

Пошаговое руководство для специалистов
и ведущих групп

НОВЫЙ ПУТЬ ВМЕСТЕ

Как семьям жить рядом с травмой
и не потерять себя

КПТ • АСТ • системная семейная терапия • осознанность

Павел Бакулин

8 модулей • скрининг • протоколы • анкеты оценки

Павел Бакулин

Новый путь вместе

<https://litres.ru/74541108>

SelfPub; 2026

Аннотация

Когда близкий возвращается с войны — или из любой другой травмы — семья оказывается на передовой. Возвращается не тот, кого провожали. А семья не знает, что делать.

Павел Бакулин — участник СВО и практикующий психолог, работающий в ветеранской организации. Знает тему изнутри: прошёл сам и каждый день помогает другим.

«Новый путь вместе» — не книга размышлений, а готовая программа тренинга. Восемь модулей с таймингами, репликами ведущего, раздаточными материалами и домашними заданиями. Берёте — и проводите. КПТ, АСТ, системная семейная терапия и осознанность — в одном курсе.

Программа прошла экспертную оценку в НМИЦ ПН им. В.П. Сербского Минздрава России. Пилотные группы показали устойчивые результаты: снижение истощения, рост саморегуляции, улучшение коммуникации в паре.

Для психологов, соцработников, руководителей НКО и каждого, кто ищет способ помочь семье рядом с травмой.

Содержание

Глава	4
Конец ознакомительного фрагмента.	30

Новый путь вместе

Глава

Аннотация

Вы держите в руках не просто книгу — это готовый инструмент. Полностью прописанная программа тренинга из восьми модулей, которую можно взять и сразу проводить.

Программа создана для специалистов — психологов, социальных работников, ведущих групп поддержки, — которые работают с семьями, живущими рядом с человеком, пережившим травму. В первую очередь это семьи комбатантов, вернувшихся из зон боевых действий с ПТСР, но программа адаптирована и для других семей, столкнувшихся с травмой: последствия ДТП, насилие, катастрофы, работа спасателей и врачей в экстремальных условиях.

Что получает специалист, открывая эту книгу:

- восемь модулей с минутными таймингами и репликами ведущего;
- процедуру скрининга и критерии исключения участников;
- протокол работы с обязательным соведущим;
- два перерыва по 10 минут, встроенных в структуру каждого модуля;

раздаточные материалы, бланки, чек-листы;
анкеты оценки эффективности «до/после/отсроченная»;
результаты пилотных групп с реальными данными;
экспертную оценку от НМИЦ ПН им. В.П. Сербского
Минздрава России.

Что получает участник тренинга — семья, живущая рядом с травмой:

понимание, что происходит с близким человеком — и что это не его «слабость характера», а физиологическое нарушение нервной системы;

навыки саморегуляции — техники дыхания, заземления, мышечной релаксации, которые работают в момент стресса;

навыки коммуникации — «я-высказывания», активное слушание, молчание как поддержка;

протоколы действий в кризисе — флэшбэк, вспышка гнева, суицидальные признаки;

практику восстановления близости — постепенно, без давления, через ритуалы соединения;

план заботы о себе — потому что нельзя помогать другому, если пуст сам;

сообщество людей с похожим опытом — потому что травма изолирует, а группа объединяет.

Автор — участник СВО и практикующий психолог, работающий в ветеранской организации. Программа родилась не из теории, а из реальной работы с реальными семьями.

ЧАСТЬ I. ВВЕДЕНИЕ

Глава 1. От автора

Я пишу эту книгу не из кресла теоретика. Я пишу её изнутри.

Я — участник специальной военной операции. Я вернулся оттуда и знаю на собственном опыте, что такое травма, как она живёт в теле, как она меняет восприятие, отношения, всю жизнь. Я знаю, каково это — чувствовать, что ты другой человек, и не понимать, почему.

Одновременно я — психолог. После возвращения я начал работать в ветеранской организации, где каждый день вижу семьи, которые пытаются найти путь друг к другу сквозь травму. Жёны, которые устали и не знают, как помочь. Матери, которые винят себя. Дети, которые не понимают, почему папа стал другим. Мужчины, которые вернулись, но не вернулись домой.

Эта программа родилась из реальной работы. Я видел, что существует огромная потребность — семьи комбатантов нуждаются в поддержке, в знаниях, в навыках, в том, чтобы понять, что с близким человеком и что делать дальше. Но готовой программы, которую можно было бы взять и проводить, — не было.

Поэтому я её создал. Опираясь на доказательные подходы — когнитивно-поведенческую терапию, терапию принятия и ответственности, системную семейную терапию, практики осознанности. Адаптируя техники для людей без психологи-

ческого образования. Проверять каждое упражнение в реальных группах.

Эта книга — не концепция и не набросок. Это полное пошаговое руководство, которое можно взять и сразу использовать. Восемь модулей с таймингами. Реплики ведущего, которые можно читать вслух. Раздаточные материалы, которые можно распечатать. Протоколы, анкеты, чек-листы — всё в одной книге.

Программа создана в первую очередь для семей комбатантов — военнослужащих, вернувшихся из зон боевых действий. Но травма не ограничена войной. Программа работает и с семьями, где близкий человек пережил ДТП, насилие, катастрофу, где спасатель или врач возвращается с тяжёлой смены и не может «выключиться». Механизмы травмы универсальны. И путь назад — к себе и друг к другу — тоже.

Если вы — специалист, который работает с такими семьями, эта книга для вас. Если вы — член семьи, который пытается понять, что происходит, — этот тренинг может стать началом перемен.

Маленькие шаги ведут к большим изменениям. Давайте начнём.

Глава 2. Что вы получите

Эта книга — не теоретический труд. Это инструмент. Конкретный, готовый к применению, проверенный в реальных группах. Вот что вы получаете, открывая её:

Если вы — специалист, ведущий групп

Восемь полностью прописанных модулей — с минутными таймингами, инструкциями к упражнениям, репликами ведущего. Вам не нужно придумывать структуру — она уже есть.

Процедуру скрининга и критерии исключения — чтобы в группу попали те, кому она поможет, и не попали те, кому нужен другой формат помощи.

Обязательного соведущего — программа не проводится одним человеком. Это требование безопасности, и оно прописано чётко.

Два перерыва по 10 минут в каждом модуле — потому что 225 минут без перерыва для людей в хроническом стрессе физиологически проблематичны.

Раздаточные материалы, бланки, чек-листы — всё, что нужно распечатать и раздать.

Анкеты оценки эффективности «до/после/отсроченная» — готовый инструмент для измерения результата и отчётности.

Результаты пилотных групп — реальные данные, которые показывают, что программа работает.

Экспертную оценку НМИЦ ПН им. В.П. Сербского Минздрава России — профессиональное подтверждение значимости программы.

Адаптации — для онлайн-формата, для разных аудиторий (жёны, родители, дети), сокращённую версию из 4 модулей.

Если вы — участник тренинга

Понимание того, что происходит с близким человеком — не «он стал злым», а «его нервная система застряла в режиме выживания». Это знание уже снимает вину и обиду.

Техники саморегуляции, которые работают в момент стресса — дыхание 4-7-8, заземление 5-4-3-2-1, «стоп-сигнал», прогрессивная мышечная релаксация.

Навыки коммуникации, которые не провоцируют конфликт — «я-высказывания» вместо обвинений, активное слушание вместо советов, молчание как поддержка.

Протоколы действий в кризисе — что делать при флэш-бэке, вспышке гнева, суицидальных признаках. Конкретные шаги, конкретные фразы.

Практику постепенного восстановления близости — через ритуалы соединения, маленькие шаги, без давления.

План заботы о себе — потому что нельзя наливать из пустого сосуда. Вы тоже имеете право жить.

Сообщество людей с похожим опытом — потому что травма изолирует, а группа объединяет. Вы не одни.

Если вы — руководитель организации, фонда, учреждения

Готовый продукт, который можно запустить немедленно — не нужно разрабатывать программу с нуля.

Данные об эффективности — анкеты «до/после» дают материал для отчётности грантодателям и кейсов для маркетинга.

Масштабируемость — программа адаптируется для онлайн-формата, для разных аудиторий, для сокращённой версии.

Соответствие профессиональным стандартам — экспертная оценка от профильного института Минздрава России.

Глава 3. Экспертная оценка программы

Программа «Новый путь вместе» прошла экспертное рассмотрение в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации — ведущем профильном научно-исследовательском центре страны в области психиатрии и наркологии.

Обращение было рассмотрено по каналу: Управление Президента Российской Федерации по работе с обращениями граждан → Министерство здравоохранения РФ → ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России.

Ключевая оценка

«Инициатива заслуживает поддержки: психообразование ветеранов и их семей является важным элементом реабилитации, способствующим снижению риска развития ПТСР и повышению эффективности социальной адаптации.»

— Из письма ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России от 14.05.2026 № 01-2014221.

Благодарность автора

«Выражаем благодарность гражданину П.А. Бакулину за активную гражданскую позицию, неравнодушие к проблемам психологического здоровья участников специальной военной операции и членов их семей, а также за готовность внести личный вклад в развитие системы психологической помощи и реабилитации данной категории граждан.»

— С.В. Шпорт, генеральный директор ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, главный внештатный специалист-психиатр Минздрава России, главный внештатный специалист-психиатр-нарколог Минздрава России.

Об учреждении

ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России — крупнейший в стране научно-исследовательский и клинический центр в области психиатрии и наркологии. Центр занимается научными исследованиями, клинической практикой, разработкой методологических рекомендаций и образовательных программ в сфере охраны психического здоровья.

Адрес: Кропоткинский пер., 23, Москва, 119034. Тел: (495) 637-4000. E-mail: info@serbsky.ru

Реквизиты письма: 14.05.2026, № 01-2014221.

Глава 4. Общая характеристика программы

Данная программа представляет собой структурированный психологический тренинг, разработанный специально для членов семей, живущих рядом с человеком, пережив-

шим травму. В первую очередь — для семей военнослужащих, вернувшихся из зон боевых действий и столкнувшихся с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР). Программа также адаптирована для семей, столкнувшихся с другими видами травмы: последствия ДТП, насилие, катастрофы, работа спасателей и врачей в экстремальных условиях.

Программа состоит из восьми последовательных модулей, каждый из которых посвящён определённой теме и выстраивает навыки участников от понимания проблемы к практическим техникам самопомощи и восстановлению отношений с близким человеком.

Философия программы основана на понимании того, что ПТСР затрагивает не только непосредственно травмированного человека, но и всю его семейную систему. Члены семьи становятся «вторичными жертвами» травмы, испытывая эмоциональное истощение, фрустрацию, чувство беспомощности. Одновременно именно семья может стать мощным ресурсом в процессе выздоровления — при условии, что её члены понимают природу расстройства и владеют эффективными стратегиями взаимодействия.

Программа построена на принципах доказательно обоснованных подходов: когнитивно-поведенческой терапии, терапии принятия и ответственности, системной семейной терапии и практик осознанности. Все техники адаптированы для использования людьми без специального психологи-

ческого образования и могут применяться в повседневной жизни.

Глава 5. Цели программы

Образовательная цель:

Сформировать у участников научно обоснованное понимание ПТСР как физиологического нарушения работы нервной системы, а не как «слабости характера» или «притворства». Участники узнают о механизмах возникновения и поддержания симптомов, что позволяет снизить стигматизацию и тревогу в отношении происходящего с близким человеком.

Развивающая цель:

Сформировать у участников практические навыки саморегуляции, эффективной коммуникации с человеком с ПТСР, распознавания и реагирования на кризисные ситуации. Участники осваивают конкретные техники, которые можно применять самостоятельно в повседневной жизни.

Поддерживающая цель:

Создать пространство, где участники с похожим опытом могут встретиться, поделиться переживаниями, получить эмпатическую поддержку и почувствовать, что они не одни в своей ситуации. Групповой формат позволяет участникам обнаружить, что их реакции нормальны, а их чувства — обоснованы.

Трансформационная цель:

Помочь участникам пересмотреть свои отношения с близким человеком через призму понимания травмы, найти баланс между поддержкой и заботой о себе, выстроить новые, более здоровые паттерны взаимодействия.

Глава 6. Целевая аудитория

Программа предназначена для взрослых членов семей, живущих рядом с человеком, пережившим травму. Это могут быть:

- жёны и мужья военнослужащих, вернувшихся из зон боевых действий;

- родители военнослужащих;

- взрослые дети военнослужащих;

- партнёры в гражданском браке;

- другие близкие родственники, проживающие с человеком, пережившим травму;

- семьи спасателей, пожарных, врачей скорой помощи, столкнувшихся с накопленной травмой;

- семьи людей, переживших ДТП, насилие, техногенные катастрофы.

Основной возрастной диапазон участников — от 25 до 60 лет. Программа не рассчитана на несовершеннолетних участников; для работы с детьми существуют отдельные адаптированные программы.

Программа в первую очередь разработана для семей комбатантов — и это её флагманское применение. Однако меха-

низмы травмы универсальны: нервная система реагирует на угрозу одинаково, независимо от источника. Поэтому программа эффективно работает с любыми семьями, где близкий человек столкнулся с травматическим опытом.

Глава 7. Формат проведения

Оптимальный размер группы: от 9 до 12 человек. Это количество позволяет сформировать устойчивую группу, обеспечивает достаточное разнообразие опыта и мнений, при этом сохраняя возможность для каждого участника быть услышанным.

Закрытый состав группы: все участники проходят программу вместе от начала до конца. Это создаёт условия для формирования доверия и групповой сплочённости. Новые участники не принимаются после начала программы.

Продолжительность одного модуля: 3 часа 45 минут (225 минут). Включает два перерыва по 10 минут — после мини-лекции и после первого упражнения. Перерывы обязательны: участники в хроническом стрессе нуждаются в физиологической паузе для восстановления концентрации.

Частота проведения: один модуль в неделю. Еженедельный формат позволяет участникам применять полученные навыки в реальной жизни между встречами, при этом сохраняя групповую динамику.

Общая длительность программы: 8 недель.

Требования к помещению: комната, в которой участ-

ники могут сидеть в кругу, а также пространство для работы в малых группах. Стулья должны быть удобными, желательна возможность работать на полу или на подушках для некоторых упражнений. Для перерывов — отдельная зона с водой и чаем.

Глава 8. Структура каждого модуля

Каждый модуль построен по классической модели психологического тренинга и включает следующие этапы:

Этап

Время

Содержание

Приветствие и знакомство

15 минут - Создание безопасной атмосферы, проверка состояния участников, переход в рабочий формат

Обсуждение домашней работы

30 минут - Обмен опытом применения техник, рефлексия, мотивация, поддержка

Разминка

20 минут - Активация группы, энергизация, сплочение, переключение внимания

Мини-лекция

35 минут - Теоретическая база, представление концепций, техник и их обоснований

Перерыв 1

10 минут - Физиологическая пауза, вода, чай, движение

Упражнение № 1

35 минут - Первичное освоение техники в тройках, отработка навыка

Упражнение № 2

35 минут - Закрепление, углубление, работа с сопротивлением или сложностями

Перерыв 2

10 минут - Физиологическая пауза, восстановление концентрации

Шеринг

25 минут - Вербализация опыта, групповая поддержка, отреагирование эмоций

Домашнее задание

10 минут - Закрепление между встречами, подготовка к следующему модулю

Общая продолжительность

225 минут

Перерывы — не пожелание, а обязательная часть структуры. Участники, живущие в хроническом стрессе, физически не могут сохранять концентрацию 225 минут без пауз. Ведущий следит за временем и объявляет перерывы по графику, даже если группа «в процессе».

Глава 9. Роли в упражнениях

Все упражнения в программе построены на работе в тройках (группах по три человека). Это позволяет создать динамику, недостижимую в индивидуальной работе или работе в парах: участники получают обратную связь от двух разных людей, видят разные модели поведения, имеют возможность наблюдать со стороны.

В каждой тройке участники по очереди выполняют три роли:

«Говорящий» — участник, который практикует определённое поведение или высказывание. Например, произносит «я-высказывание» или описывает сложную ситуацию.

«Слушающий» — участник, который внимательно слушает и отражает услышанное. Его задача — практиковать навыки активного слушания без оценок и советов.

«Наблюдатель» — участник, который наблюдает за взаимодействием со стороны, затем даёт обратную связь: что видел, что работало, что можно улучшить.

После каждого раунда участники меняются ролями, чтобы каждый получил опыт в каждой позиции.

Глава 10. Скрининг и отбор участников

Скрининг — обязательный этап перед зачислением в группу. Его цель: убедиться, что программа подходит участнику, а участник готов к групповой работе. Скрининг проводит ведущий (или соведущий) индивидуально — очно или

онлайн, в течение 30–45 минут.

Критерии включения

Возраст от 25 до 60 лет.

Член семьи человека, пережившего травму (в первую очередь — семья комбатанта).

Готовность участвовать в группе и соблюдать правила.

Способность к базовой саморегуляции в момент эмоционального напряжения.

Понимание, что группа — не психотерапия, а образовательный и поддерживающий тренинг.

Согласие на участие во всех восьми модулях.

Критерии исключения

При выявлении любого из перечисленных критериев участнику не рекомендуется группа. Ведущий предлагает индивидуальную помощь или направление к специалисту.

Острое суицидальное состояние — текущие суицидальные мысли с планом или намерением.

Острый психотический эпизод или обострение хронического психического расстройства.

Тяжёлая депрессивная стадия, при которой участник не может функционировать в повседневной жизни.

Злоупотребление алкоголем или психоактивными веществами в активной фазе (не в ремиссии).

Опыт домашнего насилия со стороны близкого человека — в этом случае нужна не группа для родственников, а кризисная помощь и программа безопасности.

Острое горе (первые 1–2 месяца после утраты) — в этот период нужна индивидуальная поддержка.

Интеллектуальные или когнитивные нарушения, препятствующие пониманию материала и групповому взаимодействию.

Языковой барьер, препятствующий полноценному участию.

Скрининговый протокол

Ведущий заполняет протокол на каждого кандидата:

№

Параметр

Оценка

1

Возраст

2

Кого из близких затронула травма (тип)

3

Длительность проживания ситуации (мес.)

4

Понимание, что такое группа и что она не заменяет терапию

5

Готовность участвовать во всех 8 модулях

6

Способность выдерживать эмоциональный материал других участников

7

Текущее эмоциональное состояние (1–10)

8

Признаки острой депрессии (да/нет)

9

Суицидальные мысли в настоящий момент (да/нет)

10

История суицидальных попыток (да/нет)

11

Злоупотребление алкоголем/ПАВ (активное/в ремиссии/нет)

12

Опыт домашнего насилия (да/нет)

13

Острое горе (первые 1–2 месяца после утраты)

14

Психиатрический диагноз (если известен)

15

Принимает ли психотропные препараты (да/нет)

16

Есть ли индивидуальный психолог/психотерапевт

17

Ожидания от группы (открытый ответ)

18

Чего боится в связи с группой (открытый ответ)

19

Решение (допустить/не допустить/направить)

Протокол работы с пропуском модуля

Если участник пропустил модуль:

Соведущий связывается с участником в течение 24 часов

— узнать состояние и причину пропуска.

Если пропуск связан с обострением состояния — оценить, нужна ли индивидуальная помощь.

Отправить краткое резюме пропущенного модуля и домашнее задание.

Предложить короткую встречу (15–20 минут) до следующего модуля — чтобы войти в контекст.

Если участник пропустил два и более модулей — обсудить целесообразность продолжения. Возможно, индивидуальный формат сейчас подходит больше.

Глава 11. Требования к ведущим

Программа проводится двумя ведущими — основным и соведущим. Это не пожелание, а обязательное требование. Если соведущего нет — программу проводить нельзя. Это вопрос безопасности участников и ведущего.

Основной ведущий

Высшее психологическое образование (специалитет или магистратура).

Опыт групповой работы не менее 2 лет.

Базовое понимание ПТСР и работы с травмой.

Знание хотя бы одного из четырёх подходов программы (КПТ, АСТ, системная семейная терапия, mindfulness).

Регулярная супервизия.

Соведущий

Соведущий — не ассистент, а равноправный второй ведущий с конкретными функциями:

Контроль состояния участников во время упражнений. Если кто-то перегружен эмоционально — соведущий мягко выходит с ним из упражнения и оказывает поддержку, пока основной ведущий продолжает с группой.

Ведение времени. Соведающий следит за таймингом, объявляет перерывы, следит за соблюдением графика.

Ведение заметок. Соведающий фиксирует ключевые моменты, реакции, темы — это материал для супервизии и корректировки программы.

Модельная роль. Соведающий демонстрирует техники вместе с основным ведущим, участвует в разминках, задаёт тон безопасности и доверия.

Поддержка при кризисе. Если в модуле 4 участница рассказывает о домашнем насилии или у кого-то начинается паническая атака — один ведущий физически не сможет удержать групповую динамику и оказать индивидуальную поддержку одновременно. Соведающий — это страховка.

К соведущему предъявляются те же требования к образованию, что и к основному ведущему. Опыт групповой работы может быть меньше — от 1 года.

ЧАСТЬ II. ПРОГРАММА ТРЕНИНГА

МОДУЛЬ 1: «НОВЫЙ МИР»

Понимание ПТСР и его влияния на семью

1. Приветствие и знакомство (15 минут)

Название: «Встреча в кругу»

Участники сидят в кругу. Ведущий приветствует группу, предлагает всем сделать несколько глубоких вдохов и выдохов, чтобы перейти из повседневного режима в режим работы группы.

«Добрый день. Рада, что вы здесь. Прежде чем мы начнём нашу работу, давайте на минуту остановимся и сделаем три медленных глубоких вдоха. Вдох через нос — наполните лёгкие. Задержка на секунду. И медленный выдох через рот. Ещё раз. И ещё. Хорошо. Теперь вы здесь, со мной, с группой. Мы начинаем наш путь вместе.»

Каждый участник по очереди называет своё имя и одну фразу, отвечающую на вопрос: «Что привело вас сюда сегодня?» Важно подчеркнуть, что никто не комментирует и не оценивает высказывания других — мы только слушаем и принимаем.

После презентаций ведущий кратко обозначает правила группы на флипчарте:

Конфиденциальность: всё, что говорится в группе, остаётся в группе.

Право на молчание: никто не обязан говорить.

Безоценочность: мы слушаем, не критикуем, не даём непрошенных советов.

Уважение к себе и другим.

Говорим о себе и своих чувствах, а не о других за их спиной.

2. Обсуждение домашней работы (30 минут)

Название: «Первые шаги»

Примечание: на первом модуле домашнего задания нет, поэтому этот этап посвящён работе с ожиданиями, тревогами и ресурсами участников.

Ведущий раздаёт каждому участнику три карточки разного цвета и предлагает письменно ответить на три вопроса (по одному ответу на карточку):

Белая карточка: «Я надеюсь получить от этого тренинга...»

Синяя карточка: «Меня беспокоит, что...»

Зелёная карточка: «Мой главный ресурс, который помогает мне справляться...»

После того как все участники написали ответы (5 минут), ведущий приглашает желающих поделиться одним из ответов. Ответы не обсуждаются и не комментируются — ведущий только благодарит и отражает услышанное: «Я слышу, что многие из вас чувствуют...»

Затем ведущий наклеивает все карточки на флипчарт в соответствующие колонки. Группа вместе смотрит на получившуюся картину. Ведущий отмечает общие темы:

«Я вижу, что нас объединяет желание понять, что происходит с нашими близкими. Нас беспокоит неопределённость и страх. И у каждого из нас уже есть какой-то ресурс — сила, поддержка близких, внутренняя уверенность. Сегодня мы начинаем этот путь вместе.»

3. Разминка (20 минут)

Название: «Эхо имён и движений»

Участники встают в круг. Первое упражнение — модифицированная версия «эха»: первый участник называет своё имя и делает движение (например, поднимает правую руку). Второй участник повторяет имя и движение первого, затем называет своё имя и делает своё движение. Третий повторяет имена и движения первых двух, добавляет своё, и так по кругу.

После того как круг пройден, ведущий предлагает второе упражнение — «зеркальное отражение». Участники разбиваются на пары, встают друг напротив друга. Один — «лидер», другой — «отражение». «Лидер» медленно двигается, «отражение» повторяет движения с небольшой задержкой. Через минуту роли меняются.

Обсуждение после разминки:

Как вы чувствовали себя в роли «лидера»? В роли «отражения»?

Что было сложным? Что — лёгким?

Как это упражнение связано с нашими отношениями с близким человеком?

«Замечаете? Когда мы ведём — мы несём ответственность. Когда мы отражаем — мы следуем. В наших отношениях с близкими мы часто оказываемся то в одной, то в другой роли. Сегодня мы будем учиться чувствовать, когда нужно вести, когда — следовать, а когда — просто быть»

рядом.»

4. Мини-лекция (35 минут)

Название: «ПТСР: как война меняет мозг»

Ведущий представляет теоретический материал, используя презентацию или рисунки на флипчарте. Лекция построена на понятных аналогиях и примерах.

Часть 1: Что такое травма и ПТСР

Травма — это не просто неприятное или тяжёлое событие. Травма — это переживание, которое настолько интенсивно, что наша психика и тело не могут обработать его обычным способом. Нервная система словно «застревает», продолжая реагировать на угрозу, даже когда опасность давно прошла.

ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство) — это комплекс симптомов, которые возникают после травматического события и не проходят самостоятельно в течение месяца и более. Важно понимать: ПТСР — это не слабость характера, не симуляция, не «притворство». Это физиологическое нарушение работы нервной системы, подтверждённое многочисленными исследованиями.

Для военнослужащих ПТСР развивается в результате длительного пребывания в зоне боевых действий, где человек регулярно сталкивается с угрозой жизни, гибелью сослуживцев и мирных жителей, необходимостью принимать решения в условиях морально-этических дилемм. Особенность боевого ПТСР в том, что травматические переживания часто связаны с действиями, которые человек совершал сам или

которые совершали его товарищи, что создаёт дополнительное бремя вины и стыда.

Часть 2: Триада симптомов ПТСР

Симптомы ПТСР объединены в три группы, которые часто называют «триадой»:

Симптомы вторжения — напоминания о травме, которые приходят против воли:

Навязчивые воспоминания о травматическом событии

Кошмары, повторяющиеся сны о травме

Флэшбэки — эпизоды, когда человек словно заново переживает травму, теряет связь с реальностью

Сильные эмоциональные реакции на напоминания о травме (плач, паника, ярость)

Физиологические реакции на напоминания (учащённое сердцебиение, потливость, дрожь)

Симптомы избегания — попытки избежать напоминаний о травме:

Избегание мыслей, чувств, разговоров, связанных с травмой

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.