

Утверждаю:

Директор МАУ «КЦСОН

Кировского района

г. Кемерово»

Майер Н.В.

«03» сентября 2024 г.



**Программа
социально – психологической
реабилитации участников СВО**

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

1.	Наименование учреждения с указанием территориальной принадлежности	Муниципальное автономное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Кировского района г.Кемерово»
2.	Наименование программы	Социально – психологическая реабилитация участников СВО
3.	Направленность программы	Социально-психологическая
4.	Ф.И.О. составителей с указанием должностей	Е.Н. Кузнецова, психолог отделения срочного социального обслуживания
5.	Ф.И.О. работников, реализующих программу, с указанием должностей	Кузнецова Е.Н. (психолог)
6.	Цель, задачи программы	<p>Цель - устранение/снижение проявлений посттравматического состояния, снижение состояния тревожности и стресса у участников СВО, адаптация и социализация в обществе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - коррекция эмоционального состояния, снятие остроты и интенсивности травматических переживаний - формирование оптимальной психологической реакции на последствия пережитых состояний в период военной службы - снятие телесного и эмоционального напряжения через овладение навыками психоэмоциональной саморегуляции - формирование новых, жизнеутверждающих смыслов
7.	Целевая группа	Участники СВО, ветераны боевых действий
8.	Сроки реализации программы	Бессрочно
9.	Ожидаемый результат	<p>Улучшение психоэмоционального состояния за счет приобретения навыков релаксации и снятия напряжения</p> <p>Развитие конструктивных способов психологических защит</p> <p>Снижение тенденций избегания и вторжения травматического события</p>

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность

Пребывание на войне относится к той экстремальной ситуации, когда человек постоянно находится в сильнейшем психоэмоциональном стрессе, преодолевая его волевыми усилиями. Обходится все это очень высокой ценой: почти у всех участников боевых действий неизбежно в той или иной мере наблюдаются изменения в физическом и психическом состоянии.

В ситуациях военных действий возникла необходимость анализа боевого стресса («боевой психической травмы») и его последствий для участников. Исследования показали, что боевой стресс переносит почти все военнослужащие в условиях боевой обстановки, а вот его последствия индивидуально сказываются на поведении участников военных действий.

Под боевым стрессом принято понимать многоуровневый процесс адаптационной активности человеческого организма в условиях боевой обстановки, который сопровождается напряжением механизмов реактивной саморегуляции и закреплением специфических приспособительных психофизиологических изменений.

Для обозначения расстройств, возникающих у людей, которые перенесли психическую травму, в психологии в 1980г. было принято понятие «посттравматические стрессовые расстройства» (далее ПТСР) в качестве отдельной, самостоятельной диагностической категории. ПТСР - состояние, которое развивается у человека, испытавшего достаточной выраженности эмоциональный или физический стресс, способный стать травматичным практически для любого человека, побывавшего в ситуациях военных конфликтов. Как показывают исследования участников боевых действий, участие в боевых действиях рассматривается как стрессор, травматичный практически для любого человека. В отличие от других стрессоров, участие в войне представляет собой пролонгированную психотравматизацию, которая сопровождается комплексным влиянием ряда патогенных факторов (биологический страх смерти, ранения, боли, инвалидизации; наряду с этим – психоэмоциональный стресс, связанный с гибелью товарищей по оружию или с необходимостью убивать человека, пусть и противника).

Большая часть участников боевых действий, по данным психиатров, возвращается домой с посттравматическим стрессовым расстройством. У них отмечается неустойчивость психики, при которой даже самые незначительные потери, трудности толкают человека на самоубийство; особые виды агрессии; боязнь нападения сзади; чувство вины за то, что остался жив; идентификация себя с убитыми. Для участников боевых

действий характерны также эмоциональная напряженность и эмоциональная обособленность, повышенная раздражительность и агрессивность, беспричинные вспышки гнева, приступы страха и тревоги. Отмечаются повторяющиеся яркие сны боевых ситуаций и ночные кошмары, навязчивые воспоминания о психотравмирующих событиях, сопровождающиеся тяжелыми переживаниями, внезапные всплески эмоций с «возвращением» в психотравмирующие ситуации. Зачастую присутствуют и мысли о самоубийстве, которые в иных случаях заканчиваются реальным их осуществлением. К другим психическим явлениям, присутствующим у участников войн, относятся состояние пессимизма, ощущение заброшенности другими; недоверие к другим людям, неспособность говорить о войне; потеря смысла жизни; неуверенность в своих силах; ощущение нереальности того, что происходило на войне; ощущение того, что ты погиб на войне; ощущение неспособности влиять на ход событий; неспособность быть открытым в общении с другими людьми; тревожность; потребность иметь при себе оружие. Надо также выделить и некоторых участников боевых действий, которые в попытке снизить тревожность злоупотребляют наркотическими и лекарственными веществами, начинают курить.

Но следует заметить, что расстройство развивается не у всех. Многие люди, пережившие травмирующее событие, останутся под влиянием связанных с ним негативных эмоций, мыслей и воспоминаний. Однако со временем самочувствие большинства улучшится. Если эти негативные реакции у людей не проходят и мешают их повседневной жизни, это может свидетельствовать о наличии ПТСР.

Посттравматический стресс сам по себе - нормальная реакция психики на тяжелые травмирующие события, а посттравматическое стрессовое расстройство - уже патологическое состояние, это отсроченный или затянувшийся ответ психики на событие угрожающего или катастрофического характера, который способен вызвать тяжелые стрессовые переживания, поскольку человек не может рационально «переработать» перенесенную психотравму. Это становится большой проблемой не только для него, но и для окружающих, в первую очередь для семьи.

Диагностировать ПТСР сложно из-за сходства со смешанным тревожным и депрессивным расстройством, с генерализованным тревожным расстройством, с генерализованной депрессией, с синдромом навязчивых состояний. Кроме того, нужно дифференцировать его с вредными привычками и зависимостями (алкоголизм, наркотики). Важно определить, что первично, а что вторично, потому что при ПТСР человек для облегчения

состояния может прибегнуть к саморазрушающему поведению с употреблением наркотиков или алкоголя.

Чтобы помочь, нужно разобраться в первопричине, а это может сделать только врач-психиатр, использующий индивидуальный подход в диагностике и лечении, персональную медикаментозную терапию и психотерапию.

К сожалению, никто не может предсказать, разовьется у конкретного человека ПТСР или нет. По словам психиатров, вероятность развития расстройства увеличивают следующие факторы: ощущение беспомощности во время события; угроза, исходящая от другого человека (особенно если от близких); отсутствие поддержки; потеря (смерть товарища).

Сроки «проживания» боевой травмы долгие - не менее года, а зачастую и больше. Они сродни со сроками острого переживания утраты близкого человека. Год - это минимальный срок, чтобы смириться с ситуацией. Многие проживают его дольше, а кто-то вообще не может выйти.

В настоящее время в РФ в связи с проведением специальной военной операции остро встал вопрос о реабилитации участников СВО - создаются программы медицинской, профессиональной, психолого-психиатрической помощи.

За основу создания программы «Социально-психологическая реабилитация участников СВО» была взята программа «Психологическое сопровождение ПТСР у военнослужащих – участников локальных конфликтов».

Цель - устранение/снижение проявлений посттравматического состояния, снижение состояния тревожности и стресса у участников СВО, адаптация и социализация в обществе.

Задачи:

- коррекция эмоционального состояния, снятие остроты и интенсивности травматических переживаний;
- формирование оптимальной психологической реакции на последствия пережитых состояний в период военной службы;
- снятие телесного и эмоционального напряжения через овладение навыками психоэмоциональной саморегуляции;
- формирование новых, жизнеутверждающих смыслов.

Методы работы:

- Психопросвещение
- Психокоррекция
- Элементы арт-терапии
- Элементы когнитивно-поведенческой терапии

- Методы психической саморегуляции

Описание подпрограмм:

Подпрограмма «Психологическая коррекция ПТС у участников СВО».

Цель занятий:

- создание положительного настроения на совместную, продуктивную работу, знакомство друг с другом и снятие эмоционального напряжения;
- когнитивная переработка травматических переживаний, постановка целей;
- развитие конструктивных способов психологических защит.

Задачи:

- установление доверительных отношений в группе;
- развитие конструктивных способов психологических защит;
- снижение тенденций избегания и вторжения травматического события;
- снятие эмоционального и телесного напряжения.

Подпрограмма «Практики саморегуляции психоэмоционального состояния».

Цель занятий - обучить навыкам релаксации и снятию напряжения, тем самым частично улучшить или нормализовать психоэмоциональное состояние.

Задачи:

- познакомить с понятием «релаксация»;
- обучить навыкам саморегуляции - развить умения управлять своим телом, дыханием, мыслями.

Ожидаемый результат:

- улучшение психоэмоционального состояния за счет приобретения навыков релаксации и снятия напряжения;
- нормализация сна;
- снижение тревожности и беспокойства;
- уменьшение раздражительности и проявлений агрессии;
- отдых нервной системы, снижение излишней возбудимости.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Правила работы в группе:

- Гарантия безопасности – вся полученная информация остается в группе.
- Об отсутствующих не говорят.
- Искренность в выражении чувств и эмоций.
- Активность.
- Право каждого участника на свободное изложение своего мнения.
- Правило общего равенства – позволяет стереть статусные различия участников группы.
- Правило «Стоп» - если у участника обсуждаемая тема или вопрос вызывают негативные эмоции, расстраивают его, то он имеет право не высказываться по обсуждаемой теме. Для этого он просто должен сказать: «Стоп».

Каждое занятие заканчивается подведением итогов, обсуждением вопросов, если такие возникли. Обратная связь: «Сформулируйте впечатления о прошедшем занятии:

- Что понравилось на занятии?
- Что было трудно делать?
- С чем уходите, и что с собой берете?»

Занятие №1

Упражнение: «Знакомство».

Цель: создание положительного настроения и доверительных отношений на совместную продуктивную работу.

Инструкция: всех участников разбивают по группам. Каждая группа продумывает ситуацию установления контакта. Затем эти ситуации проговариваются и обсуждаются.

Упражнение: «Не смеяться».

Цель: тренировка навыков регуляции своего поведения.

Инструкция: психолог поочередно задает участникам вопросы любого содержания, а те должны отвечать на них определенным словом, которое называет психолог. Выполнять подобные действия необходимо, сохраняя абсолютно серьезное выражение лица и ни в коем случае не смеяться.

Обсуждение.

Упражнение: «Телефонный разговор».

Инструкция: Одного из участников просят позвонить по телефону для предъявления проблемной ситуации. Выбирается второй участник группы для роли обидчика.

Участника побуждают говорить все, что приходит в голову, даже более открыто, чем в реальном общении. Разговор занимает около 10 минут. Обсуждение.

Упражнение: «Я в лучах солнца».

Цель: повышения самооценки, настроения, настрой на позитив.

Занятие №2

Упражнение «Социометрия».

Цель: сплочение коллектива, нахождение общего среди участников.

Инструкция: психолог дает задания: «Найдите друг друга те, у кого одинаковый цвет глаз» («Те, у кого день рождения летом», «Те, в чьем имени 5 букв» и т.п.).

Игра «Конспект».

Цель: формирование конструктивных стратегий разрешения конфликта.

Инструкция: в игре участвуют 2 человека. Психолог дает каждому из участвующих в игре разные инструкции, которые по ходу игры нужно выполнить.

Обсуждение: сначала высказываются наблюдатели, затем участники. Необходимо выяснить какое поведение участники считают конструктивным и насколько оно реализовано в игре.

Упражнение «Линия жизни».

Цель: прикосновение к травматическим событиям.

Упражнение «Само-объятие».

Цель: почувствовать тело как контейнер, создать его.

Овладение навыками мышечной релаксации по Джекобсону

Занятие №3

Упражнение: «Моё настроение».

Цель: создание положительного настроения на работу.

Инструкция: Участникам предлагается сравнить своё настроение с каким-либо цветом (как вариант может быть сравнение с овощем, фруктом, погодой и т.п.). Каждый по очереди высказывается, объясняя свой выбор.

Упражнение: «Список Робинзона».

Цель: научиться позитивной интерпретации печали и депрессии; научиться разрешать критические жизненные ситуации.

Нарисуйте на листе бумаги таблицу, состоящую из трех столбиков: «Зло», «Добро», «Урок».

В первом по пунктам запишите все минусы, все отрицательные моменты нынешнего состояния проблемы. Во втором столбце – положительные моменты, плюсы своего положения. В третьем – опишите те уроки, которые вы извлекли из этой ситуации, и как они могут помочь Вам в будущем.

Теперь используйте стратегию «сравнение, идущее вниз», а также стратегию «сравнение, идущее вверх». Обсуждение.

Упражнение: «Рисунок - трилогия».

Цель: осознание произошедших изменений в себе, поиск внутренних ресурсов.

Инструкция: участникам предлагается нарисовать рисунок из трех частей:

1. «Я» до травмирующей ситуации;
2. «Я» во время психотравмирующей ситуации;
3. «Я» после психотравмирующей ситуации.

Каждый рисунок участника обсуждается в общем круге.

Упражнение «Само-исцеляющее прикосновение».

Цель: успокоить нервную систему, вернуть себя в тело, развивать осознание своего тела и тренировать нервную систему, на удержание памяти о том, как нормально.

Занятие №4

Упражнение: «Коллективная сказка».

Цель: способствовать дальнейшему сплочению группы.

Инструкция: группе даётся задание придумать сказку. Краткое обсуждение выполнения задания.

Игра: «Диалог со своим мозгом».

Цель: отработка эффективных механизмов психологической защиты в кризисных ситуациях.

Инструкция: участники делятся на группы. Все вместе они составляют «мозг»:

1. тот, кто называет проблему;
2. тот, кто предупреждает, что сейчас будет;
3. тот, кто предупреждает, что будет через неделю;
4. тот, кто предупреждает, что будет через год;
5. тот, кто предупреждает, что будет в конце жизни.

Называется проблема и каждая «часть мозга» работает с этой проблемой. После обсуждения проблемы, нужно либо отказаться от какого-то решения, либо утвердиться в нем.

Упражнение: «Я в конфликте».

Цели: выразить свое видение самого себя в сложной ситуации. Дать возможность освободиться от накопившихся эмоций.

Инструкция: участникам раздаются листы бумаги, все необходимые для рисования материалы, и они занимают любое уединенное место. В течение 10 минут им нужно нарисовать картину, главная идея которой выражается в ее названии – «Я в конфликте». Когда все рисунки готовы, ведущий собирает их и перемешивает, чтобы нельзя было догадаться, где чей рисунок. Участники рассаживаются в круг, и далее они должны обсудить, кто является творцом той или иной работы.

Когда все авторы определены, участники обмениваются впечатлениями как от самого процесса рисования, так и от последующего обсуждения рисунков в группе.

Упражнение: «Стряхни».

Цель: снятие эмоционального напряжения.

Овладение навыками дыхательной релаксации

Занятие №5

Упражнение: «Поймай взгляд».

Цель: достичь договоренности с партнером по общению без использования вербальных средств.

Инструкция: участники стоят в кругу, их задача поймать чей-то взгляд (наладив коммуникацию) и поменяться с ним местами.

Упражнение: «Игра в борьбу».

Цель: формирование конструктивных стратегий разрешения конфликта.

Инструкция: выполняется в группах. Кто-то изображает клиента, демонстрирующего поведение, которое может рассматриваться как сопротивление (спорящего, перебивающего, отрицающего) и коротко рассказывает о нем. Кто-либо из группы выполняет роль психолога, работающего с таким клиентом, и применяет все полученные навыки, а также использует, по крайней мере, две из вызывающих сопротивление реакций:

1. участвует в споре, агитирует за изменения;
2. берет на себя роль эксперта;
3. критикует, обвиняет, стыдит (демонстрирует негативные эмоции);
4. «навешивает ярлыки» (сосредоточившись скорее на том, что из себя представляет клиент, чем его поведение);
5. демонстрирует, что спешит: «Я не могу провести с Вами весь день»;

б. заявляет, что все знает лучше, демонстрирует покровительство.

Через 7-10 мин игра завершается и проводится обсуждение происходившего. Затем участники меняются ролями.

Техника «Этикетка» - отработка навыка отстранения от негативных мыслей.

Упражнение: «Шла Саша по шоссе».

Цель: снять эмоциональное напряжение в группе.

Инструкция: Вначале каждый из участников получает карточку с какой-либо скороговоркой и вспоминает какую-либо ситуацию, в которой чувствовал себя раздраженным. упражнение проводится в два этапа по команде психолога.

Обсуждение: участники отвечают на вопросы психолога: «Что они чувствовали после проведения 1 и 2 этапов игры?». «В каком случае удалось в большей степени освободиться от своих отрицательных эмоций?». «Как участники поступают в реальной ситуации, если кто-либо из близких постоянно ворчит или кричит на них?». «Могли бы они посоветовать своим близким выразить гнев в другой форме?».

Данная игра, как правило, вызывает оживление в группе, снимает излишнее эмоциональное напряжение. Многие участники, не выдерживая инструкции «говорить грозным голосом», начинают улыбаться и смеяться.

Овладение навыками АТ

Занятие №6

«Сеанс универсальной гипнотерапии» (автор Тукаев Р.Д.).

Упражнение «Последняя встреча».

Инструкция: Занятия закончились и мы расстаемся. Но все ли успели сказать? Может Вы хотите поделиться с группой чем-то ещё? Или узнать чьё-то мнение о себе? Или хотите поблагодарить кого-то? Сделайте это «здесь и теперь».

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Малкина – Пых И.Г. Экстремальные ситуации. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с. – (Справочник практического психолога)
2. Организация оказания медицинской помощи лицам с посттравматическим стрессовым расстройством: методические рекомендации / Н.В. Семенова, А.Ю. Гончаренко, С.В. Ляшковская, М.Ю. Попов, В.К. Шамрей, Е.С. Курасов, А.А. Марченко, Н.Г. Незнанов. – СПб., НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева 2022. – 36 с.
3. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб: Питер, 2001. – 272с: ил. – (Серия «Практикум по психологии»).
4. ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Факультет психолого-социальной работы и высшего сестринского образования кафедра клинической психологии и педагогики Выпускная квалификационная работа «Психологическое сопровождение ПТСР у военнослужащих – участников локальных войн», исполнитель: Григорьева П.А., научный руководитель: к.псих.н., доцент Алферова И.С. – Екатеринбург - 2021
5. <https://psychologyjournal.ru/public/praktiki-samoregulyatsii-pri-posttravmaticheskom-rasstroystve/?ysclid=lkuyhp0foz625782138>