

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НА ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ В УСЛОВИЯХ ЧС, КАРАНТИНА

Силенок Инна Казимировна

Авторский материал

Специфика работы психолога консультанта на горячей линии в условиях ЧС:

- Актуализация гражданской позиции;
- Ситуация неопределенности и постоянной изменчивости;
- Высокая ответственность (значительно выше, чем в обычной практике);
- Дополнительные функции в процессе консультации;
- Дополнительные требования к личности психолога:
 - 1) Дисциплинированность
 - 2) Выносливость
 - 3) Высокая стрессоустойчивость
 - 4) Способность быстро самостоятельно принимать решения и быстро самостоятельно действовать

Изменения состояния человека в период ЧС и карантина

Любые изменения в рамках ЧС и карантина воспринимаются человеком как стресс.

Причины стресса на карантине:

- Нарушение привычного уклада жизни
- Замкнутое пространство
- Ограничения
- Отсутствие активного взаимодействия с другими людьми
- Собственные индивидуальные причины.

В ситуации ограничения свободы и возможностей человек оказывается в ситуации сложной для восприятия и испытывает **стресс**, что может стать причиной серьезных последствий - причинения человеком вреда себе и окружающим.

Этапы проживания стресса:

- 1) Человек испытывает шок, начинается отрицание.
- 2) Состояние возмущения и агрессии резко усиливается, человек гневается, ненавидит, обвиняет. В ходе этого он автоматически принимает ситуацию на

себя и начинает обвинять себя в сложившейся ситуации, что часто приводит к болезни.

Скопившиеся негативные эмоции, как правило, находят выход через различного рода конфликты, что еще больше отягощает человека.

3) По окончании конфликта начинается этап договора с вселенной, самим собой. Человек рационализирует ситуацию и рассматривает ее более конструктивно, начинает думать более разумно, соответственно, договариваться.

4) По прошествии некоторого времени человек приходит в себя, начинает более здраво распределять свое время, составлять график, распорядок своего дня, приходит в себя. Появление мотивации действовать конструктивно.

5) На последнем этапе человек принимает ситуацию такой, какая она есть, успокаивается и начинает смотреть на сложившиеся обстоятельства с другой точки зрения. У него появляется мощная мотивация делать все возможные полезные вещи, которые он только может делать на данный момент: действовать на благо семьи, города, общества и т.д.

Этапы проживания стресса

В условиях ЧС и карантина человек претерпевает изменения в собственной жизни и некоторые потери, что приводит к состоянию стресса и психологической травме. В подобной ситуации человек проживает все этапы стресса, а в худшем случае – все этапы психологической травмы.

Этапы проживания стресса и психологической травмы:

1. Шок (состояние ужаса, ступора и сильных эмоциональных реакций)
На данном этапе специалисту необходимо сделать так, чтобы клиент отреагировал, выговорился и получил поддержку.
2. Гнев, агрессия, ненависть.
Специалисту стоит воспользоваться техникой рефрейминга.
Пример: - Ситуация форсмажора, я понимаю, но мы найдем выход, давайте подумаем вместе...
3. Договор. (Человек договаривается с собой, договаривается с обществом и решает, что делать дальше)
4. Мотивационный этап. (стресс). Этап горевания (травма)
 - В случае стресса у человека появляется мотивация действовать. Задача психолога: сформировать эту мотивацию.
 - Мотивация выйти из состояния горя и начать жить заново.
5. Человек возвращается к обычной жизни.

**Основная задача психолога-консультанта на горячей линии:
Посредством коммуникативных навыков психологу-волонтеру
необходимо сократить время проживания данных этапов и как можно
скорее вернуть человека к нормальной жизни.**

**Для волонтера-психолога очень важно поддерживать собственное
психологическое здоровье и сохранять хорошее комфортное состояние.**

Задачи волонтеров-психологов на горячей линии:

1) Помощь не в рамках масштабного консультирования с запросом
дальнейшего лечения, а помощь в данный момент и консультирование в
первую очередь по заданному человеком вопросу.

В ситуации ЧС психологи-волонтеры должны быть: дисциплинированы,
выносливы (добровольцам предстоит работа в непривычное время в
ситуации, требующей мгновенных решений) и стрессоустойчивы.

Волонтерам-психологам следует подробно изучить техники быстрого снятия
стресса и предотвращения или снятия паники, поскольку зачастую клиент
может находиться в состоянии панической атаки и, прежде чем начать
консультирование, психологу предстоит успокоить клиента, что удобнее и
быстрее всего можно будет осуществить с помощью данных техник.
(Приводятся в конце методички)

Еще одним важным требованием к личности психолога в условиях ЧС
является способность быстро принимать решения и быстро действовать.
Решения должны быть обдуманными и выверенными, ни в коем случае
опрометчивыми и принятыми в состоянии стресса.

**Основы профессиональной коммуникации волонтера и специфика
коммуникации с людьми старшего поколения, инвалидами, людьми с
плохим самочувствием физическим.**

На начальном этапе выделяют группы граждан, которым в случае обращения
необходимо оказание срочной психологической помощи, в данном случае
это:

- 1) Люди старшего поколения
- 2) Беременные женщины
- 3) Инвалиды
- 4) Матери – одиночки имеющие двое и более детей

Но панические атаки могут возникать не только у людей входящих в данные
категории, но у всех граждан. Волонтеры-психологи должны суметь
обеспечить бесплатную психологическую помощь и поддержку всему
населению любой возрастной категории и любой социальной группы.

Профессиональная коммуникация в условиях ЧС на горячей линии— это психологическая консультация как телефонные переговоры:

Этапы консультации:

1. установление контакта
2. выявление потребностей
3. проведение психологической работы
4. психотерапевтическая техника; получение обязательств клиента
5. установление долгосрочного сотрудничества
6. Завершение консультации (навык прекращения разговора с говорливым клиентом)

1. Установление контакта

Специфика в условиях ЧС состоит в том, что мы устанавливаем контакт с человеком, который плохо себя чувствует, находится под влиянием панической атаки. Установить контакт с таким человеком будет намного сложнее, чем в обычных условиях.

2. Выявление потребностей

Задача волонтера не просто оказать психологическую помощь в ситуации ЧС, но и понять реальную проблему человека в условиях карантина: человек может скрывать факт того, что он контактировал с зараженными людьми, умалчивать о заболеваниях своих близких и своем собственном. Эта «тайна» приводит человека в состояние стресса, мучает его, вгоняет в панику. Данные обстоятельства могут выявляться в рамках психологической консультации. Для их выявления психологу необходимо работать с методикой **считывания пресупозиций**.

Психологическая работа проходит в доступных для специалиста техниках. Выбор инструментов работы должен быть тщательно подобран и подходить большинству клиентов.

Волонтер-психолог должен изъясняться максимально простым языком без употребления терминологии и усложненных речевых конструкций. (Пример: коммуникация – общение, беседа).

3. Работа с возражениями

Специфика психологической консультации по телефону в ЧС и в период карантина – это работа с возражениями на всех этапах, включая установление контакта и завершение разговора.

4. Психотерапевтическая техника (в конце мы приводим несколько коротких техник, подходящих для психологической работы по телефону)

5. Установление долгосрочного сотрудничества (домашнее задание)

По окончании консультации, клиент должен получить какое-либо задание (упражнение, техника), выполнение которого положительно скажется на его состоянии.

В случае, если человеку необходима долговременная помощь, психологу следует записать номер телефона клиента и отслеживать его психологическое здоровье. Это необходимо, поскольку человека должен вести один и тот же специалист, передача другому специалисту может оказать негативное влияние на его психологическое здоровье.

В случае серьезной проблемы одной консультацией обойтись невозможно.

6. Завершение разговора

Волонтер-психолог - специалист, помощи которого ждут многие люди, в связи с этим он не может работать только лишь с одним клиентом, но и завершить разговор бывает крайне сложно, для этого существуют нейтральные фразы, которые помогают бесконфликтно завершить разговор.

Пример: «Мы с вами уже пообщались и сделали все, что можно за этот период, и сейчас на меня переводят новый звонок, видимо кому-то нужна срочная помощь, я надеюсь, что я вам помог (помогла). До связи».

В процессе консультации психолог должен заполнить протокол:

ПРОТОКОЛ КОНСУЛЬТАЦИИ ПСИХОЛОГА НА ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ №

Дата и время звонка клиента

ФИО Оператора

Запрос клиента

Тип запроса

Консультация Удалённо

Психологический вопрос

Степень влияния на личную жизнь (10-балльная шкала)

Степень влияния на работу (10-балльная шкала)

Срочность обычная/ срочная

Страна - Город -

Фамилия Аноним/

Имя

Пол **Возраст**

Номер телефона для связи с клиентом

Дата и промежуток времени, удобный для связи с клиентом с до

Обращение (в какой раз)

Откуда узнали о возможности психологической консультации

Был ли прямой контакт с заболевшим коронавирусной инфекцией (если сам не сообщил, спрашиваем в последней части консультации, когда есть уже полное доверие и улучшилось самочувствие клиента)

Проведена работа (техника, методика)

Образец заполнения протокола:

ПРОТОКОЛ КОНСУЛЬТАЦИИ ПСИХОЛОГА НА ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ №3

Дата и время звонка клиента 28 марта 2020 г.

ФИО Оператора Иванова Анна Ивановна

Запрос клиента проблемы с дочерью

Тип запроса психологический

Консультация Удалённо

Психологический вопрос

Степень влияния на личную жизнь (10-балльная шкала) 7

Степень влияния на работу (10-балльная шкала) не работает/6

Срочность обычная/ срочная

Страна - Город - Россия Москва

Фамилия Аноним/ Петрова

Имя Юлия

Пол ж **Возраст** 67

Номер телефона для связи с клиентом пишем номер

Дата и промежуток времени, удобный для связи с клиентом с 18.00 до 21.00

Обращение (в какой раз) 2

Откуда узнали о возможности психологической консультации по телевизору

Был ли прямой контакт с заболевшим коронавирусной инфекцией
отрицает/подозревает, но не уверен/был

Проведена работа (техника, методика) название или коротко прием
(диссоциация, дыхательное упражнение, работа с субмодальностями, и т.д.)

**ЕСЛИ КЛИЕНТ БОИТСЯ ЗАРАЗИТЬСЯ КОРОНАВИРУСОМ,
НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ:**

- По каким признакам клиент считает, что заразился вирусом?
- С чем связаны подозрения, что его состояние связано именно с коронавирусом?
- Что клиент знает о данном вирусе?
- Достаточно ли полная у него информация по данному вопросу?
- Из каких источников он ее взял (важно понимать, насколько источники достоверны).
- Знает ли клиент достоверную информацию от врачей и ученых по вопросу вируса, его симптомов?
- Какие действия клиент уже предпринимал?

**В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ БЫЛ КОНТАКТ С ЗАБОЛЕВШИМ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, НЕОБХОДИМО СООБЩИТЬ
НА ГОРЯЧУЮ ЛИНИЮ**

ФАКТОРЫ УСПЕХА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ:

Дисциплина, личная мотивация и работа в команде три главных составляющих успеха волонтерской деятельности.

1. Понимание своей миссии
2. Понимание цели консультации
3. Состояние успеха
4. Коммуникативная компетентность
5. Раппорт
6. Навыки работы с возражениями
7. Навыки управления своим состоянием, быстрого снятия стресса
8. Профессиональная компетентность (владение техниками, моделями консультирования, понимание в каких случаях нужно обратиться к другим специалистам помогающих профессий). Если технического

инструментария не хватает, то нужно передать клиента более опытному коллеге.

Для психолога-добровольца важно актуализировать гражданскую позицию, и в ситуации неопределенности и постоянной изменчивости проявлять высокую ответственность.

Консультируя людей по телефону, следует помнить, что в первую очередь мы являемся специалистами, профессиональными психологами и стараться сохранять профессиональную этику и оказывать только ту помощь, которая требуется человеку в данный момент.

- 1) **Понимание своей миссии.** Во имя чего это делает психолог консультант. Купирование паники у населения, предотвращение эпидемии, спасение людей от беды, Улучшение эмоционального климата, психологическое просвещение и т.д.
- 2) **Понимание, что на самом деле происходит с человеком.** (Вероятно наличие табуированной темы). (в связи с ментальной спецификой населения, может понадобится помощь психиатров-наркологов, или психиатров-психотерапевтов. Если организовано консультирование наркологов через эту же горячую линию, то нужно перевести звонок на них. Если не организовано, то заранее обеспечить такие контактные данные. **Поставить задачи консультации (сформулировать)**)
- 3) **Благополучное состояние самого специалиста** (необходимо проходить личную терапию и осуществлять меры личной психогигиены).
- 4) **Коммуникативная компетентность** включает в себя:
 - **Аудиальную чувствительность и гибкость.**
Необходимо внимательно слушать и анализировать речь и дыхание клиента для наиболее точного определения его психоэмоционального состояния. Для улучшения контакта, специалисту необходимо подстроиться под речевые особенности клиента (сделать свою речь более мягкой, или прерывистой, или четкой и т. д.) и постепенно изменять их (прерывистую речь на более мягкую и мелодичную).
 - **Лингвистическая чувствительность и гибкость.**
Специалисту необходимо детально анализировать речь клиента: слова, употребляемые клиентом, семантика этих слов, интонационно выделенные слова, акценты речи.
 - **Схема «Идеальный собеседник»**

Вопрос - ответ – поддержка.

Психолог задает вопрос, получает на него ответ, после чего хвалит или поддерживает клиента.

Пример 1:

- Вы говорите, что почувствовали тревогу, - а когда Вы ее почувствовали?
- Уже неделю меня трясет
- Это действительно очень неприятно.

Пример 2:

- У Вас получилось дышать на счет 4 – вдох, на счет 6 – выдох?
- Да, кажется, получилось.
- Очень хорошо. Какой (какая) Вы молодец!

Специалист ведет клиента, реагируя на каждую его эмоцию соответствующим эмоциональным откликом. И при этом старается постепенно убавить бурные эмоции клиента, - смягчить, замедлить темп и интенсивность.

- **Владение мета-модельными вопросами**
Задавать только в глубоком рапорте!!!

ПАТТЕРНЫ МЕТА-МОДЕЛИ:

1. Чтение мыслей. Оценочное высказывание о ком-то, его отношении, его мыслях и чувствах без ссылки на источник информации:

«Он под меня копает»

«Они меня не уважают»

ОТКУДА ВЫ ОБ ЭТОМ ЗНАЕТЕ?

«Петров меня боится»

2. Номинализации. Отглагольное существительное, «замороженное» действие, процесс:

«Кашель»,

кашляете?

«Тревога»,

ЭТО НЕПРИЯТНО. КАК ИМЕННО ВЫ

тревожитесь?

«Болезнь»,

болеете? Что у Вас болит?

ЧТО ИМЕННО С ВАМИ ПРОИСХОДИТ?

3. Неконкретные глаголы все эмоции – неконкретны, мы не знаем? Что именно происходит с клиентом, когда он что-то делает, чувствует, какими именно словами он называет процессы, которые у него происходят

«Я злюсь»

«Я грущу» **ДА. ЭТО ДЕЙСТВИТЕЛЬНО НЕПРИЯТНО!**

А КАК ИМЕННО ВЫ ГРУСТИТЕ?

«Я волнуюсь»

4. Неконкретные прилагательные. Мы не знаем какие именно качества и свойства предметов, людей, процессов называет клиент этим словом, надо уточнять

«Тяжелый человек» **Чем он тяжелый, что он такое делает?**

«Выгодная работа» **А что в этой работе такого выгодного?**

«Удачливый сотрудник» **А в чём его удачливость?**

ОБЪЯСНИТЕ ПОДРОБНЕЕ, ПОЖАЛУЙСТА, ЧТОБЫ Я ПОНЯЛА...

5. Неконкретные наречия Мы не знаем какие именно качества и свойства действий называет клиент этим словом, надо уточнять

«Это печально» **КОМУ** печально, непонятно?

«Это непонятно» «печально, непонятно»,- **ЭТО КАК?**

«Это удачно» **КОМУ, ДЛЯ КОГО** «печально, непонятно, сложно»?

6. Потеря субъектности. Оценочное высказывание без ссылки на источник информации.

«Говорят, он расчетлив» **КТО «говорит»? И ВЫ ТАК СЧИТАЕТЕ?**

«Говорят, она тяжелый человек»

«Образование в России хромает»

7. Неконкретные существительные, местоимения классы предметов, одушевленных и неодушевленных, обобщение – надо конкретизировать

«Женщины распущены»

«Люди меня не слушают» **КАКИЕ ИМЕННО? КТО ИМЕННО?**

«Многие сейчас не работают»

8. Сравнения (простые и превосходные) упущенная информация, с чем клиент сравнил то, о чем он говорит в сравнительной или превосходной степени:

«Этот день хуже» **ПО СРАВНЕНИЮ С ЧЕМ, КАКИМ, КАКИМИ,**

«Наши лекарства лучшие в мире» **СРЕДИ КАКИХ, НА ОСНОВАНИИ КАКИХ КРИТЕРИЕВ.**

9. Модальные операторы возможности, долженствования. Клиент не хочет что-то делать, говорит об этом «я должен», или «я не могу», важно понять, что именно мешает:

«Я должна заботиться о своих детях» **ЧТО СЛУЧИТСЯ, ЕСЛИ Вы**
будете заботиться...?

ЧТО СЛУЧИТСЯ, ЕСЛИ Вы не будете заботиться?

«Я не могу работать с этими людьми» **ЧТО МЕШАЕТ** заботиться о своих
детях?

работать с этими людьми?

10. Причинно-следственные связи: связаны как причинно-следственные события не связанные события и действия:

«Я опоздала, потому что не было света, и не ходили троллейбусы»

«Я не смогла приготовить обед, потому что шел дождь и у меня пропал аппетит»

КАК ОДНО СВЯЗАНО С ДРУГИМ?

- дождь с аппетитом. Может быть подумать о дожде как об очищении? А у Вас в детстве или юности был дождь, которому Вы радовались?

11. Универсальные количественные обобщение до уровня универсалий единичных, периодических или часто встречающихся обстоятельств, событий:

Все, всем, всегда, никогда, вечно, постоянно, нигде, везде, никто...

«Всем на меня наплевать»

ВСЕМ, ВСЕМ? И НЕТ НИ

ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА, КОТОРЫЙ БЫ О ВАС ДУМАЛ, ПЕРЕЖИВАЛ ЗА ВАС? А ДРУЗЬЯ? А СОСЕДИ? А ДЕТИ? (аккуратно, В глубоком рапорте, не спросить лишнее)

«Все мужчины эгоисты»

ВСТРЕЧАЮТСЯ И ТАКИЕ.

МОЖЕТ БЫТЬ ЕСТЬ ХОТЬ ОДИН, КОТОРЫЙ ЗАБОТИТСЯ О ДРУГИХ ЛЮДЯХ?

«Я не могу никуда дозвониться» - **НИКУДА? А НАМ ДОЗВОНИЛИСЬ, ЗНАЧИТ БЫВАЮТ ИСКЛЮЧЕНИЯ.**

ПЕРЕД ТЕМ КАК ЗАДАВАТЬ МЕТА-МОДЕЛЬНЫЙ ВОПРОС ОБЯЗАТЕЛЬНО!!!

ПРИСОЕДИНИТЬСЯ К ЭМОЦИИ КЛИЕНТА:

– ЭТО ДЕЙСТВИТЕЛЬНО НЕПРИЯТНО (ОЧЕНЬ НЕПРИЯТНО), ДА
ВООБЩЕ КОШМАР КАКОЙ-ТО! И т.д.

Пример: - У меня тяжесть.

- Это очень неприятно. Как именно Вы её чувствуете?
Где? В каких случаях?)

- **Метафорический язык, недопущение буквализмов**
Использование метафор, приводящих исключительно к положительным изменениям. Метафоры должны быть живыми, динамичными и должны иметь определенные ограничения. (не каменная глыба, а хороший панцирь, например)
- **Навык смены уровней коммуникации**
К примеру, с людьми старшего поколения стоит говорить не диссоциированно, а лучше из состояния душевного тепла. (более мягкие интонации, теплые слова)
- **Навык перемещения по аналогии**
Приведение терапевтической метафоры или случая из психологической практики, истории с положительным концом и разрешенным конфликтом.
- **Отслеживание у себя эмоциональных реакций**

У клиента возникают негативные эмоции из-за неудовлетворенных потребностей.



А. Маслоу. Пирамида развития потребностей в онтогенезе.

Пирамида Маслоу

1. В первую очередь для хорошего самочувствия у клиента должны быть удовлетворены потребности в пище, воде, сне, отдыхе, хорошем физическом самочувствии.
2. У клиента должна быть удовлетворена потребность в безопасности. (человек хочет чувствовать себя в безопасности)
3. Потребность в принадлежности и любви. (человек хочет чувствовать себя нужным)
4. Уважение, компетентность, чувство собственное значимости, чувство собственного достоинства, лидерство.
5. Познавательные потребности. Освоение нового, интересного.
6. Эстетические потребности. На них можно переключить, когда возникает состояние «запертости», предложить как-то улучшить, украсить комнату, квартиру, какое-то место, где больше всего проводит времени.
7. Потребность в самоактуализации. Теперь можно заняться саморазвитием, появилось время, - поговорить об этом.

То есть у клиента возникает внутри-личностный конфликт. Который провоцирует межличностные конфликты. Действовать конструктивно в ситуации конфликта мешают, как правило, эмоции, и при этом они выполняют важную функцию: они дают информацию о природе конфликта, о его причинах, и тем самым позволяют его конструктивно разрешить. При этом, выполнив информационную функцию, они из союзника превращаются в фактор, мешающий конфликт урегулировать.

Психолог-консультант находится в контакте с клиентом, - то есть в коммуникативной системе. Эмоции клиента связаны с эмоциями консультанта. Психологу необходимо отследить свои эмоциональные реакции для выявления неудовлетворенных потребностей клиента. **Чтобы справиться с проблемой, потребности необходимо удовлетворить.**

Если это потребности **первого (нижнего) уровня пирамиды Маслоу**, то, как правило, психологу **необходимо по завершению консультации перевести звонок обратно на горячую линию**, объяснив клиенту, что ему нужно обратиться за помощью к оператору (заказать доставку продуктов, лекарств, вызвать социальную службу и т.д.). **Отражается в протоколе.**

Если не удовлетворена **потребность в безопасности (второй уровень пирамиды Маслоу)**, то необходимо выяснить, действительно ли пожилому человеку или клиенту другой категории что-то угрожает извне (был контакт с инфицированным, соседи ведут асоциальный образ жизни, в квартире кто-то находится в состоянии алкогольного опьянения или употребляет наркотические вещества, и т.д.). психологу **необходимо по завершению консультации перевести звонок обратно на горячую линию**, объяснив

клиенту, что ему нужно обратиться за помощью к оператору. Если позвонивший боится сделать это сам, то мы можем сами соединиться с горячей линией и сделать заявку. **Отражается в протоколе.**

Определение эмоционального состояния клиента и методики работы с ним по собственному эмоциональному состоянию:

- раздражение консультанта = нехватка любви у клиента
- злость консультанта (что не предложить – спорит, сопротивляется), желание заставить = потребность в лидерстве у клиента
- желание сказать колкость у консультанта = у клиента состояние обиды
- у консультанта опускаются руки, клиента жалко, уже сам не веришь, что можешь помочь = эмоциональный упадок клиента (для разрешения конфликта стоит привести аналогию, выбрать часть проблемы, с которой легче будет начать разрешение глобальной проблемы и разрешить эту часть для получения некоего успешного опыта) – **нужно будет проводить несколько консультаций!**

- **Техника рефрейминга**

Волонтер-психолог, консультирующий людей в ситуации ЧС, должен владеть рефреймингом смысла и рефреймингом контекста. Техника рефрейминга позволяет снимать фиксацию клиента с беспокоящей проблемы (доминирующего процесса) и открывает путь к дальнейшей работе с рассмотрением и переосмыслением данной проблемы.

Рефрейминг смысла: Меняем смысловое значение происходящих событий:

- *Я теперь взаперти, я не могу пойти в парк погулять* – И это означает, что теперь Вы сможете посвятить время себе другим способом, заняться теми делами дома, которые долго откладывали, и, возможно, теперь найдете новые приятные и интересные для Вас занятия.

Рефрейминг контекста: предлагаем варианты ситуаций, где эти свойства, обстоятельства будут полезны:

- *Я быстро утомляюсь* – На карантине полезное качество, - теперь это Вам позволит отдохнуть, расслабиться.

На протяжении консультации волонтеру-психологу следует следить за психоэмоциональным состоянием клиента. В ситуации ЧС базовые и незаметные в быту психологические проблемы обостряются и зачастую перерастают в агрессию, панические атаки и эмоциональные срывы.

- **Владение языком внушения (прямым и косвенным)**

Выбор без выбора: Вам будет удобнее сначала сделать дыхательное упражнение, а потом мы запишем Ваши контактные данные или сначала Запишем контактные данные, а потом сделаем упражнение?

Последовательное принятие: Мы с Вами разговариваем, Вы рассказали мне несколько важных эпизодов из своей жизни, мы освоили несколько упражнений на расслабление, подышали, записали задание и теперь Вы сможете его выполнять каждый день, чтобы чувствовать себя комфортно и спокойно.

Факторы времени: После того, как мы с Вами завершим общение и вы положите трубку Вам будет приятно заметить, что ваша спина чувствует себя значительно более свободно. И т.д.

5) **Раппорт** – установление доверия и взаимопонимания в коммуникации. У раппорта есть определенная глубина, и разные задачи решаются при разной глубине раппорта. (для работы с возражениями требуется очень глубокий раппорт, для разрыва контакта – более поверхностный)

Фазы раппорта – присоединение и ведение. Чтобы вести, нужно присоединиться.

Специфика установления раппорта по телефону:

Присоединение осуществляем по аудиальным характеристикам и речевым паттернам, по ценностям, выделенным в речи (маркированным).

Ведение осуществляем, внимательно прислушиваясь к дыханию и изменениям речевых и других аудиальных характеристик клиента

б) Навык работы с возражениями.

Для работы с возражениями специалисту необходимо **углубить раппорт**. Чтобы углубить раппорт нужно обратиться к фазе присоединения, то есть «сильнее присоединиться». Для этого должен быть налажен контекст согласия в общении с клиентом. Специалист присоединяется к эмоциональному состоянию клиента и его словам. Не стоит забывать, что в состоянии стресса порой не так уж просто понять человека, речь его становится бессвязной и нелогичной, человек допускает упущения в речи, а также искажение и обобщение информации. Однако, несмотря на это, специалист должен найти нечто цельное в разговоре, на почве которого он мог бы установить или углубить раппорт, присоединившись к человеку. Для этого можно использовать повтор слов и фраз клиента, выражая свое сочувствие и поддержку, переводя внимание клиента связками «и при этом», «вы безусловно правы» и т.д. После данной связки специалист может начать

делиться с клиентом своим взглядом на ситуацию, давать полезные советы и подводить клиента к верным выводам.

Схемы разговора в сложившейся ситуации:

1. Текст клиента – «и при этом» - Текст специалиста

Пример: «(Повтор текста клиента), и при этом мы же с вами понимаем, как важно сейчас максимально себя обезопасить и максимально позаботиться о своем здоровье»

2. Текст клиента – «вы безусловно правы» - Текст специалиста

Пример: «-сколько можно нас пугать этим коронавирусом, я слышал, что он ничем не отличается от других вирусов. Почему я не могу выйти из дома?»

- Вы безусловно правы, коронавирус это один из вирусов и именно потому, что это один из вирусов, и мы пока не знаем, как он себя поведет, нам важно максимально о себе позаботиться и какое-то время соблюдать назначенные правила»

3. Текст клиента – «разумеется это так» - Текст специалиста

Пример: «- Никто меня в этом мире не понимает!»

- Разумеется это так, полностью до конца нас люди понять не могут, и именно поэтому нам важно с ними договариваться и объяснять, что с нами происходит. Давайте попробуем разобраться»

4. Текст клиента – «как вы все хорошо понимаете» - Текст специалиста

Пример: «(Повтор текста клиента), как вы всё хорошо понимаете, и для решения этой проблемы я вам предлагаю...»

7) Навыки управления своим состоянием, быстрого снятия стресса.

Необходимо делать самим для улучшения своего самочувствия, и использовать в работе с клиентами: (Упражнения в конце методического пособия)

8) Профессиональная компетентность. Владение техническим инструментарием. Волонтеру - психологу следует владеть следующими техниками:

- Снятие психологической травмы
- Техника визуальной кинестетической диссоциации
- Работа с субмодальностями

- Дыхательные техники и т. д.

Специфика коммуникации с людьми старшего поколения, с людьми-инвалидами и людьми с плохим самочувствием физическим и эмоциональным

Одним из основных аспектов успешного консультирования является правильный выбор роли в общении с клиентом.

1. Роли с людьми старшего поколения: сын, дочь, внук или внучка, равный по возрасту.
2. Роли с людьми -инвалидами: специалист ни в коем случае не должен ставить себя в пример, только если сам специалист пережил крайне тяжелые жизненные обстоятельства и справился с ними, он может ими поделиться (в раппорте).
3. Люди с плохим самочувствием: перевод по аналогии, история из жизни других клиентов, пережитое на собственном опыте. Специалист рассказывает о своем положительном опыте и способах, посредством которых вышел из подобного негативного состояния.

В ситуации ЧС волонтеру-психологу необходимо определить настоящую причину беспокойства клиента.

Особенности лингвистики при работе на горячей линии в условиях ЧС и карантина.

1. **В ЧС нельзя говорить «нет»**, специалист должен проявлять дипломатичность. Максимальное соблюдение всех видов этики.

Фразы, используемые вместо отрицания:

«я подумаю, чем вам помочь, что можно сделать»

«вопрос непростой, сразу так и не ответишь»

«мы как раз занимаемся решением этих вопросов»

«я подумаю, как решить этот вопрос»

«я посоветуюсь и в самое короткое время свяжусь с вами»

2. В общении **не допускается употребление буквализмов.**

В ситуации карантина специалист в качестве приветствия использует слово «здравствуйте».

Фразы «добрый день», «доброе утро», «приветствую Вас»

недопустимы, так как могут вызвать негативную реакцию и оказаться провокационными.

Слова и фразы «добиваться», «погружаться», «не принимать близко к сердцу» и т.д., также могут вызывать негативную реакцию.

3. В общении с клиентом в случае назревания конфликта волонтерам **необходим навык утилизации** - регулирование ситуации и восстановление контакта.

АЛГОРИТМ РАБОТЫ С АГРЕССИВНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОЗВОНИВШЕГО НА ГОРЯЧУЮ ЛИНИЮ

Прислала Пономаренко Е. И.

1. **Эмоционально дистанцироваться** от звонящего любым приемлемым у удобным вам способом. Например:
 - Снять наушники или уменьшить громкость до приемлемой.
 - Осознать расстояние между вами (оно огромно)
 - Посмотреть вокруг себя, вспомнить, что вы дома, в любимых тапочках
 - Посмотреть на себя в зеркало, поправить прическу или носочки, сделать несколько глотков воды. Любое действие, которое зависит только от вас и ни коим образом от звонящего.
 - Представить между вами прозрачный и не проницаемый, фильтрующий любой негатив, экран
2. **Дать звонящему пространство и время** для выплеска эмоций. Можно совместить по времени с эмоциональным дистанцированием. Метафорически это выглядит как быстрая горная река замедляет свой темп попав на широкую равнину
3. Когда появится возможность, **выявить истинную причину** возникновения у звонящего **потребности** проявить агрессию. Точнее – его способ выхода из стрессовой ситуации.

Какие это могут быть способы и причины? Мы, люди, выходим из опасной/стрессовой ситуации тремя способами: замираем, убегаем, нападаем. Гнев проявляем во втором и третьем случае, из желания защитить свои границы, испытывая боль, страх. Распознать причину можно по маркерным словам. Говорящий выделяет их интонацией, паузой, темпом, повтором и т.п.

4. С помощью **вашего профессионального инструментария** помочь звонящему найти способ удовлетворения его потребности.

ТЕХНИКИ СНЯТИЯ СТРЕССА, БЫСТРОГО СНИЖЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ТРАВМАТИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ

(подходят для работы с волонтерами, коллегами психологами, операторами кол-центров, пожилыми людьми, - любыми позвонившими)

1. Просим позвонившего рассказать детально психологу ситуацию, которая вызвала стресс. Уделить особое внимание эмоциям. Важно проговорить все что происходило и что именно беспокоит, а далее психолог должен задать вопросы, на которые клиент ответит, благодаря чему его состояние улучшится.

Вопросы, которые должен задать психолог:

Этап 1 (диагностический):

- Какую первую эмоцию Вы почувствовали, когда началась эта ситуация;
- Что Вы при этом подумали?
- Какую эмоцию вызвали эти мысли?
- Что хотелось сделать? (для диагностики актуальной неудовлетворенной потребности клиента, с которым общался волонтер в ситуации, вызвавшей стресс, и я для понимания, что именно происходит с клиентом).

Этап 2 (снятие стресса)

- Если посмотреть на эту ситуацию со стороны, то как будет выглядеть картинка?
- Где она находится?
- Какая она по размеру?
- Цветная или черно-белая?
- Плоская или объёмная?
- Статическая или динамическая?
- А если теперь отодвинуть картинку, то как будет меняться Ваше самочувствие?
- А теперь уменьшите размер картинку;
- А теперь если сделать картинку черно-белой? (в случае, если первоначально картинка была цветной);
- Пусть картинка станет плоской (если была объёмной);
- Как поменялось состояние?

Этап 3 в случае, если стресс настолько сильный, что необходима многоступенчатая диссоциация:

- Представьте себе, что Вы сидите в последнем ряду кинотеатра и смотрите на сидящего впереди «Ивана» (имя волонтера), который смотрит на экране фильм, где Иван ... (короткое описание услышанной ситуации).
- Далее повторяются по схеме вопросы Этапа 2

Этап 4 в случае, если до конца не удается диссоциироваться от произошедшего и избавиться от негативных эмоций:

- Представьте себе, что Вы сидите в будке киномеханика и смотрите на «Ивана», который сидит в последнем ряду кинозала и смотрит фильм о том, как «Иван», сидящий в первом ряду смотрит на экране фильм с

той ситуацией. Изображение мутное, серо-белое, его можно ускорить, прогнать несколько раз...

- Ну как сейчас Вы себя чувствуете, когда ощущаете происходящее? – Очень хорошо.

ПРИЗНАКИ ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ У КЛИЕНТА

Паническая атака - пароксизмальный страх, часто сопровождающийся чувством неминуемой гибели или тревогой и/или ощущением внутреннего напряжения, в сочетании с четырьмя или более из списка панико-ассоциированных симптомов:

- выраженное сердцебиение;
- потливость;
- мышечная дрожь;
- ощущение нехватки воздуха;
- ощущение удушья;
- боль в груди;
- тошнота или другие симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта;
- головокружение;
- озноб или прилив крови к лицу;
- ощущение нереальности или ощущение обособленности от самого себя;
- страх потерять контроль или сойти с ума;
- страх смерти.

ВИДЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК

1. Спонтанная паническая атака: проявляется внезапно.
2. Ситуационная паническая атака: появляется вследствие переживания конкретной травмирующей, стрессовой ситуации или в ожидании такой ситуации.
3. Условно-ситуационная паническая атака: является следствием внешнего воздействия в виде неких веществ (алкоголь, наркотики, энергетики и пр.).

Важно понимать, что не все люди, испытывающие панические атаки, страдают паническим расстройством. Следует различать эти понятия. Так,

при паническом расстройстве панические атаки возникают постоянно, спонтанно (т.е. совершенно непредсказуемо и без очевидных факторов, способствующих их возникновению) и с ярко выраженной паникой, в то время как панические атаки имеют под собой пусть неявные, но все же вполне понятные причины.

РАБОТА С АБОНЕНТОМ В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ

Вам поступил звонок и ваш абонент, предположительно, находится в алкогольном опьянении.

Изначально проверьте, что это не инсульт. Попросите собеседника назвать своё имя и профессию. (При инсульте речь не разборчива, но это не смешит, а удивляет и пугает говорящего)

Симптомы острой алкогольной интоксикации

1. Признаки легкой степени опьянения

В коре преобладают процессы возбуждения. Речь становится громкая и быстрая.

Эйфория, приподнятое настроение, ощущение легкости и комфорта, благодушность, желание общаться.

Нарушения мышления – оно становится поверхностным и непоследовательным, снижается критичность мышления. Снижение скорости реакции. Рассеянность внимания.

2. Признаки средней степени острой алкогольной интоксикации

Беспричинное веселье сохраняется, но на его фоне часто случаются вспышки гнева и агрессии.

Нарушения мышления прогрессируют. Человек продолжает ориентироваться в происходящем, но утрачивает критичность мышления и способность предвидеть результат своих действий. Речь становится невнятной.

Значительные трудности с переключением внимания. Скорость реакции замедленна.

3. Признаки тяжелой степени острой алкогольной интоксикации

Оглушение – форма нарушения сознания, которая характеризуется сонливостью. Человеку сложно воспринимать окружающую действительность и речь, обращенную к нему. Его ответы односложные и неточные.

Сопор – глубокое угнетение сознания. Для него характерны сильная вялость и оцепенение. Человек теряет способность к сознательной деятельности. В

этом состоянии контактировать с человеком не возможно. Он не отвечает на вопросы.

При предположении, что ваш **собеседник находится в стадии легкого алкогольного опьянения**, рекомендуется переключить его внимание (насколько это возможно) на спокойное действие, предполагающее возможность расслабления. Например: лечь на диван и посмотреть фильм. Беседа как с ребенком 10-12 лет. Добродушно, но с четкими границами. Единственная задача – свернуть разговор с предложением *перезвонить завтра с утра*. Если вы не уверены в себе – переводите на другого специалиста, *который вот сейчас освободился и готов выслушать и обо всем поговорить*.

При предположении, что ваш **собеседник находится в стадии среднего или сильного алкогольного опьянения** рекомендуется «убаюкать песней психотерапевта». Для повышения эффективности желательно поддерживать минимальный раппорт, повторяя некоторые фразы собеседника.

Пример песни психотерапевта:

Вы можете меня слушать или не слушать, - это не важно. Ваше тело меня слышит. Это главное.

Я расскажу вам про помидоры. Помидоры бывают красными, желтыми и зелеными. И вы можете выбрать с каким темпом вам приятнее всего расслабиться.

Вы можете меня слушать или не слушать, - это не важно. Ваше тело меня слышит. Это главное.

Помидоры растут в горшках, на грядке или в поле. И вы можете выбрать позу, в которой вам удобнее всего лежать.

Вы можете меня слушать или не слушать, - это не важно. Ваше тело меня слышит. Это главное.

У помидоров в самом начале корешки маленькие, потом они вырастают а погружаются глубоко в почву. И вы можете выбрать как глубоко вам уснуть.

Вы можете меня слушать или не слушать, - это не важно. Ваше тело меня слышит. Это главное.

Помидоры, сначала цветут, потом у них появляются плоды и плоды созревают и спеют. И вы засыпаете легко и спокойно, и спите так глубоко, как нужно вашему телу.

Вы можете меня слушать или не слушать, - это не важно. Ваше тело меня слышит. Это главное.

Песня психотерапевта читается в такт сначала вашему дыханию, за тем в такт дыханию собеседника. Темп замедляется, заканчивается на выдохе, громкость снижается.

ТЕХНИКИ:

Техника «Состояние внутренней улыбки»

Сесть удобно. Можно делать с открытыми или закрытыми глазами. Человек мысленно рассматривает себя с точки зрения внешности и внутренних качеств, принимает себя, хвалит себя. Размышляет о том хорошем и прекрасном, что в нем есть. И мысленно посылает себе самому внутреннюю улыбку. После этого, он вспоминает своих самых близких людей, думает о них, их внешней и внутренней красоте и шлет им свою внутреннюю улыбку. Думает о приятелях, сотрудниках по работе, однокурсниках, то есть менее близкий круг и тоже посылает им внутреннюю улыбку. Потом думает о еще более дальнем круге, людях которых он знает, но редко встречается и посылает им внутреннюю улыбку. Потом внутреннюю улыбку можно адресовать всем людям города, области, страны, земного шара. Поблагодарить себя за проделанную работу, других людей за то, что они есть

Упражнения на снятие напряжения.

Экспресс-релаксация. - подготовила Елена Валерьевна Адал

1. Расположитесь удобно в кресле. Направьте все свои мысли на мышечное расслабление. Повторяйте себе такие фразы, как: «Моя правая рука становится тяжелой», далее – обращайтесь к другим конечностям вашего тела, и так до тех пор, пока не почувствуете тяжесть и «обмяклость» во всем теле. Побудьте в этом расслабленном состоянии некоторое время, пока эта тяжесть не станет общей и приятной.
2. Расположитесь удобно в кресле. Повторите предыдущее упражнение с другим посылом – на распространение тепла по всему телу. Повторяйте себе: «Моя рука становится теплой», далее – обращайтесь к другим органам вашего тела, и так до тех пор, пока приятное тепло не охватит вас полностью – от макушки головы до кончиков пальцев ног. Понаслаждайтесь этим состоянием разлившегося по вашему телу тепла некоторое время.
3. Устройтесь поудобней в кресле. Последовательно напрягайте и расслабляйте следующие участки своего тела в течении 10-20 секунд: плечи, живот, ноги, лоб, глаза (можно зажмуриваться), шею и др. Повторяйте упражнение до тех пор, пока четко не прочувствуете разницу между напряжением и расслаблением каждой группы мышц. Вы – хозяин своего тела! Вы можете управлять своими мышечными зажимами самостоятельно.
4. Сядьте удобно. Положите одну руку на живот, а вторую на грудь. Медленно выдохните через рот. Затем медленно вдохните через нос, концентрируясь на том, чтобы живот поднимался как можно выше. Прделайте это упражнение до установления ровного, медленного и спокойного дыхания.

5. Сидя удобно, закройте одну ноздрю пальцем, а через другую медленно вдохните. Затем зажмите другую ноздрю, отпустив первую, и медленно выдохните. Повторите это упражнение до состояния легкой усталости.
6. Удобно расположившись в кресле, дышите ровно и спокойно. Глаза закрыты. Расслабьте свое тело любым из предложенных выше способов, который оказался более результативным именно для вас. Представьте себе приятный лично вам пейзаж с чистым голубым небом. Вспомните в него и рисуйте на нем мысленно в виде облаков все трудности, тяготы, хлопоты, неприятности прошедшего дня и заставляйте их уплывать по небу слева направо до тех пор, пока небо вновь не станет безоблачным и чистым. Отпустите сегодняшний день и всю его тяжесть за линию горизонта, за порог своего сознательного и бессознательного...

7. Сядьте удобно, расслабьтесь. Закройте глаза и представьте, перебирая собственные воспоминания, самый приятный и трогательный для вас момент, событие, день, человека... Вернитесь в то время. Наполните себя приятными ощущениями того момента. Любуясь этим сначала извне, как сторонний наблюдатель. А затем – как непосредственный участник. Почувствуйте поток любви, удовольствия, тепла, расслабления во всем теле. Насладитесь этим состоянием, сделайте эмоциональное состояние в то время – ресурсом вашего нынешнего состояния.

Первая помощь при панических атаках

подготовила Елена Николаевна Хамаганова

- *При состоянии удушья* – приемы контроля дыхания, например, «дыхание в мешок» (вдох собственного выдоха) или дыхание на счет 1-4 / 1-6 (вдох на 4 счета, выдох на 6 счетов). Цель техники – избавиться от гипервентиляции. Пациенту кажется, что воздуха не хватает, но на самом деле его наоборот «слишком много». Именно состояние гипервентиляции, как показывают исследования, может провоцировать панические атаки.
- *При головокружении или дереализации* – оставаться на одном месте, контролировать дыхание и попытаться отвлечься. Можно сосредоточиться на каком-либо предмете или поговорить с близкими.
- прием «белого листа»: сядьте, закройте глаза и представьте белый лист, на котором ничего не написано, постарайтесь удержать перед мысленным взглядом эту картину так долго, как сможете, ни о чем не думая и не представляя других образов

ТЕХНИКА ДЫХАНИЯ

Наиболее простая техника, которую можно использовать в экстренной ситуации, но в любых условиях (в транспорте, на работе, в машине и т.д.):

Займите максимально удобную позу. Сделайте глубокий вдох, длящийся не более 2 секунд. При вдохе сначала нужно выпятить живот, а затем поднимать грудь. Задержите дыхание на 2-5 секунд, и медленно выдыхайте в течение 3 секунд, не менее. Повторите 2-5 таких циклов. Необходимо, чтобы выдох был длиннее вдоха.

ДЫХАНИЕ «5+5»

Сделайте 5 совершенно свободных вдохов и выдохов, стараясь почувствовать, как ваш живот движется, а мышцы живота расслабляются.

Затем произведите глубокий вдох и глубокий выдох.

В течение последующих 4 по возможности глубоких вдохов напрягите соответствующие группы мышц и расслабьте их при выдохе:

- мышцы ног (второй вдох-выдох),
- мышцы рук и верхней части туловища (третий вдох-выдох),
- челюстную и жевательную мускулатуру (четвертый вдох-выдох),
- мышцы живота (пятый вдох-выдох).

Это несложное упражнение вы сможете выполнять в любое время, когда почувствуете в том необходимость. Окружающие даже не заметят, чем вы заняты.

20 ЦЕЛЕБНЫХ ВДОХОВ

Лежа в кровати или сидя в кресле, примите удобную позу, позу максимального расслабления, сбросив «зажимы с мышц». Затем в ритме затихающего, «затухающего» дыхания до 20 раз мысленно произнесите: «Я успокаиваюсь...». Причем на вдохе следует произносить «Я», на выдохе – «успокаиваюсь».

ТЕХНИКА ДЛЯ СНЯТИЯ ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ

Предоставлена Дрыгиной Натальей Александровной

При панической атаке у людей начинается учащенное сердцебиение (тахикардия), от чего появляется страх смерти и для купирования этого

приступа очень эффективно провести пробу Ашнера-Даньини – это действие поможет уменьшить тахикардию, а в некоторых случаях, и вовсе восстановить сердечный ритм. Для этого нужно сесть, удобно откинувшись на спинку, или лечь, закрыть глаза и кончиками больших пальцев умеренно и равномерно надавить на оба глазных яблока в области их внутренних верхних углов в течение 4-10 секунд. Затем надавливание прекратить, а через минуту повторить снова.

Давление на глазное яблоко через глазной нерв и центры продолговатого мозга вызывает возбуждение блуждающего нерва, который замедляет частоту сердечных сокращений. Кроме того, рефлекс, вызываемый давлением на глазное яблоко, распространяется еще и на центры, регулирующие дыхание и артериальное давление, что приводит к стабилизации дыхания и снижению артериального давления.

Работа с суицидальными пациентами.

Материал предоставила Василец Татьяна Витальевна

Суицид – это кризисное состояние человека.

Признаки суицидальной опасности:

Высказывания: «Не хочу жить. Устал от жизни.»

Частые разговоры о самоубийствах.

Символическое прощание с близкими: «Мы больше не увидимся.»

Изменение поведения: замкнутость у общительных или повышенное возбуждение у молчаливых.

Тяга к грустной музыке.

Пики «возрастной суицидальности» (17-24г.г.) и (40-50лет)

У суицидников объективно и субъективно признаки социально-психологической дезадаптации.

Субъективно: горе, тревога, обида, вина, душевная боль и др.

Различают две фазы развития.

1фаза. Предиспозиционная.

В основе лежит **конфликт**. Две разнонаправленные тенденции:

1. потребность человека (девушка ожидает звонка от парня); 2. препятствие к ее удовлетворению (он не звонит, она страдает).

Конфликт подвергается:

Генерализации (расширение круга лиц, связанных с локальным источником первого конфликта),

Трансформации (на основе первичного, возникает вторичный в иной среде),

Переносу (направление конфликтной реакции с истинного агента на другой замещающий его объект).

2фаза. Суицидальная.

Возникновению суицидальных тенденций предшествуют переживания, где нет четких представлений о суициде, но есть отрицание жизни: «Не живешь, а существуешь. Жить не стоит.»

Стратегия работы психолога: кризисная поддержка, кризисное вмешательство.

1. Установление эмоционального контакта. Дать высказаться не прерывая, терпеливо и сочувственно. Не спорить. Одобрять: «Хорошо, что позвонили».
2. Установить последовательность событий. Выяснить, что именно так ранит? «Что думают ваши родные, друзья?» «Что вызвано вами в этой ситуации, а что другими?» Преодоление исключительности этой ситуации (пример: распад семьи), «такое случается часто...». Предложить отложить суицид на время терапии, но не настаивать, чтобы не вызвать сопротивления. Взвесить все за и против, провести анализ, в пользу жизни и смерти, если клиент не возражает.
3. Совместная деятельность над преодолением кризисной ситуации. Поиск ресурсов: «Как раньше преодолевали?», «Назовите три свои сильные стороны вашей личности.» Выявление неадаптивных психологических установок: «Я никому не нужен», «Я без него ничто» и их коррекция: проговорить и попробовать неизвестные ранее способы разрешения кризиса.
4. Окончательное формирование плана деятельности. Логическая аргументация, рациональное внушение уверенности. Повышение уровня социально-психологической адаптации: Мощный прием – оказание помощи другим, оказавшимся в сложной ситуации. Самоконтроль за состоянием + самокоррекция. В конце суммируются достижения клиента. Обсуждаются каким образом выход из этого кризиса может ему помочь в преодолении будущих кризисов.

Техника СТОП

Прислала Ева Александровна Воробьева

Стой - Просто не реагируйте. Остановитесь! Замрите! Не шевелитесь!
Эмоции могут попытаться заставить вас действовать, не думая. Сохраняйте контроль!

Только шаг назад - Сделайте «шаг назад» из ситуации. Сделайте перерыв. Отпустите ситуацию. Только шаг назад. Сделайте глубокий вдох и выдох. Не позволяйте своим чувствам заставить вас действовать импульсивно.

Осмотритесь - Понаблюдайте за тем, что происходит внутри вас и снаружи. Какова ситуация? О чем вы думаете и что чувствуете? Что другие говорят или делают?

Попытайтесь действовать осознанно - Действуйте осознанно. Прежде чем решить, что делать, рассмотрите свои мысли и чувства, ситуацию, и мысли других людей и их чувства. Подумайте о своих целях. Спросите Мудрый Разум:
Какие действия могут улучшить или ухудшить ситуацию?

Технику можно давать и как домашнее задание

НАПРАВЛЯЕМОЕ ВООБРАЖЕНИЕ

При возникновении дисфункциональной эмоции прямо на сессии.

Занимаем четкую позицию («Я знаю, что надо делать. Делайте как я вам скажу»)

1) Простроить детальный образ эмоции:

- В какой части тела ваша эмоция/состояние? Направляем внимание человека на телесные ощущения.
- Представьте, как выглядит ваш страх (тревога, паника и т д) – создайте ОБРАЗ и расскажите мне.

2) Дистанцирование: Поместите этот образ (на ладони, возьмите в руки) перед собой.

Опишите его со стороны/со всех сторон.

3) Коррекция: Что вы хотели бы в этом образе изменить, чтобы было легче? Что можно в нем поменять, чтобы переживание изменилось? Какие детали можно убрать или добавить?

4) Присвоение: Поместите его (измененный образ) обратно в ту же часть тела.

Опишите, что вы чувствуете прямо сейчас?

- Резюме (Что в нашем разговоре было важно? Что в этой работе было полезно? Как это вам помогает?)

Вариант практики Юрия Пахомова "Разжатие кулака" для снятия стресса.

Предоставил Хайкин Александр Валерьевич

Инструкция (что говорить) для телефонного консультирования:

Если не сидите, пожалуйста, сядьте удобно!

Почувствуйте на несколько мгновений весь свой стресс. Сейчас мы избавимся от него, он вам не нужен!

Давайте, для начала, "поставим стрессу градусник". Померяем его. Оцените его силу по десяти-бальной шкале!

Теперь положите руку на бедро пальцами вверх.

А теперь сожмите в кулаке весь ваш стресс. Сейчас мы будем от него избавляться, и я буду руководить вами.

Пока, пожалуйста, ничего не делаете, внимательно меня послушайте! Вы будете очень медленно, в течение пяти минут раскрывать кулак, все пальцы одновременно. А я буду говорить вам о времени, я буду отсчитывать по тридцать секунд, чтобы вам не надо было смотреть на таймер.

Пока не думайте о стрессе! Все внимание на кулак, на пальцы!

Начинайте разжимать кулак очень очень медленно и по возможности равномерно. Глаза закройте или смотрите только на кулак!

Тридцать секунд прошло и еще четыре с половиной минуты осталось. Вы просто потихоньку разжимаете кулак и замечаете, что происходит в пальцах. Очень хорошо! Правильно! Минута прошла... (Консультант сопровождает таким образом пять минут.) Хорошо, пять минут прошли.

А теперь вернемся к вашему состоянию. Как вы теперь себя чувствуете?

Что сейчас на градуснике?

(Если градус понизился, но не ушел, необходимо повторить практику.)

Поскрипывали ли у вас суставы, двигались ли пальцы как бы самостоятельно? Может возникало какое-то приятное состояние, похожее на засыпание?

(Если да, если клиент сообщает о признаках транса.) Это очень хорошо! Это включились ваши резервы саморегуляции, они теперь будут вам помогать и вас защищать.

Приложение 1

КРИТЕРИИ ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ НАЛИЧИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Для распознавания наличия психиатрического заболевания имеет смысл опираться на следующие «маркеры». Если в разговоре с вами у собеседника проявились несколько маркеров, то весьма вероятно, что он находится в несколько измененном состоянии сознания. И чем больше маркеров, тем сильнее это явление.

1. Ясность сознания

А) время. Ваш клиент путается в том, какое сейчас время суток, время года или дата. В разговоре вы услышали об этом явный намек или упоминание.

Б) место. Ваш клиент путается в том, где он сейчас находится или куда звонит. И речь не об обычной бытовой путанице в представлениях, а явном не соответствии.

В) личность. Ваш клиент путается в том, кто он, сообщает вам о себе нечто мало вероятное. И делает это столь обыденно и естественно, что для предположения о розыгрыше не остается места.

Г) окружение. Ваш клиент путается в том, кто его окружает, с кем он живет и что с ним происходит. Некоторые люди иногда, например, могут сообщить, что соседи намеренно хотят с ними что-то сделать.

2. Сохраняется ли контакт.

Если вам не удастся установить с собеседником контакт. Вы применили разные способы, а собеседник разговаривает будто с кем-то другим, обращаясь к вам.

3. Восприятие

А) упоминание о галлюцинациях. Ваш собеседник сообщает, что он слышит или видит или чувствует что-то, чего не видят не слышат или не подтверждают окружающие.

Б) искаженное восприятие определенного сенсора. Звуки, яркость цвета или света, ощущения (что-то одно, редко два явления одновременно) для вашего собеседника изменились: усилились или ослабели. На столько для него явно, что это приносит дискомфорт.

4. Мыслительный процесс

А) поток. Речь вашего собеседника льется как поток, и вам не удается «вставить» слово

Б) темп. Темп речи излишне быстр, или излишне медленен. И это не является реакцией на ваше профессиональное действие.

В) наличие патологической идеи

- **адекватность реакции на критику.** Критика вашим собеседником воспринимается чрезмерно. Его реакция излишне подавлена (слезы, извинения) или излишне возбуждена (гнев, демонстрация обиды)

- **способность влиять на происходящее** (влияние из вне, супер влияние на других). Ваш собеседник сообщает, что на него особым

образом кто-то влияет (следит, облучает и пр.). Либо наоборот, сообщает, что имеет некие сверх способности или особенности.

5. Эмоциональное состояние

а) резкие перепады настроения

б) аффекты настроения. В течение всего разговора ваш собеседник проявлял эмоциональную подавленность, плаксивость, либо чрезмерно возбужденное эмоциональное состояние

в) наличие опасных явлений (агрессивность, суицидальность)

Если в беседе вы отметили один или несколько маркеров, то собеседника имеет смысл ***перевести на более опытного коллегу, который может помочь*** – желательно на врача психотерапевта (психиатра)