, JM Stress on the Job: Self-Care Resources for Counsellors // Journal of Mental Health Counseling. 2000, vol. 22 (4), 354 – 364.

Oaklander V. Windows до наших дітей. Moab, UT: Real People Press, 1978.

Ochberg F., Soskis D. A, (Eds.) Victims of terrorism. Boulder: Westview Press, 1982.

Ogus ED, Grenglass ER, Burke RJ Gender-role differences, work stress and depersonalization // J. of Social Behavior and Personality. 1990, vol 5 (5), 387-398.

Olweus, D. Low School Achievement і Aggressive Behaviour в Adolescent Boys. In D. Magnusson and V. Allen (Eds.), Human

Розвиток. An interactional Perspective. New York: Academic Press, 1983.

Orenchuk-Tomiuk N., Matthey G., Christensen С. Р. Resolution model: A comprehensive treatment framework в sexual abuse // Child Welfare. 1990, vol. 69 (5), 417 ­431.

Orr SP, Claiborn JM, Altman В., Forgue DF, de Jong J.В., Pitman RK & Herz LR Психометричний Profil PTSD, Anxious, і Healthy Vietnam Veterans: Correlations with Psychophysiologic Responses // Journal of Consulting and Clinical 1990. № 58.

Palmer St., McMahon G. Handbook of counselling. - London, Routledge, 1997.

Pedrabissi L., Rolland JP, Santinello M. La sindrome del burnout in campione di insegnanti italiani e francesi: in confronto cross-culturale // Ricerche di Psicologia. 1991, vol. 15 (2), 37–48.

Pierce СМ., Molloy GN Психологічні та biographical differences між 2-ма школями школярів experimenting high and low levels of burnout // British J. of Educational Phyhology. 1990, vol. 60(1), 37-51. '

Pitman RK Post-traumatic Stress Disorder, Conditioning, і Network Theory //

Psychiatric Annals. 1988. N 18.

Pitman RK Post-traumatic stress disorder, hormones and memory // Biological

Psychiatry. 1989, vol. 26, 221-223.

Pitman RK, Altman Ст, Greenwald et al. Психіатричне complications при flooding therapy для posttraumatic stress disorder //J. of Clinical Psychiatry. 1991, vol. 52, 17-20.

Pitman RK, Orr SP, Forgue DF et al.: Psychophysiologic responses to combat imagery з Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder versus інші anxiety disorders // J Abnorm Psychol 1990, vol. 99, 49-54.

Pradham M., Misra N. Gender differences в type A behavior patterns: Burnout відносини в медичних Professionals //-Psychological Studies. 1996, vol. 41 (1-2), 4-9.

Quarantelli EL, Dynes, RR Response to social crisis and disaster // Annual Review of Sociology, 1977, vol. 3, 23-49.

Raphae, B. When Disaster Strikes. London: Hutchinson, 1986.

Raphael Ст, Maddison DC Care of bereaved adults: Modern

trends. In О. W. Hill (Ed.), Psychosomatic medicine - 3 (pp. 491-506). London: Butterworth, 1976.

Ratican K. Sexual abuse survivors: Identifying symptoms and special treatment consideration // Journal of Counseling and Development, 1992, vol. 71, 33-38.

Renner KE, Wackett C, Ganderton S. Соціальна природа sexual assault // Canadian Psychology, 1988, vol. 29 (3), 163-354.

Resick PAJordan G. C, Girelli SA, Hutter GK A comparative outcome study of behavioral group therapy для sexual assault victims // Behavior Therapy. 1988, vol. 19, 385-401.

Resick PA, Schnicke MK Cognitive processing therapy для sexual assay victims // J. of Consulting and Clinical Psychology. 1991, vol. 60, 748-756.

Riley К. З Measurement of dissociation // Journal of Nervous and Mental Disease. 1988,

vol. 176, 449-450.

Roehl J., Bums S. Говорити до sexually abused children // Childhood Education. 1985, vol. 62, 19-22.

Rosenhan DL, Seligman, MEP Abnormal Psychology. New York: WW Norton and Company, 1989.

Ross CA Epidemiology of multiple personality and dissociation //Psychiatric Clinics of North America. 1991, vol. 14, 503-517.

Rosse JG, Boss RW, Johnson AE, Crown ­. 1991, vol. 16 (4), 428-451.

Roth M. The phobic-anxiety-depersonalization syndrome // Proc. of the Roy. Soc. Med. 1959, vol. 52, 587-593.

Rothbaum BO, Foa EB, Riggs DS та ін. A prospective examination post-traumatic stress disorder in rape victims / /J. of Traumatic Stress. 1992, vpl. 5, 455-475.

Rotter JB Social Learning and Clinical Psychology. New York: Englewood Cliffs, 1954.

Rotter J. Ст, Chance JE, Phares EJ Applications of Social Learning Theory of Personality. New York, 1972.

Rotter JB Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement // Psychological Monograpghs, 80 (Whole No. 609), 1966.

Rowan AB Foy DW Post-Traumatic Stress Disorder in Child Sexual Abuse Survivors: A Literature Review//Journal of Traumatic Stress. 1993, vol. 6, 3–20.

Schaufeli WB, Enzmann D. Burnout кампанії для досліджень і практики: Critical analysis of theory, assessment, research and interventions. Washington DC: Taylor and France, 1999.

Schaufeli WB, van Dierendonck D. Construct validity of two burnout measures // J. of Organizational Behavior. 1993. V. 14. P. 631-647.

Sgroi S. Handbook of clinic intervention in child sexual abuse. Lexington, MA: Lexington Books, 1982.

Shatan, C. Stress disorders серед Vietnam veterans: the emotional context of combat continues. В CR Figley (Ed.), Stress disorders серед Vietnam veterans: Theory, research and treatment (pp. 43–52). Brunner/Mazel, 1978

Shazer De S. Keys для Solution In Brief Therapy. New York., 1985.

Slavicki V., EJ Cooley Implications for Burnout Research and Theory for Counsellor Educators // Personnel and Guidance Journal. 1982, vol. 60, 415 – 419.

Smith EM, North CS, McCool RE, et al. J Psychiatry. 1990, vol. 147, 202-206.

Somasundaram D. Post-traumatic responses to aerial bombing // Social Science and Medicine, 1996, vol. 42, 1465-1471.

Somasundaram, D. Scarred Mind. New Delhi: Sage, 1997.

Somasundaram, D., Sivayokan, S. War trauma in civilian population // Britis Journal of Psychiatry, 1994, vol. 165, 524-527.

Stamm BH (ed.). 2-й Traumatic Stress/ Self-Care Issues for CliniciansResearches and Educators. The Sidran Press, Lutherville, 1999.

Straus MA Sociological perspective on prevention and treatment of wife-beating. In M. Roy (Ed.), Battered women: Психологічна студія домашньої violence. New York: Van Nostrand Reinhold, 1977.

Strenz. T. The Stockholm Syndrome. In F. Ochberg & D. Soskis (Eds.) Victims of terrorism (pp. 149-164). Boulder: Westview, 1982

Summerfield, D. Impact of War and Atrocity on Civilian Populations: Основні принципи для NGO Interventions і Critica of Psychosocial Trauma Projects. Relief and Rehabilitation Network, Network paper 14. London: Overseas Development Institute, 1996.

Tang CS-K., Lau BH-B. Gender role stress and burnout in

Chinese human service professional in Hogn Kong // Anxiety, Stress and Coping: An International J. 1996, vol. 9 (3), 217-227.

Tennant C. Preventive sexual abuse programs: Problems and possibilities // Elementary

School Guidance and Counseling, 1988, vol. 23, 48-53.

Terr L. З Childhood traumas: outline and overview // American Journal of Psychiatry, 1991, vol. 163, 660-665.

Thomb DA Феноменологія посттравматичного стресового розладу // Бадхен А.А. (Ред). Методичний посібник з роботи з посттравматичним стресовим paccTpoiicTBJM. Міхай-лолва Т.І., Певзнер М.М. (сост.). СПб., Ін-т Гармонія, 2001.

Thompson С. L, Rudolph L. В. Counselling children. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company, 1996

Trimble MR: Post-traumatic Neurosis. Chichester, Wiley, 1981

van der Hart O., Horst R. Усунення теорії Pierre Janet // Journal of Traumatic Stress. – 1989, vol. 2(4), 397-412.

van der Kolk BA, Fisler R. Dissociation і fragmentary natural of traumatic memories: Overview and exploratory study //, Journal of Traumatic Stress, 1995, vol. 8 (4), ­505527.

van der Kolk BA, McFarlaneA. C, Weisaeth L. Traumatic stress: ефекти ззадоволення випробування на мунді, тіла, і суспільства / - NY: Guilford Press, 1996. - P. 303 ­327.

van der Kolk BA, Ducey CP Психологічні процеси з traumatic experience: Rorschach patterns in PTSD // J. of Traumatic Stress. 1989, vol. 2, 259-274.

van der Kolk BA, Saporta J. Biological response to psychic trauma // International handbook of traumatic stress syndromes / Eds. JP Wilson, B. Raphael. NY: Plenum Press, 1993.

van der Kolk Ст., Pelcovitz, D., Roth, S., Mandel F., McFarlane, A., Herman, J. Dissociation, somtization, і помітна дисрегуляція: комплексність адаптації до trauma // American Journal of Psychiatry, 1996, vol. 153 (7 Festschrift Supplement), 83-93.

van der Kolk BA Psychological trauma. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1987, 121.

van der Kolk, BA, Van der Hart O., Mannar CR Dissociation and information processing в posttraumatic stress disorder. In BA van der Kolk, AC McFarlane & L. Weisaeth (Eds.), Traumatic stress (pp.303-327). New York: Guilford, 1996.

van der Veer, G. Психотерапія з Refugees. Amsterdam: SCS, 1993

Vealey RS, Armstrong L., Comar W., GrenleafCA. Influence of

прийнятий тренінг бігурів на шлунку і конкуренції атмосферу в жіночих коледжах // J. of Applied Sport Psychology. 1998, vol. 10(2), 297-318.

Vierick P. Burnout and work organization in hospital wards: A cross-validation study // Work and Stress. 1996, vol. 10(3), 257-265.

Vredenburgh LD та ін. al. Burnout in counseling psychologists: тип practice settings and pertinent demographics // Counseling Psychology Quarterly. 1999, vol. 12 (3), 19–26.

Walker L. Battered woman. New York: Harper & Row, 1979

Waller NG, Putnam FW Типи розповсюдження та розповсюдження типів: taxometric analysis dissociative experiences // Psychological Methods. 1996, vol. 1(3), 300-323.

Weathers FW, Blake DD, Krinsley К. Е. et al Clinician-Administered PTSD Scale: Reliability and construct validity. Paper presentad annual meeting of Association for Advancement of Behavior Therapy. - Boston, MA, 1992.

Weathers FW, Litz В. Т. Психометричні властивості Clinician-Administered PTSD Scale - Form 1 (CAPS-1) // PTSD Research Quarterly. 1994, vol. 5, 2–6.

Weiss D. 5., Marmar З R., Metzler Т., Ronfeldt H. Predicting symptomatic distress in emergency services personnel //Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1995, vol. 63, 361-368.

Weiss DS Психологічні процеси в traumatic stress // Journal of Social Behavior and Personality. 1993, vol. 8, 3-28.

West IJ Dissociative reactions // Comprehensive textbook of Psychiatry / Ed. by AM Freeman & HI Kaplan. - Baltimore: Williams & Wilkin, 1967.

Williams T.(ed.). Posttraumatic Stress Disorder: handbook for clinicians. Cincinnati: DC:

DAV, 1987.

Wilson JP, Krauss GE. Predicting post-traumatic stress disorders серед Vietnam veterans. In Kelley WE (ed.) - Post-traumatic Stress Disorder and the War Veteran Patient. New York, Branner / Mazel, 1982.

Wilson JP, Hard, Z., Kahana, B. Human adaptation to extreme stress: З Holocaust to Vietnam. New York: Plenum, 1988.

Wilson, J., Raphael, B. (eds.) International Handbook of Traumatic Stress Syndromes. New York: Plenum, 1993.

Winson F. The biology and function of rapid eye movement sleep // Current Opinion in Microbiology. 1993, N3, 243 - 247.

Wolpe J. Practice of behavior therapy. New York: Pergamon Press, 1969. ■

Yates JL, Nashby W. Dissociation, вплив, і мережеві моделі з пам'яті: integrative proposal //Journal of Traumatic Stress. 1993, vol. 6, 3-10.

Zilberg NJ, Weiss DS, Horowitz MJ Impact of Event Scale: Кросс-validation study і деякі empirical evidence supporting a conceptual model of stress response syndromes //Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1982, vol. 50, 407-414.

Адлер А. Практика та теорія індивідуальної психології / Пер. з ним. М., Прогрес, 1995.

Алдер X. НЛП: наука та мистецтво досягнення досконалості. Мн.: Видавець В.П. Ільїн. 1998.

Алдер X. НЛП: сучасні психотехнології. СПб., Пітер, 2000.

Александров А. А. Особистісно-орієнтовані методи психотерапії. СПб., Мова, 2000.

Олександровський Ю. А. Прикордонні психічні розлади. - М.: Медицина, 1993. - 399 с.

Олександрівський Ю.А. (Ред). Психіатрична допомога під час землетрусів. М., МОЗ СРСР, 1989.

Олександрівський Ю.А. Прикордонна психіатрія та сучасні соціальні проблеми., Ростов-на-Дону, Фенікс, 1996.

Олександрівський Ю.А. Психічні розлади під час та після надзвичайних ситуацій // Психіатрія та психофармакотерапія, 2001 №4т.З.

Аяександрівський ЮА, Лобастов О.С., Співак Л.І., Щукін Б.П. Психогенія в екстремальних ситуаціях. М., 1991.

Алексєєва Л.С. (ред.) Психологічна допомога постраждалим від сімейного насильства: Науково-методичний посібник / - М.: ДержНДІ сім'ї та виховання, 2000.

Алексєєва Л.С. Про насильство над дітьми у ній. [http://2001 .](http://0.0.7.209/) [isras.ru/Socls/Articles/2003 .](http://isras.ru/Socls/Articles/2003) . .04/Alexeeva.doc. 2002

Алексєєва Л.С. Наслідки страху, тривоги та гніву // Директор школи, 2000. № 6. С. 71-80.

Альошина Ю. Є. Індивідуальне та сімейне психологічне консультування. М., 1999.

Алієв X. Захист від стресу. Як зберегти та реалізувати себе в сучасних умовах. - М., 1996.

Атлета М.А., Гришанович Т.В., Лобанова Л.В., Травнікова Н.Г.,

Трошихіна Є.Г. Тренінг розвитку життєвих цілей. Програма психологічного сприяння соціальній адаптації. СПб., Мова, 2001.

Діагностика суїцидальної поведінки: метод, рекомендації. М., 1980.

Амбрумова А.Г., Постовалова Л.І. Соціальні та клініко-психологічні аспекти самогубств у сучасному світі // Огляд психіатрії та медичної психології ім. В.М.Бехтерєва, 1991. № 1. С. 26-38.

Амбрумова А.Г., Жезлова Л.Я. Методичні рекомендації щодо профілактики суїцидальних дій у дитячому та підлітковому віці. М: МЦ СРСР, 1978.

Андреас К., Андреас С. Змініть своє мислення і скористайтеся результатами

М., КСП + - Ювента, 1994.

Андреас К., Андреас Т. Сутнісна трансформація. Воронеж, НВО "МОДЕК", 1999.

Андреас С, Андреас К. Серце розуму. «Незалежна асоціація психологів-практиків», 1997.

Андреас С, Герлінг К., Фолкнер Ч. та ін. Місія НЛП: новітні американські психотехнології. М., Ін-т загальногуманітарних досліджень, 2000.

Андрющенко О.В. Посттравматичний стресовий розлад при ситуаціях втрати об'єкта екстраординарної значущості // Психіатрія та психофармакотерапія, 2000. № 4. Т. 2.

Анн Л. Психологічний тренінг із підлітками. СПб., Пітер, 2003.

Анохін П.К. Нариси з фізіології функціональних систем. М., 1975.

Антонян Ю.М. Тероризм. М., 1998.

Анциферова Л. І. Особистість у важких життєвих умовах: переосмислення, перетворення ситуацій та психологічний захист// Психологічний журнал 1995 № 1. С. 3–19.

Анциферова Л. І. Людина перед життям і смерті // Російський менталітет: питання психологічної теорії та практики / Под. ред. К.А. Абульханової та ін - М., 1997. С. 44-55.

Аршавський В. В., Ротенберг BC Пошукова активність та її вплив на експериментальну та клінічну патологію // Журн. найвищої нервової діяльності. 1976. № 2. Т. 26. С. 424 - 428.

Ар'єс Ф. Людина перед смертю. М., 1992.

Асанова Н.К. (ред.) Посібник із запобігання насильству над дітьми. М: Владос, 1997.

Аствацатур М.І. Душевні хвороби у зв'язку з умовами військової служби, I. Статистичні дані про душевні захворювання у різних арміях // Військ. мед. журн. 1912. Т. CCXXXV. C.6888.

Ахола Т., Фурман Б. Короткострокова позитивна психотерапія. (Терапія, фокусована на рішенні). СПб., Мова, 2000.

Бадхен А.А. (Ред.). Методичний посібник з роботи з посттравматичним стресовим розладом. Михайлова Т.І., Певзнер М.М. (сост.). СПб., Ін-т Гармонія, 2001.

Баєва І.А. Тренінги психологічної безпеки у школі. СПб., Мова, 2002.

Бандура А. Теорія соціального навчання. СПб.: Євразія, 2000.

Бек А. Методи роботи із суїцидальним пацієнтом. Журнал практичної психології та психоаналізу, 2003, № 1.

Бек А. Техніки когнітивної психотерапії // Фенько А. Б., Ігнатьєва Н. С, Локтаєва М. Ю. (ред.) Психологічне консультування та психотерапія. Хрестоматія. Т. 1. Теорія та методологія. М: МПЖ, 1999, с. 142-167.

Білий П., Швед Т. Тай-бо, Кі-бо, Каратебіка. Бойовий фітнес для жінок. Ростов-на-Дону, Фенікс, 2003.

Бендлер Р. Використовуйте свій мозок для змін. СПб., Ювента, 1998.

Бендлер Р., Гріндер В., Сатир В. Сімейна терапія та НЛП. М., Ін-т

загальногуманітарних досліджень, 1999.

Бендлер Р., Ґріндер Дж. Структура магії, т. 1,2. СПб., Білий кролик, 1993.

Березкіна-Орлова В. Акторські тілесно-орієнтовані психотехніки // Вільне тіло. Хрестоматія з тілесно-орієнтованої психотерапії та психотехніки. Баскаков В.Ю. (Ред. - Упоряд.). М., Ін-т загальногуманітарних досліджень, 2001.

Березкіна-Орлова В.Б., Баскакова М.А. Тілесно-орієнтована психотехніка актора (методичні рекомендації до проведення тренінгу) // Хрестоматія з тілесно ­орієнтованої психотерапії та психотехніки. За ред. В. Баскакова. М., Сенс, 1997.

Берн Е. Ігри, в які грають люди. Люди, які гра­

ють у ігри. «Університетська книга» - ACT, СПб. - Москва, 1998.

Берне Р. Розвиток Я-концепції та виховання. М., Прогрес, 1986.

Бурлачук Л. Ф., Грабська І. А., Кочарян А. С. Основи психотерапії. Київ-Москва, Ніка-Центр - Алетейа, 1999.

Бурлачук Л.Ф., Коржова О.Ю. Психологія життєвих ситуацій. М., Російське

педагогічна агенція, 1998.

Бендлер Р., Гріндер Д. З жаб у принци. Новосибірськ, Вид-во Новосибірського ун-ту, 1992.

Бендлер Р., Гріндер Д. Рефреймінг. Воронеж, МОДЕК, 1995.

Бендлер Р., Гріндер Д. Формування трансу. М.: "Каас", 1994.

Бендлер Р., Гріндер Д. Шаблони гіпнотичних технік М. Еріксона з погляду НЛП. М.: НАВП, 1995 - 232 с.

Берон Р., Річардсон Д. Агресія. Санкт-Петербург: «Пітер Прес», 1997. – 336 с.

Вагін І. Психологія життя та смерті. СПб., Пітер, 2002.

Вагін Ю., Трегуб Л. Естетика самогубства. Перм, 1993.

Вайтхед М. Консультування людини у стані горя: модель допомоги. Психологія зрілості та старіння, № 1 (17), весна, 2002.

Варга А.Я. Системна сімейна психотерапія. СПб., Мова, 2001.

Варга А.Л, Типи неправильних батьківських відносин: Автореф. дис. канд. психол. наук. - М., 1984.

Василюк Ф. Пережити горе // Про людське в людині. М., 1991.

Василюк Ф.Є. Психологія переживання: аналіз подолання критичних ситуацій М: Вид-во Моск. ун-ту, 1984.

Вачков І. Основи технології групового тренінгу. Психотехніки. М., Вид-во «Вісь-89», 1999.

Вісник РАТЕПП, 1995.<http://ratepp.by.ru/librare>/suicid /suicid.htm

Віннікот Д.В. Маленькі діти та їхні матері. М: Клас, 1998.

Вітакер К., Бамберрі В. Танці із сім'єю. М: Незалежна фірма «Клас». 1997. Вітакер К. Опівнічні міркування сімейного терапевта. М: Незалежна фірма «Клас». 1998.

Владиславова Н. Особливості короткострокової інтенсивної

психотерапії та підготовки психологічних кадрів для роботи в екстремальних ситуаціях // Доповіді X підсумкової конференції Європейської асоціації психотерапії європейського конгресу з психотерапії. Москва, 1-4 липня 2001.

Водоп'янова Н.Є. Психічне «вигоряння» // Світ медицини. 2001 № 7-8.

Войцех В.В. Чинники ризику повторних суїцидальних спроб // Соціальна та клінічна психіатрія. 2002. № 3. С. 14-21.

Волков AM, Мікадзе Ю.В., Солнцева Г.М. Діяльність: структура та регулювання. М., 1987

Волков В. Т. Особистість пацієнта та хвороба. Томськ, 1995.

Волошин В.М. Клінічна типологія посттравматичних стресових розладів та питання диференційованої психофармакотерапії // Психіатрія та

психофармакотерапія, 2001 № 4. Т. 3.

Гінгер С, Гінгер А. Гештальт - терапія контакту. СПб., 1999.

Гіндін Г. І., Духова О. Б. Соціально-психологічна допомога дітям - жертвам сексуального насильства в сім'ї. Вологда, 1997.

Гіршон А. Кінесфера: простір руху. 2000.  [http://www .](http://www/)

[chat.ru/~bodywork/dance4.htm .](http://chat.ru/~bodywork/dance4.htm)

Гіршон А. Танцювальна імпровізація: за межами терапії, 20006.

[http://www.aha.ru/~ipd/zajpredelami.htm .](http://www.aha.ru/~ipd/zajpredelami.htm)

Горська М.В. Діагностика суїцидальної поведінки у підлітків // Вісник психосоц. та психокорекц. роботи, 1994. № 1. С. 44-52.

Гостюшин О.В. Енциклопедія екстремальних ситуацій. М., Дзеркало, 1994.

Грачова Л. В. Тренінг внутрішньої свободи. Актуалізація творчого потенціалу - СПб., Мова, 2003.

Гроллман Еге. Суїцид: первенція, інтервенція, поственція // Суїцидологія: минуле і сьогодення: Проблема самогубства у працях філософів, соціологів, психотерапевтів та у художніх текстах. Упорядник А. Н. Моховіков. М., Коги-то-Центр, 2001.

Громов В.І., Васильєв Г.А. Енциклопедія безпеки -2. М. 2000.

[http://uvdbal.tsr.ru/bezop/sob/htm .](http://uvdbal.tsr.ru/bezop/sob/htm)

Гроф Ст. За межами мозку. М., 1992.

Гроф Ст. Подорож у пошуках себе. М., 1994.

Гулдінг М., Гулдинг Р. Психотерапія нового рішення: Теорія та практика / Пер. з англ. Саріна В.М. М., НФ "Клас", 1997.

Джеймс М., Джонгвард Д. Народжені вигравати. Трансакційний аналіз з гештальт-вправами: Пер. з англ./заг. ред. та післясл. Л.А. Петровській. М.,

Видавнича група "Прогрес", "Прогрес-Універс", 1993.

Джонсон Д.А. Поради авіапасажирам (дотримання правил безпеки польоту та порятунок в аварійних ситуаціях) Пер. з англ. - М., Транспорт, 1989.

Діллман Б. Результати на мішені. СПб., Білий кролик, 1995.

Ділтс Р. Зміна переконань за допомогою НЛП. М., Незалежна фірма «Клас» >> 1997.

Ділтс Р. Стратегії геніїв. Т. 1,2, 3. М., Незалежна фірма "Клас", 1998.

Добротвірський Н.М. Душевні захворювання у зв'язку з війною (за літературними даними за 1915-1918 рр.) / / Наукова медицина. 1919. № 1. С. 378-386.

Догадана М. А., Пережогін Л. О. Виявлення, профілактика, реабілітація потерпілих. М: Сам собі адвокат, 2000.

Доморацький В. А. Інтегративна психотерапія у лікуванні статевих розладів у чоловіків // Матеріали міжнародної конференції «Сексуальне здоров'я людини на рубежі століть: проблеми, профілактика, діагностика та лікування». М., 1999.

Доморацький В. А. Особливості сексуальних дисфункцій та їх психотерапевтична корекція у ветеранів війни в Афганістані // Матеріали міждержавного науково- ­практичного семінару 18–19 грудня 1998 року у м. Вітебську, 1998.

Дональд К. Внутрішній світ травмування. Єкатеринбург, "Ділова книга", 2000.

Дормашев Ю.Б., Романов В.Я. Психологія уваги. М., Трівола, 1999.

Девіс Б. Енциклопедія виживання та порятунку. М., Віче, 1997.

Дюркгейм Еге. Самогубство. Соціологічний етюд/Пер. з франц. М., Думка, 1994.

Єніколопов С.М. Діти та психологія агресії // Школа здоров'я, 1995 №3.

Єніколопов С.М. Психотерапія при посттравматичних стресових розладах// Російський психіатричний журнал. 1998 № 3. С. 50-56.

Єрьоміна Т.І., Крюкова Н.П., Логінова Ю.Ю. Соціально-психологічна адаптація громадян, які брали участь у бойових діях, [http://pmuc.ra/eis/pdf/14.pdf .](http://pmuc.ra/eis/pdf/14.pdf) 2003.

Жане П. Психічний автоматизм. М., Початок, 1913.

Журавель А. П. Застосування методу ДПДГ на лікування психогенних сексуальних розладів // Матеріали міжнародної конференції «Сексуальне здоров'я людини межі століть: проблеми, профілактика, діагностика і лікування». М., 1999.

Захаров В. П., Хрящова Н. Ю. Соціально-психологічний тренінг: Навчальний посібник. - Л., Вид-во ЛДУ, 1989.

Зелігман М. Як навчитися оптимізму. М., Віче. 1997.

Зінов'єва Н.О., Михайлова Н.Ф. Психологія та психотерапія насильства. Дитина у кризовій ситуації. СПб., Мова, 2003.

Ізард К. Г. Психологія емоцій / Пер. з англ. В. Місник, А. Татлибаєвої, СПб., Пітер, 1999.

Ільїн А.А. Школа виживання при аваріях та стихійних лихах. М., ЕКСМО-Прес, 2001.

Ільїна І.Г., Соловійчик М.Я. (Ред.) Методичні матеріали по роботі з вторинною травмою // Конфлікт та травма. Вип.1. Актуальні питання надання допомоги при травматичних та посттравматичних стресових розладах. СПб., Ін-т психотерапії та консультування «Гармонія», 2002.

Ільїна СВ. Вплив пережитого в дитинстві насильства виникнення особистісних розладів // Питання психології. 1998. № 6. С. 65-74.

Ісаєв Д. Н. Психосоматична медицина дитячого віку. СПб., спеціальна література, 1996.

Ісуріна Г.Л. Групові методи психотерапії та психокорекції // Методи

психологічної діагностики та корекції в клініці. Л., Медицина, 1983.

Калмикова Є.С., Є. А. Міско, Тарабріна Н. В. Особливості психотерапії

посттравматичного стресу // Психологічний журнал, 2001. Т. 22 № 4, с. 70-80.

Калмикова Є.С., Падун М.А. Якість "прихильності як фактор стійкості до психічної травми// Ж. практ. психології та психоаналізу, 2002, № 1.

Каштан Р. І., Седок Би. Дж. Клінічна психіатрія: У 2 т. М., Медицина, 1994.

Карвасарський Б.Д. Психотерапевтична енциклопедія. СПб., 1998.

Карвасарський Б.Д. Неврози. 2-ге вид. М., Медицина, 1990.

Карвасарський Б.Д. Психотерапія. М., Медицина, 1985.

Картохвіл С. Психотерапія сімейно-сексуальних дисгармоній. М., Медицина, 1991

Кац Б., Тменчик Р. Анна Ахматова та музика. Дослідницькі нариси. - Л., 1989.

Кінард Е.М. Діти, які страждають від поганого поводження // Енциклопедія соціальної роботи. М: Центр загальнолюдських цінностей, 1993. Т. 1. С. 202 - 209.

Китаєв-Смик Л.А. Психологія стресу. М., Наука, 1983.

Китаєв-Смик Л.А. Психологія чеченської війни. М., 2002.

Клінічна психіатрія/За ред. Н.Є.Бачерікова. Київ, 1994.

Клінічна психіатрія/За ред. Т. Б. Дмитрієвої. М., Гоетар медицина, 1998.

Ковальов СВ. Лікування за допомогою НЛП. Нейролінгвістичне програмування психосоматичних зцілень. М., КСП +, 1999.

Ковальова О.В. Як поводитись у надзвичайній обстановці .

[http://www.kovaleva.ru/articles/psihosom/psihosom\_statya\_9.shtml .](http://www.kovaleva.ru/articles/psihosom/psihosom_statya_9.shtml) 2003

Козер Л.А. Функції соціального конфлікту. М., Ідея-Прес, Будинок інтелектуал, книги, 2000.

Колодзін Б. Як жити після психологічної травми. М., Шанс, 1992.

Кондратенко С. Вибрані аспекти роботи з горем у геш-тальт-методі // Російський гештальт. Вип. 5/ За ред. Н.Б.Дол-гополова, Р.П.Єфімкіної. Новосибірськ: Науково-навчальний центр НГУ, 2003.

Кондратенко В.Т. Суїцидальна поведінка / / Психологія екстремальних ситуацій: Хрестоматія / Упоряд. О. Є. Тарас, К. В. Сільченок. Мінськ, Харвест, 1999.

Кондратенко В.Т., Донський Д.І., Ігумнов С.А. Загальна психотерапія: Рук. для лікарів. М., Вид-во Інституту психотерапії, 2001.

Конончук Н.В. Про психологічний сенс суїцидів // Пси-і хологічний журнал, 1989. Т. 10. № 5, с. 96–102. |

Конторович В. А., Анцупова Г. Л. Психологічний дебрі-фінг як одна з форм допомоги незабаром після участі в кризовій ситуації // Особливості прояву посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців – учасників бойових дій та членів їхніх сімей. Стратегія психологічної допомоги. Ростов-на-Дону, 2001.

Корабліна Є. П., Акіндінова І. А., Баканова А. А., Батьківщина А. М. Мистецтво лікування душі: Етюди про психологічну допомогу: Посібник для практичних психологів. СПб., 2001.

Короленко Ц. П., Донських Т. А. Сім шляхів до катастрофи: Деструктивна поведінка у світі. Новосибірськ, Наука, 1990.

Котенєв І. О. Психологічні реакції працівників міліції у надзвичайних обставинах та постстресові стани: попередження та психологічна корекція // Психопедагогіка в правоохоронних органах, 1996 №1(3), с. 76–84.

Кочарян Г. С, Кочарян А. С. Психотерапія сексуальних розладів та подружніх конфліктів. М., 1994.

Кочюнас Р. Основи психологічного консультування. М, 1999.

Кошелєва А.Д., Алексєєва Л.С. Психологічне насильство над дитиною в сім'ї, її

Причини і наслідки // Насильство у ній: з чого починається сімейне неблагополуччя. М., ДержНДІ сім'ї та виховання, 2000.

Краснянський А. Морозов П. В. Посттравматичний стресовий розлад у ветеранів війни в Афганістані: З'їзд психіатрів. М., 1995.

Кратохвіл С. Психотерапія сімейно-сексуальних дисгармоній / Пер. із чешок. - М., Медицина, 1991.

Крюкова М.А., Нікітіна Т.І., Сергєєва Ю.С. Екстрена психологічна допомога: Практичний посібник. М., Вид-во НЦ ЕНАС, 2001.

Кемпбелл Д. Ефект Моцарта. Мн., Попурі, 1999.

Керрел С. Групова психотерапія підлітків. СПб., Пітер, 2002.

Кюблер-Росс Еге. Про смерть та вмирання. Київ, Софія, 2000.

Лазарус А. Мультимодальна психотерапія // Зейг Д.К., Мьюніон В.М. Психотерапія – *що це?* М., НФ "Клас", 2000а.

Лазарус А. Уявним поглядом: Образи як психотерапії. М., НФ "Клас", 20006.

Лейнер Г. Кататимне переживання образів: методика використання

уявних ситуацій корекції самопочуття. М., Ейдос, 1996.

Лейнер Р., Корнадт X. Ініційована проекція символів // Психосинтез та інші інтеграційні техніки психотерапії. А.А. Бадхен, В.Є. Каган (ред.), М., Сенс, 1997

Леонгард К. Акцентуйовані особи: Київ, 1989.

Лідер А. Г. Психологічний тренінг з підлітками. М., Academia, 2003.

Ліндеманн Еге. Клініка гострого горя // Психологія почуттів. Тексти / За ред.

В.К.Вілюнаса, Ю.Б.Гіппенрейтер. М: Вид-во МДУ, 1984.

Лисицька Т.С. Аеробіка на усі смаки. М.: Просвітництво-Владос, 1994.

Лисицька Т.С. Ритм. Пластика. М: ФіС, 1988.

Литвинцев СВ., Шамрей В.К. (Ред.). Військова психіатрія. СПб.: ВмедА, ЕЛБІ-СПб., 2001.

Личко А. Е. Психопатії та акцентуації характеру у підлітків. Л., 1977.

Ловелле Р.П., Малімонова С. Когнітивно-імагінативні методи в лікуванні травматичного стресу. На прикладі тренінгу для працівників соціальної сфери у Чечні, [www.supporter.ru ,](http://www.supporter.ru/) 2003.

Лоуен А. Біоенергетика. Терапія, яка працює із тілом. СПб., Мова, 2000.

Лоуен А. Психологія тіла. Тілесноорієнтований біоенергетичний психоаналіз. М., Незалежна асоціація психологів-практиків, 1997.

Лукас К., Сейден Г. Мовчазне горе: життя в тіні самогубства. М., Сенс, 2000.

Лендіс Р. Просунуті техніки для роботи з посттравматичними стресовими станами. М., 1996.

Маданес К. Стратегічна сімейна терапія. М., НФ "Клас", 1999.

Мак-Дермотт Я., О'Коннор Дж., "НЛП і здоров'я", Челябінськ, вид-во "Бібліотека А. Міллера", 1998.

Маклаков А. Г. Особистісний адаптаційний потенціал: його

мобілізація та прогнозування в екстремальних умовах // Психологічний журнал. 2001. Т. 22. №1.

Проблема прогнозування психологічних наслідків локальних військових конфліктів // Психологічний журнал. 1998. Т. 19. №2.

МакМаллін Р. Практикум з когнітивної терапії. СПб., Мова, 2001.

Макшанов С. І., Хрящова Н. Ю. Психогімнастика у тренінгу. СПб., Ін-т тренінгу, 1993.

Малкіна-Пих І.Г. Психосоматика Найновіший довідник. СПб. -М., Сова – Ексмо, 2003.

Маріщук В., Євдокимов В. Поведінка та саморегуляція людини в умовах стресу. - СПб.: Вересень, 2001.

Меграбян О.О. Особистість та свідомість. М., 1978.

Меновщиков В. Ю. Введення у психологічне консультування. М., 1998.

Меновщиков В.Ю. Психологічний консультування. Робота з кризовими та

проблемними ситуаціями. М., Сенс, 2002

Мінігалієва М.Р. Психологічна допомога первинним жертвам катастроф та

терористичних актів // Психологія зрілості та старіння, № 4 (16), зима, 2001.

Мінухін С, Фішман Ч. Техніки сімейної терапії. М., Незалежна фірма "Клас", 1998.

Михайлова Н. Ф. Повсякденний стрес у сім'ях здорових і хворих на неврози// Матеріали конгресу з дитячої психіатрії. М., 25-28 вересня 2001. С. 42-43.

Михайлова Н. Ф. Систематичне дослідження індивідуального та сімейного стресу та копінгу у членів сімей здорових осіб: Дис. канд. псих, наук / СПб. НДІ ім. В.М. Бехтерєва. СПб., 1998. С. 131-140.

МКЛ-10. Класифікація психічних та поведінкових розладів. Дослідницькі діагностичні критерії. ВООЗ, Женева, СПб. 1995.

Молтсбергер Дж. Небезпека самогубства: клінічна оцінка та прийняття рішень. Журнал практичної психології та психоаналізу, 2003, № 1.

Моховіков А. Н. Телефонне консультування. М.: Сенс, 2001а.

Моховіков О.М. Введення до клініко-психологічного поділу // Суїцидологія: минуле та сучасне. Проблема сама­

вбивства у працях філософів, соціологів, психотерапевтів та художніх текстах / Упоряд. А.Н.Моховіков. М: Когіто-центр, 20016.

Менделл Дж. Г., Дамон Л. Групова психотерапевтична робота з дітьми, які пережили сексуальне насильство. - М.: Генезіс, 1998.

Мягер В.К., Мішин Т.М. Сімейна психотерапія. Л., 1979.

Назаретян А. П. Психологія стихійної масової поведінки. М., ПЕР СЕ, 2001.

Назарова І.Е. Особистість та травма. 2002. http://www.zvezda- oriona. ru/66912.htm

Найт С. Керівництво з NLP. СПб., Мова, 2000

Наранхо К. Гештальт-терапія. Воронеж, 1995.

Наранхо К. Техніки гештальт-терапії. Практичний посібник для професіоналів. СПб, 1995.

Насильство у ній // Енциклопедія соціальної роботи / За ред. Л.Е.Кунельського та М.С.Мацковського. - М., 1994. - Т. 2. - С. 105.

Насильство в сім'ї: з чого починається сімейне неблагополуччя: Науково­

методичний посібник / За ред. Л.С.Алексєєвої. - М., 2000.

Небиліцин В.Д. Основні властивості нервової системи. М., 1991.

О'Коннор Дж., Сеймор Дж. Введення в НЛП. Челябінськ, Версія, 1997.

Ольшанський Д.В. Психологія терору. М. - Академічний проект, Єкатеринбург - Ділова книга, 2002.

Орел В.Є. Феномен «вигоряння» у зарубіжній психології: емпіричні дослідження // Журнал практичної психології та психоаналізу. 2001 № 3.

Орлов А. Б. Психологічне насильство у сім'ї – визначення, аспекти, основні напрями надання психологічної допомоги // Психолог у дитсадку. 2000, №2-3.

Павлов І. П. Загальні типи вищої нервової діяльності тварин і людини // Психологія індивідуальних відмінностей: Тексти / За ред. Ю.Б.Гіппенрейтер,

В.Я.Романова. М., 1980. С. 21 – 23.

Парфьонова Н.Б. До типології поведінки неповнолітніх потерпілих у ситуації психічного насильства // Актуаль­

ні проблеми практичного психолога. СПб.: Вид-во Санкт-Петербурзьк. ун-ту, 1992. С. 43-48.

Пезешкіан Н. Позитивна сімейна психотерапія: сім'я як терапевт. М., 1993.

Пезешкіан Н. Психосоматика та позитивна психотерапія. М., Медицина, 1996.

Пергаменщик Л.А., Гончарова С.С, Яковчук М.І. Подолання психологічних травм. - Мн.: НДВ, 1999

Перлз Ф. Гештальт-підхід та свідок терапії. Пров. англ. М. Папуш. М: Лібріс,

1996.

Перлз Ф. Практика гештальт-терапії. М.: Інститут загальногуманітарних

досліджень, 2001.

Перлз Ф., Гудмен П., Хефферлін Р. Практикум з гештальт-терапії. М: Видавництво Інституту психотерапії, 2001.

Перрі Г., Як упоратися з кризою. М., Педагогіка-прес, 1995.

Польстер І., Польстер М. Інтегрована гештальт-терапія: контури теорії та практики. М - ' Незалежна фірма «Клас», 1999.

Попов В. Є. Психологічна реабілітація військовослужбовців після екстремальних впливів. М., 1992.

Попов Ю. В., Вид В. Д. Сучасна клінічна психіатрія. СПб., Мова, 2000.

Ми проти них: групова динаміка політичного тероризму. // У СБ: Соціальні конфлікти: експертиза, прогнозування, технологія вирішення. Вип. 4. Тероризм. М., 1993. С. 31-32.

Психологія екстремальних ситуацій: Хрестоматія / Упоряд. О. Є. Тарас, К. В. Сільченок. Мінськ, Харвест, 1999.

Психосоціальна робота з учасниками локальних бойових дій: Метод, посібник / Упоряд. М. А. Костенко, Н. Б. Костен-ко, А. В. Урізков. [http://arw.asu .](http://arw.asu/) ra/nko/man/2.ra.html.

Психотерапія в осередку надзвичайної ситуації // Психосфера, 1998 № 4.

Пухівський Н.М. Психопатологічні наслідки надзвичайних ситуацій. М., Академічний проект, 2000.

Пушкарьов А.Л., Доморацький В.А., Гордєєва Є.Г. Посттравматичний стресовий розлад: діагностика, психофармакотерапія, психотерапія. Вид. Інституту

психотерапії, М., 2000.

Пепп П. Сімейна терапія та її парадокси. - М.: Незалежна фірма «Клас», 1998.

Райкрофт Ч. Критичний словник психоаналізу. - СПб.: Східно-європейський інститут психоаналізу, 1995.

Райх В. Функція оргазму. СПб. - М.: Університетська книга - ACT, 1997.

Райх В. Характероаналіз. М., Республіка, 1999.

Решетніков М.М. та ін. Психофізіологічні аспекти стану, поведінки та діяльності постраждалих в осередку стихійного лиха // Психологічний журнал, М., 1989. Т. 10. №4.

Робін М. Гештальт-терапія. - М.: Ейдос, 1996.

Роджерс К. Погляд психотерапію. Становлення людини. - М., Прогрес-

Універс, 1994.

Роджерс К. Р. Консультування та психотерапія. Нові підходи у сфері практичної роботи. М., 1999.

Ромек У. Р. Теорія вивченої безпорадності М. Селигма-на // Журнал практичного психолога, 20006 № 3 – 4, з. 218 - 235.

Ромек Ст., Ромек Е. Тренінг задоволення. СПб., Мова, 2003

Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович О.І. Психологічна допомога у кризових ситуаціях. СПб., Мова, 2004.

Рудестам К. Групова психотерапія. СПб., Пітер, 2001.

Посібник з телефонного консультування. Метро Крайсіс Лайн. Портленд (США). Щолково, 1996.

Саймон Р. Один до одного. Розмови із творцями сімейної терапії. М., 1996.

Сатир В. Як будувати себе та свою сім'ю. М., 1992.

Сатир В. Психотерапія сім'ї. СПб., Ювента, 1999.

Сафонова Т.Я., Цимбал Є.І. Жорстоке поводження з дітьми та його наслідки/ Жорстоке поводження з дітьми: сутність, причини, соціально-правовий захист. М.,1993.

Світ К. зіскочити з гачка. СПб., 1997.

Сельє Г. Нариси про адаптаційний синдром. М., МЕДГІЗ, 1960.

Сельє Г. Психофізіологія стресу. М., 1991.

Сельє Г. Стрес без дистресу. - М., Прогрес, 1979.

Сенявська Є. Війни XX століття: соціальна роль, ідеологія, психологія комбатантів та посттравматичний синдром //

Історія. 1999. № 43.<http://archive.lseptember.ru/>his/1999/ his43.htm.).

Cepieeea Л.С. Тілесно-орієнтована психотерапія. Хрестоматія. СПб., СПб РОФ «Практична психотерапія», 2000.

Сидоренко Є. В. Терапія та тренінг за Альфредом Адлером. СПб: Мова, 2000.

Сидоров П. І., Лукманов М. Ф. Особливості прикордонних психічних розладів у ветеранів війни в Афганістані // Журнал неврології та психіатрії ім. С. С. Корсакова. 1997. № 3.

Сидорова В.Ю. Чотири завдання горя. Журнал практичної психології та психоаналізу № 1–2, 2001.

Синягіна Н.Ю., Пазекова Г.Є., Піскунова О.Ю. Психологічна реабілітація дітей та підлітків, які зазнали насильства. М., Вузовська книга, 2001.

Синягіна HJO. Психологічні аспекти жорстокості в дитячо-батьківських відносинах. - М. -Ульяновськ: фірма Darp, 1995.

Смирнов А.В. Віддалені наслідки впливу екстраординарних стресових подій у ветеранів війни в Афганістані та членів сімей загиблих: Автореф. канд. дис. - С-Пб., 1997. - 19 с.

Смирнов А.В. Наслідки перенесеного стресу в осіб, які втратили близьких. // У сб.: Актуальні питання клінічної та соціальної психіатрії. / За ред. О.В. Лиманкіна та В.І. Крилова. - СПб., 1999.

Смирнов А.В. ПТСР та деякі базові переконання людини. [http://alex-](http://alex-therapy.narod.ru/PTSD.htm)

[therapy.narod.ru/PTSD.htm .](http://alex-therapy.narod.ru/PTSD.htm) 2002.

Смулевич А.Б., Ротштейн В.Г, Психогенні захворювання // Посібник з

психіатрії. За ред. Сніжневського А.В., т. 2. М., Медицина, 1983.

Соловійчик М.Я. Профілактика згоряння / / Майстерність психологічного консультування. Бадхен А.А., Батьківщина AM (ред.). СПб., Європейський дім, 2002.

Соловійчик М.Я. Супервізія// Майстерність психологічного консультування. Бадхен А.А., Батьківщина AM (ред.). СПб., Європейський дім, 2002.

Соловйова С.Л. Психологія екстремальних станів СПб., ЕЛБІ, 2003.

Соонетс Р., Локо Я., Локо Т. та ін. Негідне поводження з дітьми: Тарту, АТ Атлекс, 2000.

Старшенбаум Г.В., Амбрумова А.Г. Форми та методи кризової психотерапії. Методичні поради (з правом перевидання місцевими органами охорони здоров'я). Московський науково-дослідний інститут психіатрії МОЗ РРФСР. Москва, 1987.

Стратегія боротьби з насильством у ній: Довідкове керівництво. - Нью-Йорк, ООН, 1998.

Стюарт Я., Джойнс Ст. Сучасний транзактний аналіз. СПб., Соціально-психологічний центр, 1996.

Суїцидологія: минуле та сучасне. Проблема самогубства у працях філософів, соціологів, психотерапевтів та художніх текстах / Упоряд. А.Н.Моховіков. М: Когіто-центр, 2001.

Сухов О.М., Деркач О.О. (Ред.) Прикладна соціальна психологія. М. -Воронеж, Ін ­т практичної психології - НВО «МОДЕК», 1998.

Таланов В.Л., Малкіна-Пих І.Г. Довідник практичного психолога СПб. -М., Сова - Ексмо, 2003.

Тарабріна Н. В. Практикум з психології посттравматичного стресу. СПб., Пітер, 2001.

Тарабріна Н. В., Лазебна Є. О. Синдром посттравматичних стресових порушень: сучасний стан та проблеми // Психологічний журнал. 1992, т. 13 № 2, с. 14–29.

Тарабріна Н. Ст, Лазебна Є. О., Зеленова М. Є. та ін. Психологічні

Показники осіб, які пережили військовий стрес // Праці Інституту психології РАН. М., 1997. С. 254-262.

Тарас О.Є. (Ред.) Сучасна військова психологія. Мн., Харвест, 2003.

Урбанович А.А. Психологія управління (Навчальний посібник). Мн., "Харвест", 2001.

Урбанович А.А. Теорія та практика управлінської діяльності офіцера. Мн., Військова академія, 1998.

Ухтомський А. А. Зібр. тв. Л., Вид-во АН СРСР, т. 2, 1951.

Фанч Ф. Перетворюючі діалоги. Київ, Ніка-Центр, Віст-С, 1997а.

Фанч Ф. Шляхи перетворення. Загальні модулі процесингу. Київ, Ніка-Центр, Віст-С, 19976.

Фельденкрайз М. Усвідомлення через рух, М. -СПб., Університетська книга, 2000.

Фельденкрайз М. Розуміння під час роблення / За ред. Баскакова В. Хрестоматія з тілесно-орієнтованої психотерапії та психотехніки. М., Сенс, 1997.

Філатов Ф.Р. Основи психологічної допомоги дітям – жертвам екстремальних ситуацій // Працівник соціальної служби. 2000 № 3, с. 87-92.

Фопель К. Психологічні групи. Робочі матеріали для ведучого. М., Генезіс, 2000.

Франк Л.В. Віктимологія *та* віктимність. Душанбе, Іфрон, 1972.

Франкл В. Лікар і душа. СПб., 1997.

Франкл В. Психотерапія на практиці. СПб., Ювента, 1999.

Франкл В. Людина в пошуках сенсу/Пер. з англ. М., Прогрес, 1990.

Фрейд 3. Введення у психоаналіз. лекції. М., Наука, 1989.

Фрейд 3. Сум і меланхолія // Психологія емоцій. М., Вид-во Моск. ун-ту, 1984.

Фрейд А. Введення у дитячий психоаналіз. СПб., Східноєвропейський інститут психоаналізу, 1995.

Фрейд 3. Психологія несвідомого. М., Просвітництво, 1989.

Фрейджер Р., Фейдімен Дж. Особистість. Теорії. Експерименти Вправи. СПб., Прайм-Єврознак, Видавничий дім "Нева", М., Олма-Прес, 2001.

Фрімен Д. Техніки сімейної психотерапії. СПб., Пітер, 2001.

Фролова Т. У. Почнемо з пізнання себе // Директор школи. 1997 №6, с. 18-25.

Фромм^Е. Душа людини. М., 1992.

Хейлі Дж. Надзвичайна психотерапія. Психотерапевтичні техніки Мілтона Еріксона. СПб., 1995.

Хеллінгер Б. Порядки кохання. М., вид-во Інституту психотерапії, 2001.

Хорні К. Невротична особистість нашого часу. Самоаналіз. М.. Думка, 1994.

Хрестоматія із суїцидології. Київ, 1996.

Хрящова Н.Ю. (ред.) Психогімнастика у тренінгу. СПб., Ювента, 1999.

Цуканова О.В. Психологічні механізми поведінки та діяльності особистості в екстремальних умовах (Матеріали до лекції). М., РСПІ, 1991.

Черепанова Є. М. Психологічний стрес: допоможи собі та дитині. М., Академія, 1997.

Черепанова Є. М. Саморегуляція та самодопомога при роботі в екстремальних умовах. М., 1995.

Черепанова Є.М., психологічний стрес. М., Академія, 1996.

Черніков А.В. Інтегративна модель системної сімейної психотерапевтичної діагностики Тематичний додаток до журналу «Сімейна психологія та сімейна терапія». - М., 1997.

Шапіро Ф. Психотерапія емоційних травм за допомогою рухів очей: Основні принципи, протоколи та процедури/Пер. з англ. М., НФ "Клас", 1998.

Шерман Р. Фредман Н. Структуровані техніки сімейної та подружньої терапії. - М., НФ "Клас", 1997.

Шкурко Т.О. Танцювально-експресивний тренінг. СПб., Мова, 2003.

Шликов В. І. Постстресові стани з позиції теорії інтегральної

особливості. [http://www.degacom.ru/~p mt](http://www.degacom.ru/~) /konf/konf97.htm.

Шнейдман Еге. Десять загальних рис самогубств та його значення для психотерапії // Суїцидологія: минуле і сучасне. Проблема самогубства у працях філософів, соціологів, психотерапевтів та художніх текстах / Упоряд. А.Н.Моховіков. М., Когіто-центр, 2001.

Шойгу С.К., Кудінов СМ., Неживий А.Ф. та ін. Підручник рятувальника. М., МНС, 1997.

Ейдеміллер Е.Г., Юстицький В.В. Сімейна психотерапія. Л., 1989.

Ендрюс Т. Магія танцю. М. - Київ, REFL-book - Ваклер, 1996.

Енциклопедія екстремальних ситуацій. [http://www.balti .](http://www.balti/) iatp. md/reicu/ES E2/

Юнг К. Г. Структура психіки та процес індивідуації. М., Наука, 1996.

Юнг К.Г. Душа та міф: шість архетипів / Пер. з англ. Київ: Держ. б-ка України для юнацтва, 1996.

Юр'єва Л.М. Історія, культура, психічні та поведінкові розлади. М., Сфера, 2002.

Юр'єва Л.М. Кризові стани. Дніпропетровськ, 1999.

Яковлєв М.Г. Синдром вигоряння психотерапевтів: симптоми та робота з ними, [http://www.adventist.org.ru/psyh/rs\_sbn01.htm .](http://www.adventist.org.ru/psyh/rs_sbn01.htm) 2002.

Ялом І. Екзистенційна психотерапія. М., НФ "Клас", 2000.

Ялом І. Групова психотерапія: теорія та практика. М.,

Ексмо Прес, 2001.

Ясперс До. Загальна психопатологія. М., Практика, 1997.