

Методичні рекомендації «Перша психологічна допомога. Алгоритм дій»

Війна в Україні стала стресом для усіх учасників освітнього процесу.

За таких умов істотно зростає роль психологічної служби системи освіти, яка має забезпечувати своєчасне і систематичне надання психологічної та соціально-педагогічної підтримки усім учасникам освітнього процесу відповідно до цілей та завдань функціонування системи освіти.

Саме психологічна служба покликана навчити дитину жити в мирі із самим собою та з іншими, вступати у взаємостосунки із світом так, щоб життя приносило задоволення.

Система освіти має значні можливості для допомоги учасникам освітнього процесу.

Закон України «Про освіту» та Положення про психологічну службу у системі освіти України, затверджене наказом Міністерства освіти і науки України від 22.05.2018 № 509, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 31 липня 2018 р. за № 885/32337, визначають загальне спрямування діяльності психологічної служби в закладах освіти щодо проблеми профілактики стресів, зокрема вирішення освітніх та виховних задач, що сприятимуть збереженню психологічного здоров'я всіх учасників освітнього процесу, формуванню моделі бажаної поведінки, усвідомленню основних рис відповідальної поведінки, повноцінному розвитку особистості, створенню умов для формування мотивації до самовиховання і саморозвитку.

Поняття «перша психологічна допомога» найбільшого свого розвитку здобуло в межах екстремальної психології, практичні навички надання цієї допомоги удосконалюються фахівцями, які працюють під час надзвичайних ситуацій.

Хоча допомога надається іншим, пережите в кризовій ситуації може негативно вплинути і на того, хто надає цю допомогу. Відповідальне надання допомоги також означає турботу про власне здоров'я і благополуччя. Фахівцям з надання такої допомоги необхідно берегти себе, щоб краще піклуватися про інших. Якщо працює команда фахівців, важливо знати й цікавитися самопочуттям усіх членів команди, переконатись, що той, хто надає допомогу, фізично та емоційно здатен допомогти іншим.

ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА: ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБ'ЄКТУ, ЕТАПІВ І ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАХОДІВ

Перша психологічна допомога – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної психологічної допомоги людям, які зазнали впливу значних стресорів. Її надання не передбачає значної професійної підготовки, достатньо педагогічних знань, отриманих в межах загальноосвітнього психологічного інформування, і природної здатності проявляти співчуття,

людяність. Важливою характеристикою першої психологічної допомоги є її простота. Потреба у першій психологічній допомозі залежить від глибини впливу події на людину. Ступінь впливу зазвичай визначається як незначний, помірний, тяжкий. У більшості випадків перша психологічна допомога надається під час важкого впливу психотравмуючої події на особу. Саме оцінка поведінки постраждалого є вирішальною для прийняття рішення про надання першої психологічної допомоги. З цієї точки зору важливим є оцінка станів.

Перша психологічна допомога (далі - ППД) визначає гуманні, підтримуючі заходи реагування на страждання особи, яка може потребувати підтримки.

ППД включає такі елементи:

- ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки;
- оцінювання потреб і проблем;
- надання допомоги в задоволенні базових потреб (наприклад: їжа, вода, інформація);
- слухання людей, не примушуючи їх говорити;
- розрада та заспокоєння людей;
- надання допомоги в отриманні інформації, встановленні зв'язку із службами та структурами соціальної підтримки;
- захист людини від подальшої шкоди.

Завдання ППД:

- формувати відчуття безпеки, зв'язку з іншими людьми, спокою і надії;
- сприяти доступу до соціальної, фізичної та емоційної підтримки;
- зміцнювати віру в можливість допомогти собі та оточуючим.

Під час надання ППД необхідно:

- знайти для розмови тихе місце, де ніщо не відволікатиме;
- поважати конфіденційність і не розголошувати повідомлені особисті відомості;
- бути поруч із людиною, але дотримуватися необхідної дистанції з урахуванням її віку, статі та культури (якщо потрібно обняти, то обов'язково спитати дозволу);
- показувати зацікавленість, наприклад, киваючи головою чи вимовляючи короткі підтверджувальні репліки;
- бути терплячим і спокійним;
- надавати фактичну інформацію, чесно говорити про свої знання: «Я не знаю, але спробую для вас дізнатися»;
- надавати інформацію зрозумілою мовою, простими словами;
- висловлювати співпереживання людям, які говорять вам про свої почуття, перенесену втрату чи важливі події (втрата будинку, смерть близької людини тощо);
- надати людині можливість помовчати.

Під час надання ППД заборонено:

- змушувати людину розповідати про те, що з нею відбулося;
- перебивати і квапити співрозмовника (наприклад, дивитися на годинник, говорити занадто швидко);

торкатися до людини, якщо немає впевненості про те, чи прийнято це в її культурному середовищі;

давати оцінку тому, що людина зробила чи не зробила, або її емоціям;

вигадувати того, чого не знаєте;

використовувати специфічні терміни;

давати обіцянки;

переказувати співрозмовнику оповідання, почуті від інших;

розповідати про свої власні труднощі;

думати і діяти так, немов зобов'язані вирішити за іншого всі його проблеми;

позбавляти людину віри у власні сили і здатність самій подбати про себе;

описувати людей, використовуючи негативні епітети (наприклад, називати їх «божевільними»).

Основи психологічної комунікації:

пам'ятати і розуміти, що в цьому стані людина є дуже схильною до навіювання та впливу, тому будь-яке слово може спричинити реакцію як миттєву, так і відстрочену;

використовувати принцип «приєднання і ведення»: якщо людина сидить, фахівець також сідає; якщо потерпілий рухається – активна психомоторна реакція, то фахівець, «приєднуючись», також починає рухатись, поступово сповільнюючи темп;

бути «активною силою», яка повертає людину до ситуації «тут і зараз»;

використовувати фрази-інтервенції чітко, коротко, впевнено. Нести посил: «Я з Вами, Ви не один. Я можу Вам допомогти»;

обов'язково представитися: «Я (ім'я)»;

сфокусувати потерпілого перш за все на фізичних відчуттях, наприклад: взяти за руку та попросити потиснути вашу руку (спитавши дозволу). Цим фахівець сприяє поверненню до людини відчуття контролю й активізує здатність відчувати своє тіло;

використовувати техніку «Три так» для встановлення ефективного контакту: поставити послідовно три прості запитання, на які людина з великою ймовірністю відповідатиме «так»;

поставити питання, що передбачає вибір, або попросити про щось, що людина здатна виконати, наприклад: налити в стакан води для себе, спитати, що вона хоче випити (чай чи каву), розповісти, куди вона піде, як тільки відчує себе краще;

уникати конфронтації, підтримувати будь-які позитивні зміни в поведінці потерпілої людини, заохочуючи словами і жестами;

зосередитися на досвіді потерпілої людини в подоланні стресових ситуацій, закінчуючи первинну інтервенцію. Звернутися до того, як у минулому вона долала стреси, що саме допомогло їй справлятися;

надати інформацію про можливі стани після травматичної події, контакти фахівців, до яких людина може звернутися в разі потреби.

Перша ментальна допомога в стресовій ситуації за Моше Фархі

Р – разом, обов'язково бути поряд. Під час травмуючої ситуації людина відчуває себе самотньою і безпомічною. Важливо повернути її до відчуття того, що «ми разом, ти не один».

І – ініціатива, підтримка ефективних дій. Наш перший порив – заспокоювати людину, яка страждає від тривоги. Цього не варто робити. Замість цього слід спонукати до активних самостійних дій, щоб відновити в людини відчуття контролю.

З – запитання, які спонукають до роздумів. Канал спілкування з постраждалими від тривоги в час інциденту повинен бути ментальним, раціональним, ні в якому разі емоційним. Потрібні запитання, які вимагають активувати думки, а не емоції. Не варто говорити «Це нормально – бути наляканим, схвильованим». Варто говорити «Порахуй і скажи, скільки людей/машин/стілців зараз навколо тебе?» або «Де знаходиться найближче до тебе захищений простір?».

У – усвідомлення ситуації. Дуже важливо розповісти людині, яка постраждала, що було до ситуації, і що було після пережитої ситуації. Важливо підкреслити: ця ситуація вже завершилася.

ПОРУШЕННЯ ПСИХІЧНИХ ПРОЦЕСІВ ТА ОЗНАКИ, НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Порушення когнітивної функції. Нездатність зосередити увагу на важливих об'єктах, розсіяність, нездатність відвести увагу від стресора; порушення короткочасної пам'яті; нездатність до аналізу, синтезу, узагальнення, переносу відомого способу дій на нові обставини, порушення сприйняття дійсності, здатності приймати рішення.

Порушення емоційного реагування. Невідповідність за силою і адекватністю реагування на емоційні стимули (надмірна сила реагування, відсутність емоційного відгуку, емоційна лабільність/ригідність). Коливання настрою, роздратованість, «вибухове» реагування на зауваження, дріб'язкові причіпки до всього. Пригніченість, відсутність інтересу до оточуючого світу. Специфічні вегетативні реакції: прискорення/уповільнення пульсу, дихання, поверхневе часте дихання, затримання дихання, тремор, тик, надмірний/слабкий м'язовий тонус, зміна кольору шкірних покривів (значні почервоніння, збліднення), значне розширення/звуження зіниць. Нездатність до вольового зусилля. Відчужений/«божевільний» погляд.

Дезорганізація. Неможливість виконувати складні координовані рухи через порушення дрібної моторики та великої моторики. Збільшення кількості помилкових дій. Нездатність сприймати дії оточуючих і координувати з ними свої дії. Ускладнене розуміння складних команд (планів дій), неможливість виконувати команди. Неможливість само вмотивовуватися. Відчуття розбитості, слабкості/млявості/безладної активності.

Втрата здатності контролювати свою поведінку. Нездатність самостійно ставити та досягати навіть прості цілі. Значне уповільнення до повної відсутності дій чи, навпаки, велика кількість непогоджених, нескоординованих рухів. Нездатність до зв'язаного мовлення, відсутність мови. Занадто швидка/сповільнена мова. Словесні тиради, словесна агресивність. Нездатність виконувати власні наміри.

Порушення адаптації до оточуючого світу. Нездатність виділяти суттєві стимули оточуючого середовища, нездатність будувати адекватне, довільне реагування на стимули середовища. Неадекватне сприйняття себе, своїх можливостей по відношенню до навколишніх умов.

Деморалізація. Зниження моральних критеріїв оцінки власної поведінки та вчинків. Розв'язність, вульгарність, цинізм, грубість, хамство. Нехтування будь-якими нормами етики та субординації, нормами гігієни. Неконтрольоване вживання алкоголю, наркотичних речовин.

Важливо пам'ятати, що у більшості випадків немає прямого зв'язку між особливостями поведінкової дезорганізації та типом особистості або особистісною історією постраждалого. Проте під впливом стресу турботлива людина може стати вербально та фізично агресивною, ображати оточуючих, а дружня – уникати оточуючих, повністю ігнорувати їх присутність тощо. На сьогодні вироблено декілька підходів надання ППД і в більшості з них вона розглядається як втручання, орієнтоване на задоволення потреб, яке не є психотерапією. Під час надання ППД варто неухильно дотримуватися принципу «Не нашкодь».

Те, як діти реагують на труднощі кризи (наприклад, коли вони є свідками руйнувань, поранень чи смерті, страждали від нестачі їжі та води), залежить від віку та рівня розвитку, а також від того, як із ними взаємодіють дорослі. Наприклад, маленькі діти не можуть розуміти все, що відбувається навколо, й особливо потребують підтримки дорослих. Зазвичай діти долають стрес краще, коли поруч є стабільні, спокійні дорослі. Діти та підлітки можуть мати подібні стресові реакції, що й дорослі. Проте у них також можуть проявлятися деякі з таких особливих реакцій на дистрес.

У маленьких дітей може проявлятися поведінка, притаманна більш ранньому віку (наприклад, нічний енурез або смоктання пальця), вони можуть чіплятися за дорослого, а також менше грати або повторювати одну і ту саму гру, пов'язану з тривожними подіями.

Діти шкільного віку можуть вважати, що саме вони спричинили погані речі, у них можуть розвинутися нові страхи, вони можуть стати менш привітними, почуватися самотньо або занадто перейматися захистом чи порятунком людей в умовах кризи.

Підлітки можуть «нічого не відчувати», вважати, що відрізняються від своїх друзів, або дистанціюватися від них, або можуть демонструвати проблемну поведінку та негативне ставлення. Члени сім'ї та батьки – важливе джерело захисту та емоційної підтримки для дітей. Діти, розлучені із своїми батьками під час кризової події, можуть опинитися у незнайомому місці та в оточенні незнайомих людей. Вони можуть бути налякані й не здатними

правильно оцінити ризик і небезпеку навколо. Важливим першим кроком є возз'єднання загублених дітей, зокрема й підлітків, із їхніми сім'ями або батьками. Не намагайтесь зробити це самостійно. Якщо ви припуститесь помилки, це тільки погіршить стан дитини. Натомість спробуйте негайно зв'язатися із службою із захисту дітей, яка може розпочати процес реєстрації дитини та забезпечить їй необхідний догляд. Якщо діти перебувають із своїми батьками, надавайте батькам допомогу з догляду за дітьми.

Особи з хронічними захворюваннями, обмеженими фізичними або психічними можливостями (в тому числі з тяжкими психічними розладами), а також люди похилого віку можуть потребувати спеціальної допомоги. Це може бути допомога з тим, щоб дістатися безпечного місця, отримати доступ до базової допомоги та закладів охорони здоров'я, або з доглядом за собою. Пережите під час кризової події може призвести до погіршення стану здоров'я у випадках, наприклад, високого тиску, серцевих захворювань, астми, тривожного розладу та інших захворювань і психічних розладів. Унаслідок кризи вагітні жінки та жінки, які годують грудьми, можуть пережити дуже сильний стрес, який може вплинути на вагітність, стан здоров'я жінки або її дитини.

Людям, які не здатні пересуватися самостійно або з поганим зором чи слухом, може бути складно знайти близьких або отримати доступ до наявних послуг.

Допомога людям із хронічними захворюваннями чи інвалідністю:

допоможіть дістатися безпечного місця;

допоможіть задовольнити базові потреби (наприклад: можливість поїсти, попити, отримати чисту воду, доглядати за собою, побудувати тимчасове житло із матеріалів, що надаються гуманітарними організаціями);

розпитайте людину про її захворювання, чи приймає вона постійно якісь ліки. Спробуйте допомогти їй дістати ці ліки або отримати доступ до закладів охорони здоров'я, якщо вони є;

залишайтеся поруч з людиною, а якщо вам треба піти, переконайтеся, що поруч є хтось, хто їй допоможе. Подумайте про можливість направити цю людину до організації з питань захисту або іншої служби підтримки, яка зможе надавати їй необхідну допомогу довгостроково. Проінформуйте їх, як вони можуть отримати доступ до наявних послуг.

ПРОТОКОЛИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІДЧАС ПЕРЕЖИВАННЯ НЕГАТИВНИХ ПСИХІЧНИХ РЕАКЦІЙ ТА СТАНІВ

Протокол надання ППД в гострих стресових ситуаціях (А. Гершанов)

1. Заспокоїтись самому. Працювати тільки в достатньо стабільному емоційному стані.

2. Вкрай важливо не говорити про емоції.

3. Не говорити такі фрази: «Заспокойтеся», «Все буде добре», «Все пройде», «Життя налагодиться» тощо. Такого роду слова замість надії нададуть

людині, якій ви допомагаєте, відчуття самотності. Вона вам не повірить і відчує, що ви її не розумієте, навіть якщо на словах погодиться з вами.

4. Сповільнити темп, щоб уповільнити реакції людини, якій надаємо допомогу. Говорити в більш повільному темпі, ніж зазвичай (набагато повільніше). Для людини, якій ми надаємо допомогу, зовнішній світ зруйнований, немає нічого стабільного. Необхідно бути реальними і дати відчуття опори, впевненості та стабільності.

5. Говорити чіткими короткими фразами. Можна підвищити голос. Почати можна з фрази «Подивися на мене. Ти бачиш мене?». Людина досліджує ефект тонального зору. Потрібно розширити цю тональність.

6. Встановити контакт і дати перше відчуття того, що є ще щось, крім пережитого жаху. Спочатку варто представитись. Не говорити, що ви є психологом. Психолог, психіатр, психотерапевт – ці слова краще не озвучувати: людина може почати додатково хвилюватися, що з нею щось не так.

7. Запитайте ім'я людини: «Як вас звати?».

8. Далі запитайте «Куди Ви йшли?», «Що Ви робили?», «Що збиралися робити, коли ... (завила сирена, почалися обстріли – назвіть ситуацію, про яку раніше вам розповідала людина)?». Гострий стрес може розірвати неперервність життя. Ці запитання з'єднають ситуації в одну цілість, повертають відчуття неперервності життя.

9. Повторюйте за людиною відповідь чітко і ясно. Додайте, якщо знаєте ситуацію, без емоцій та подробиць. Ми озвучуємо порядок до того, як відбулася ситуація, потім саму ситуацію і те, що відбулося після.

10. Потрібно включити мислення, повернути відчуття контролю та особистої значущості. Цей етап потребує вашої творчості. Можна, наприклад, попросити порахувати людей, міряти комусь тиск (якщо є можливість), подивитися номери будинків довкола. Приклад формулювання «Допоможіть, мені дуже потрібно дізнатися, які номери найближчих будинків – того і того, у мене поганий зір».

11. Нормалізація. Говоримо про реакції, які відчуває людина: «Перекажіть те, що Ви бачите та відчуваєте, наприклад: сльози, розгубленість, тривога, спустошення, заторможеність, агресія тощо» та пояснюємо, що це нормальні реакції на ненормальну ситуацію.

12. Шукаємо ресурси. Завершуємо розмову з людиною на пошуках власних внутрішніх ресурсів сили. Важливо, щоб людина згадала свої приклади, варіанти справлятися у стресовій ситуації. Будь-які можливості давати собі раду: комп'ютерні ігри, прогулянка з собакою, пробіжка, їжа – всі варіанти, крім алкоголю та наркотиків, можливі. Не наше завдання зараз оцінювати способи справлятися зі стресом. Найкращий спосіб пережити шоківі стресові ситуації – це відновлення контролю (за допомогою дій) і зв'язків з іншими людьми.

13. Ситуація, коли людина в ступорі. Якщо людина застигла та не реагує, застосуйте голос (скажіть що-небудь впевнено та голосно), візуальні подразники (помахайте рукою перед очима). Можна спробувати дати в руки

щось контрастне (якщо поряд є швидка допомога, можна у них взяти лід і дати в руки). Не потрібно бити по щоках.

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з агресивною поведінкою

Агресивна поведінка	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки:	Перший рівень
Роздратування, невдоволення, гнів, які особа нездатна стримувати.	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії потрібно виконувати із урахуванням фактору небезпечності ситуації.
Агресія, не прив'язана до конкретного предмету, може бути перенесена на будь-кого чи будь-що, привід неважливий. Нанесення оточуючим ударів руками, ногами, використання будь-яких предметів для підвищення «руйнівної сили», неконтрольоване прагнення знищити вщент, нездатність зупинитися.	Спробуйте перервати агресію будь-якою нейтральною пропозицією активної дії.
Словесні образи, прискіпливість, лайка, пошук приводу, щоб виплеснути лють.	Використайте вправу «Захоплення»: просуньте свої руки під пахви потерпілого, пригорніть його до себе й злегка потягніть на себе (пояснійте потерпілому, що ви робити, щоб ваші дії не сприйняли, як напад і привід для бійки).
М'язове напруження: пружинна хода, можливо незначний тремор рук, ніг від напруження, різкі рухи (нездатність робити плавні рухи), напружені м'язи обличчя. Мова різка, містить багато емоційних компонентів.	Демонструйте доброзичливість, не сперечайтесь, не звинувачуйте, навіть якщо ви не згодні з потерпілим, – не давайте йому приводу для розгортання суперечки.
Підвищення кров'яного тиску: спочатку обличчя може почервоніти, а із загостренням стану – зблідніти; набухання вен та артерій на шиї та руках).	Допоможіть постраждалому усвідомити свої почуття і тим самим оволодіти ними і собою. Зверніть його увагу на те, що він відчуває: «Ви злитесь, хочете розтратить все вщент. Давай разом подумаємо, як нам виходити з цієї ситуації...».
	Коли напад люті взято під контроль, але зберігається збудження, то доцільно використати засоби релаксації, заспокійливе дихання (глибокий вдих у живіт і повільний видих), вправи на розтягування м'язів, які

	знімають напруження, та відпочинок, якщо бурхлива реакція привела до нервового виснаження.
	За можливості поспілкуватися з батьками, якщо це дитина
	Другий рівень
	Визначити небезпечність дій постраждалого для оточуючих і його самого. За потреби прийняти рішення щодо здійснення заходів ізоляції чи постійного нагляду (для виключення можливості суїциду).
	Третій рівень
	Навчання засобам контролю гніву.
	Навчання релаксаційним вправам та заспокійливому диханню як способам зниження напруження, збудження.
	Під час тривалого збереження підвищеного м'язового тону, збудження, які заважають засинанню – рекомендації із покращення засинання.

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками ступору

Ступор	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки	Перший рівень
Повне нервово виснаження, відсутність сил для контакту з оточуючим світом, байдужість.	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації.
Різде зниження або повна відсутність довільних рухів та мови.	
Відсутність реакції на зовнішні (шум, світло, дотик) подразники (очі не фокусуються на об'єктах, немає реакції повороту голови на звуки, немає зміни міміки та емоційного відгуку на будь-які за змістом повідомлення).	Допоможіть постраждалому отримати доступ до власних внутрішніх ресурсів сили, підвищити тонус: помасируйте потерпілому точки на чолі над очима рівно посередині між лінією росту волосся і бровами, чітко над зіницями.
«Заціпеніння» у певній позі, стан повної нерухомості.	Намагайтесь будь-яким способом домогтись реакції від потерпілого. Людина в ступорі може чути і бачити, тому чітко, тихо, повільно говорити їй те, що може викликати в неї сильні емоції (навіть якщо ці емоції негативні).
	Другий рівень
	Оцінити здатність постраждалого турбуватися про себе. Прийняти рішення щодо потреби у закріпленні особи, яка буде наглядати за ним.
	Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів щодо потреби ізоляції чи постійного нагляду психологічної або медичної допомоги
	Третій рівень
	Консультація з метою визначення психологічних особливостей, які стали підґрунтям для реагування на стресову ситуацію ступором (особливості структури ціннісної, мотиваційної сфери, які знижують здатність перерозподіляти психічну енергію, залучати психологічні ресурси із зовні тощо).
	Консультація щодо здатності використовувати додаткові психологічні

	<p>ресурси в екстремальних умовах(самотивація, самонавіювання, приєднання мети виконуваної діяльності до більш важливої цілі (надання додаткового сенсу), масаж біологічно активних точок, покращення фізичної форми (фізичної витривалості за допомогою кардіовправ та вправ на координацію) – можливі внутрішні ресурси. Порадити батькам/близьким щодо покращення стосунків (уважного ставлення) в родині – зовнішній ресурс).</p>
	<p>Навчання вправам, що суб’єктивно знижують гостроту переживання небезпеки, наприклад, «Безпечне місце».</p>

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками апатії

Апатія	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки	Перший рівень
Байдуже ставлення до оточення.	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації.
Рухи мляві, загальмовані.	
Мова уповільнена із паузами.	Проведіть потерпілого до місця відпочинку, допоможіть зручно влаштуватися (за можливістю знявши взуття). Дайте потерпілому поспати або просто полежати.
	Напоїть постраждалого солодким чаєм, дайте шоколад (енергетичні батончики тощо), іншу їжу, яка дозволяє відновити сили.
	Другий рівень
	Оцінити здатність постраждалого турбуватися про себе. Прийняти рішення щодо потреби у закріпленні особи, яка буде наглядати за постраждалим.
	За потреби прийняти рішення про додаткове харчове забезпечення, що містить глюкозу.
	Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги.
	Третій рівень
	Консультація з метою визначення психологічних особливостей, які стали підґрунтям для подібного реагування на стресову ситуацію (особливості структури ціннісної, мотиваційної сфери, які не дозволяють перерозподіляти психічну енергію, залучати психологічні ресурси із зовні тощо). За потреби направити на позачерговий огляд лікаря-психіатра.
	Консультація щодо здатності використовувати додаткові психологічні ресурси в екстремальних умовах (самотивація, самонавіювання,

	<p>приєднання мети виконуваної діяльності до більш важливої цілі (надання додаткового сенсу), масаж біологічно активних точок, покращення фізичної форми (фізичної витривалості за допомогою фізичних вправ та вправ на координацію) – можливі внутрішні ресурси; порада щодо покращення стосунків в родині(уважного ставлення) – можливі зовнішні ресурси).</p> <p>Навчання заходам тайм-менеджменту – здатності правильно планувати час, організовувати свою діяльність, як профілактика фізичного і нервового виснаження.</p>
--	--

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
із ознаками рухового збудження, дезорієнтації

Рухове збудження, дезорієнтація	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки	Перший рівень
Втрата орієнтації в оточуючому світі (нерозуміння, що відбувається; де свої, а де вороги; де небезпека, а де порятунк).	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати із урахуванням фактору небезпечності ситуації.
Відсутність реагування на соціальне оточення (не реагує на зауваження, прохання, вмовляння, накази).	Дати можливість «випустити пару» (наприклад, поколотити «грушу», пробігти певну дистанцію в максимальному ритмі).
Різкі, безцільні, безглузді рухи	Прибрати зайвих «глядачів», оточуючих людей, які своїми діями можуть спровокувати перехід рухового збудження в агресивну поведінку, чи у подальшому актуалізувати у постраждалого почуття сорому (і стати підґрунтям для розвитку посттравматичних стресових реакцій).
Ненормальна голосова та мовна активність (голос високий, говорить швидко, безглуздо).	Не сперечатися, не задавати питань, не надавати команд, які починаються з «не» (наприклад, «Не біжи», «Не розмахуй руками», «Не кричи», оскільки це ще більше дезорганізує постраждалого: свідомість спочатку сприймає назву дії, а потім її заперечення, вказівку на потребу утриматися від неї (це гальмівна функція волі), а при руховому збудженні воля не виконує гальмівної функції, тому команди з «не» лише погіршують становище постраждалого).
	Допомогти постраждалому усвідомити свої почуття і тим самим оволодіти ними і через них собою. Укажіть йому на те, що він відчуває спокійним голосом: «Ти відчуваєш потребу щось робити, щоб все це закінчилося/Ти хочеш сховатися від того, що відбувається ...».
	Помасирувати постраждалому «позитивні» точки для покращення психічного стану.
	Після відновлення здатності орієнтуватися в ситуації за збереження високої фізичної активності запропонувати постраждалому

	<p>роботу з фізичним навантаженням.</p> <p>Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим.</p> <p>Прийняти рішення щодо здійснення заходів щодо потреби у ізоляції чи постійного нагляду психологічної або медичної допомоги.</p> <p style="text-align: center;">Другий рівень</p> <p>Оцінити здатність постраждалого орієнтуватися в ситуації, контролювати свою поведінку.</p> <p>Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим.</p> <p>Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги.</p>
	<p style="text-align: center;">Третій рівень</p> <p>Консультація з метою визначення психологічних особливостей, які стали підґрунтям для реагування на стресову ситуацію руховим збудженням (особливості структури мотиваційно-вольової сфери, які стали підґрунтям втрати доцільності поведінки). За потреби направити на огляд лікаря-психіатра.</p> <p>Консультація щодо формування потрібних вольових якостей, здатності до саморегуляції.</p> <p>Навчання вправам, що суб'єктивно знижують гостроту переживання небезпеки, наприклад, «Безпечне місце».</p>

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками страху

Страх	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки	Перший рівень
Захоплення уваги об'єктом, що викликає страх, нездатність самостійно «відволіктися» від нього («не бачить» інших стимулів, через що виглядає «неуважним», робить помилки, діє не зовсім адекватно до ситуації).	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації.
	Зробіть припущення щодо стимулів (об'єктів), які найбільш пов'язані з виникненням реакції страху. Спробуйте прибрати їх з поля уваги (з поля зору, слуху тощо).
Сильне серцебиття, збліднення, поверхневе дихання.	Допоможіть постраждалому оволодіти собою: покладіть його руку собі на руку (ви маєте бути спокійним), щоб він відчував ваше спокійне дихання. Спонукайте його дихати з вами в одному ритмі. Керуйте процесом: «Вдих... видих... вдих... видих». Дихайте глибоко і рівно. Можете використати дихальну вправу для заспокоєння (вдихайте глибоко в живіт і повільно видихайте). Дайте попити холодної води (нехай п'є дрібними ковтками) чи дайте посмоктати м'ятну цукерку (сам процес ковтання, смоктання заспокоює, відволікає увагу від зовнішніх об'єктів).
Сильне напруження м'язів (особливо тих, що відповідають за згинання рук), яке заважає робити координовані, плавні рухи (рухи «ривками»).	
Знижений контроль власної поведінки. Можливе намагання втекти з місця небезпеки.	
	Якщо постраждалий говорить, то слухайте його, проявляйте зацікавленість, співчуття, розуміння, терплячість.
	Відволічіть його від ситуації, яка викликає реакцію страху, задавайте питання чи просіть зробити щось, що займе його увагу (перелічити речі в приміщенні, пограти в ігри на телефоні тощо).
	Розімніть найбільш напружені м'язи плечей, передпліччя, шиї, потилиці (обов'язково запитавши дозволу).
	Запропонуйте вправу «Безпечне місце».
	Спробуйте мобілізувати власні ресурси постраждалого для подолання страху, актуалізуючи важливі для нього мотиви.
	Другий рівень

	Оцінити здатність постраждалого адекватно оцінювати ситуацію, контролювати свою поведінку.
	Навчити вправам, що суб'єктивно знижують гостроту переживання небезпеки, наприклад, «Безпечне місце».
	Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги.
	Третій рівень
	Консультація з метою визначення психологічних особливостей, які стали підґрунтям для реагування на стресову ситуацію страхом (особливості емоційно-вольової сфери).
	Консультація щодо формування здатності до саморегуляції психічних станів, посилення смислової регуляції діяльності. Навчання вправам, що суб'єктивно знижують гостроту переживання небезпеки, наприклад, «Безпечне місце». Порекомендувати заняття спортом чи фізичними вправами.

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками паніки

Паніка	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки	Перший рівень
Переживання інтенсивної тривоги, що не прив'язана до певного об'єкту.	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації.
Неочікуване виникле сильне серцебиття.	Зупиніть постраждалого, якщо він намагається втікати, усадіть його, забезпечте доступ кисню (розстібніть гудзики на коміру, розступитесь), дайте попити.
Біль у грудях (ніби болить серце).	Допоможіть постраждалому пережити цю тяжку реакцію. Надаючи допомогу під час панічної атаки, потрібно донести до постраждалого, що від панічних атак не помирають (це не серцевий напад), вона сама минеться через кілька хвилин, треба зачекати та намагатися заспокоїтися. Говоріть спокійним голосом, використовуйте навіювання: «Все добре», «Все під контролем».
Відчуття задухи, кома в горлі.	Допомагаючи постраждалому, проявляйте повагу до нього, співчуття, так як панічна атака – це фізіологічний стан, який не пов'язаний із сміливістю чи боязкістю, хоча і виникає на фоні сильних емоційних переживань.
Головокружіння.	Допоможіть постраждалому взяти під контроль його дихання. Керуйте: «Вдих...видих». Можна дати постраждалому паперовий пакет для того, щоб дихаючи в нього, він візуально міг контролювати процес дихання – бачив за рухами пакету, як швидко і неспокійно він дихає.
Тремор.	Допоможіть постраждалому переключити свою увагу з тілесних відчуттів на сприйняття оточуючого світу – запропонуйте йому описати те, що він бачить навколо.
Озноб чи навпаки відчуття приливу крові.	Створіть умови, за яких постраждалий зможе розслабитися, використайте
Відчуття нереальності того, що відбувається.	
Втрата відчуття власної особистості (хто я?).	
Можливо нудота, неприємні відчуття з боку шлунку.	
Виражений страх смерті, страх втратити самоконтроль чи збожеволіти.	
Прагнення втекти з цього місця.	

	<p>релаксаційні техніки, вправи на розтягування усіх груп м'язів (арка, дуга Лоуена – прогин спини назад), дайте відпочити.</p>
	<p>Панічні атаки можуть повторюватися протягом місяця. За можливістю потрібно відслідкувати, які саме переживання, ситуації їх запускають.</p>
	<p>Другий рівень</p>
	<p>Оцінити здатність постраждалого контролювати свою поведінку за наявних умов.</p>
	<p>Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги.</p>
	<p>Третій рівень</p>
	<p>Враховуючи стан постраждалого допомогти оволодіти психологічні засоби саморегуляції психічного стану: засоби оволодіння диханням, релаксації та підібрати найефективніші для постраждалого.</p>
	<p>Якщо вдається визначити, які саме переживання запускають панічну атаку, допомогти виробити адекватне ставлення до ситуацій, які провокують ці переживання, наприклад, навчити вправам, що суб'єктивно знижують гостроту переживання небезпеки («Безпечне місце»).</p>
	<p>Якщо інформація про пережиті постраждалим панічні атаки поширилась, допомогти впоратися з переживанням сорому, провини тощо.</p>

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками нервового тремтіння

Нервові тремтіння	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки	Перший рівень
Сильне тремтіння, яке виникає раптово після якогось інциденту.	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації.
Постраждалий самотужки (за власною волею, бажанням) не може припинити цю реакцію.	Нервові тремтіння – це стан, допомога під час якого полягає не у перериванні, а у прискоренні процесу. Потрібно посилити тремтіння. Для цього постраждалого беруть за плечі й сильно, різко трусять протягом 10-15 секунд. Протягом процедури чи перед нею потрібно пояснити постраждалому свої наміри та дії, щоб він не сприйняв їх як напад.
Сильне тремтіння всього тіла або окремих частин (не може втримати в руках дрібні предмети, запалити сірник).	
Реакція триває довго (декілька годин), потім настає втома, виснаження.	Після завершення реакції потрібно постраждалому дати відпочити, вкласти його спати. Якщо є м'язові болі, то промасажувати м'язи.
	Оскільки ця реакція є наслідком нереалізованої енергії, яку організм мобілізував для дії в екстремальній ситуації, і полегшення настане тільки тоді, коли цю енергію вдасться скинути, то недопустимим є вчиняти дій, які загальмовують процес скидання цієї енергії, призупиняють тремтіння (укривати, обіймати, заспокоювати, просити, щоб він взяв себе в руки). Такі дії викличуть м'язові болі, підвищення тиску тощо.

	Другий рівень
	<p>Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги.</p>
	Третій рівень
	<p>Якщо для постраждалого є певні проблеми з підвищеним тонусом м'язів, підвищеним збудженням – підвищений тонус, складності з засинанням, роздратованість – допомогти освоїти релаксаційні техніки, вправи на розтягування м'язів (щоб позбавитися м'язового болю), вправи, які покращують засинання. Поясніть потребу для нього у фізичному відреагуванні стресових подій (використання фізичних вправ).</p>

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками галюцинацій та марення

Галюцинаторні переживання та марення	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки	Перший рівень
Втрата адекватності оцінки зовнішньої обстановки і здатності орієнтуватися в ній, адекватно реагувати на ситуацію.	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації.
Потерпілий переживає відчуття присутності уявних об'єктів, яких немає в реальності.	Ізолювати постраждалого. Не залишати його самого, слідкувати, щоб він не нашкодив собі та оточуючим.
Робить хибні висновки, в помилковості яких його не можна переконати.	Проявіть терпіння і турботу (галюцинації може бути ознакою загострення під дією стресу прихованого психічного захворювання, інтоксикації (не обов'язково алкогольної чи наркотичної), травмувань головного мозку тощо).
	Говоріть з постраждалим спокійним голосом, погоджуйтесь з ним, не намагайтесь його переконати (це неможливо).
	Викликати медичного працівника.
	Другий рівень
	Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги.
	Третій рівень
	Обов'язково порадити батькам/близьким особам звернутися до лікаря-психіатра. Враховуючи призначене медичне лікування і рекомендації лікаря, за потреби, надати допомогу у відновленні самооцінки постраждалого. Якщо є потреба, то допомогти пережити почуття сорому, провини тощо, щоб вони не обтяжували протікання основного захворювання. Якщо проблема була пов'язана з вживанням алкоголю, провести заходи з профілактики адиктивної поведінки.

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками плачу

Плач	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки	Перший рівень
Людина плаче або готова розридатися.	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації.
Тремтять губи.	
Пригніченість.	
Немає порушень адаптації та поведінки, як при істерії.	Не залишайте постраждалого наодинці. Установіть з ним фізичний контакт (покладіть руку на плаче або спину, погладьте). Дайте йому відчуття, що ви поруч. Сльози є реакцією, що пов'язана з фізіологічними процесами виділення заспокійливої речовини в організмі, тому непотрібно переривати плач, м'яко розмовляйте з постраждалим, погладжуйте його – робіть усе, щоб підтримувати рівний помірний рівень плачу, щоб постраждалий міг виплакати та виговоритися, «виплеснути ззовні» своє горе, образу, страх, але щоб ця реакція не перейшла в істику. Не потрібно ставити запитань, давати порад – не робіть дій, які можуть підсилити, чи припинити реакцію помірною плачу. Просто вислухайте і емоційно підтримайте.
	Другий рівень
	Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги.
	Третій рівень
	За потреби проконсультуйте постраждалого з приводу освоєння заходів саморегуляції психічних станів. Якщо є потреба, проконсультуйте з приводу відновлення позитивної самооцінки, переживання сорому чи провини, щоб їх переживання не стало сприятливим підґрунтям для розвитку ПТСР.

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками істерики

Істерика	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки	Перший рівень
<p>Свідомість (адекватність сприйняття дійсності) зберігається, хоча увага постраждалого прикута до його потреб, відчуттів, переживань, до власного «Я».</p>	<p>Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації.</p> <p>Допоможіть постраждалому оволодіти собою: приборіть сторонніх, створіть спокійну обстановку. Залишайтеся з постраждалим наодинці (якщо це небезпечно для вас). Зненацька зробіть якусь дію, яка здивує постраждалого (переключить його увагу з своїх переживань на зовнішній світ).</p>
<p>Надмірна рухливість, безліч рухів, театральні пози.</p>	
<p>Мова емоційно насичена, швидка, в змісті мови часто звучить тема власних потреб, їх фрустрації, несправедливості світу: «Я хотів ...», «Мені потрібно...», «Всім байдуже до мене...», «Чому це зі мною сталося...».</p>	<p>Говоріть з постраждалим короткими фразами, впевненим тоном, змусьте його почати самостійно діяти: «Випий води», «Вмийся». Не потурайте бажанням потерпілого, будьте з ним строгим та стриманим (без надмірної суворості та зневаги).</p>
<p>Можливе ридання, схлипування.</p>	<p>Оцініть вірогідність вчинення постраждалим демонстративного суїциду (наприклад, наявність фраз на кшталт: «Коли я помру, ви усі пошкодуєте», «Я не хочу більше так жити...», демонстрація імітації різання вен, прагнення демонстративно усамітнитися, демонстрація наявності пігулок тощо).</p> <p>Після істеричного випадку настає виснаження. Укладіть потерпілого спати. Намагайтесь не залишати його наодинці.</p> <p style="text-align: center;">Другий рівень</p> <p>Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги (є</p>

<p>можливість вчинення демонстративного суїциду).</p>
<p>При неможливості швидко організувати консультацію психолога і наявності ознак суїцидальної поведінки, провести профілактичну бесіду для зниження суїцидального ризику.</p>
<p style="text-align: center;">Третій рівень</p>
<p>Консультація з приводу визначення психологічних особливостей, які стали підґрунтям для реагування на стресову ситуацію істерикою (егоїстична спрямованість, акцентуації характеру, недостатньо сформована смислова сфера регуляції). За потреби поради звернутися до лікаря-психіатра.</p>
<p>Оцініть вірогідність вчинення постраждалим демонстративного суїциду, за потреби провести профілактичну роботу.</p>
<p>Консультація з приводу зниження егоїстичної мотивації, формування, смислових рівнів саморегуляції та вольових рис.</p>
<p>Моніторинг стану щодо можливості набуття у подальшому ознак ПТСР.</p>

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками горя (гострої реакції на загибель близької людини,
психогенний шок)

Горе (гостра реакція на загибель близької людини, психогенний шок)	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки:	Перший рівень
Заціпеніння, мала рухливість, яка може змінюватися хвилинами метушливої активності (імпульсивні, некеровані дії з прагненням помститися, наказати).	Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації.
Переривчасте дихання, особливо на вдиху.	Не залишайте постраждалого наодинці. Надавайте йому соціальну і емоційну підтримку: торкайтесь до постраждалого, покладіть свою руку йому на плече, обійміть його (за згоди постраждалого).
Відчуття нереальності того, що сталося (неприйняття реальності, заперечення реальності).	Поговоріть з постраждалим, дайте йому можливість поговорити про те, яким був загиблий. Говоріть про померлого у минулому часі. Виказуйте співчуття.
Сердечне оніміння, нечутливість, «застигла» міміка.	Дайте йому можливість відпочити. Стежте за тим, щоб він харчувався.
Можливі звинувачення себе, самобичування.	Допомагайте потерпілому приймати необхідні рішення та утримуйте від імпульсивних дій.
	Другий рівень
	Оцініть здатність стримувати свої імпульсивні дії (помститись, все кинути і піти тощо), турбуватися про себе (не забувати їсти, пити).
	Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги.
	Третій рівень
	Надання допомоги постраждалому в переживанні наступних фаз горя, робота зі стражданням, напругою, відчаєм, демобілізацією тощо (наприклад, використання вправ «Зміна пір року», «Лист прощання» тощо).

	<p>Надання консультацій з приводу супутніх проблем: відчуття провини, складностей зосереджувати увагу на поставленому завданні, апатія (складності самомотивування), складностей засинання тощо.</p>
	<p>Моніторинг стану щодо можливості набуття у подальшому ознак ПТСР.</p>

ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з незакінченим суїцидом

Незакінчений суїцид	Психологічні та організаційні заходи
Ознаки:	Перший рівень
Особа вчинила спробу самогубства.	Оцінити небезпечність ситуації для себе. Прибрати загрозу життю особи, що чинить спробу самогубства, за потреби надати необхідну медичну допомогу.
Може бути збудженим, тремтіти, плакати/може бути апатичним, байдужим/може бути спокійним зосередженим (якщо прийняв рішення довести спробу до кінця).	Не залишати наодинці (навіть якщо він виглядає спокійним), говорити з постражданим (не бійтесь запитувати про суїцид, про те, чому він так вчинив, нехай виговориться, виплесне накопичені образи, горе тощо).
Може просити бути з ним, підтримати його чи навпаки, намагатися укритися з полю зору оточуючих.	Емоційно підтримати, не засуджувати.
	Обов'язково порадити батькам/близьким звернутися до лікаря-психіатра.
	Другий рівень
	Обов'язково сказати батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної чи медичної допомоги.
	Встановити свідків події, наближених (ті, що мають дружні, родинні зв'язки) осіб для подальшої профілактичної роботи з ними.
	За можливості організувати проведення дебрифінгу в перші три дні, залучивши психологів мобільного пункту психологічної підтримки.
	Третій рівень
Обов'язково врахувати висновки лікаря-психіатра і його рекомендації під час проведення подальшої реабілітації і корекції особи, яка вчинила спробу суїциду.	

АЛГОРИТМ ТЕЛЕФОННОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

1. Знайомство: назвіть своє ім'я.

Скажіть «Так, я Вас слухаю...», запитайте «Чим можу Вам допомогти?».

Якщо співрозмовник мовчить, то потрібно допомогти почати розмову (підштовхування до розмови):

«Я можу зачекати, доки Ви зберетеся з думками...»;

«Я буду готовий/готова Вас вислухати тоді, коли Ви цього забажаєте...»;

«Чи можу я Вам допомогти розпочати розмову?».

2. Особиста інформація. Запитайте: «Як я можу до Вас звертатися?», з'ясуйте вік, місцезнаходження людини, чи є з нею ще хтось, якщо так, то хто саме (під час розмови варто зазначити, що все, про що ви говорите – це важливо, також слід зупиняти й направляти співрозмовника, щоб розмова не перетворилася на монолог).

3. Слухати. Запитайте: «Чим я можу допомогти, яка причина звернення?» (дайте відчуття опори, скажіть: «Я поряд з тобою. Я намагатимуся тобі допомогти»).

Використовуйте техніку активного слухання: «Так-так», «Угу», «Авжеж», «Добре», «Гаразд», «Продовжуйте» – це заохочує співрозмовника/співрозмовницю до розповіді.

Робіть узагальнення, можна висловом «Якщо я правильно зрозумів/зрозуміла» та/або здійснювати мовчазне вислуховування (у вигляді очікування, коли співрозмовник виговориться).

4. Додаткові запитання в міру необхідності (можна задавати будь-які запитання, які збалансують стан афекту), краще використовувати з відкритим кінцем:

«Які почуття це у Вас викликає?»;

«Чи не могли б Ви більше розповісти про ситуацію?»;

«Як виглядає ситуація зараз?»;

«Як я можу Вам допомогти?».

Попросіть співрозмовника здійснити відтворення подій за часом і послідовністю:

«До чого це призвело?»;

«Що було до/після події...?».

Спонукайте до опису переживань:

«Коли Ви відчуваєте занепокоєння?»;

«Що відбувається, коли Ви відчуваєте страх/тривогу?».

Здійсніть порівняння:

«Чи відбувалося щось подібне коли-небудь раніше?»;

«З чим Ви пов'язуєте це відчуття?».

5. Психологічна інтервенція:

унормування, пояснення, інтерпретація (запитати, як ви можете оцінити рівень стресу за 10-и бальною шкалою). Важливо запитати: що було до ситуації; опис самої ситуації; що було після неї, щоб відновити зв'язок життя;

навички контролю і заспокоєння (можна запропонувати вправу «Дихання по квадрату», яка допоможе зняти напругу, після чого потрібно запитати: «А зараз, як ви можете оцінити свій рівень стресу?» (після техніки дихання він мав би знизитися);

посилення відчуття особистої ефективності та контролю (важливо запитати, як людина справляється із стресовими ситуаціями, шукаємо різні шляхи пошуку ресурсів, доки не знайдемо ті, які можуть підійти в цій ситуації). Запитайте: «Чи є близькі люди, які Вас підтримують?».

6. Визначити можливості продовження інтервенції (запитайте: «Куди ви йшли? Що робили? Що було?» (задайте питання, які допоможуть відновити зв'язок життя, створити відчуття його безперервності).

7. Завершення. Здійсніть підбиття підсумків:

«Ви сказали, що...»;

«Ми з Вами обговорили...»;

«Ми з Вами спланували...»

та підведіть до формулювання плану дій:

«Що б Ви могли зробити як перший крок?»;

«З чого б Ви могли почати?».

Після формування плану дій завершіть розмову. Подякуйте співрозмовнику, за потреби домовтеся про дату та час наступного дзвінка.

8. Окремі випадки:

людина одна або в незахищеному місці, вона може відчувати себе в паніці (важливо підказати, що робити, до кого звернутися, куди піти);

людина з психічними відхиленнями (за потреби перенаправити до фахівців);

батьки дітей, які знаходяться в стані підвищеної тривоги (можна запропонувати окрему зустріч з дитиною або техніки емоційної регуляції).

Чого не слід робити під час консультування

- 1) Не робіть вигляд, що Ви зрозуміли (якщо насправді Вам незрозуміло).
- 2) Не піднімайте теми минулого (якщо відчуваєте, що є певна травма).
- 3) Не кажіть людям, у чому їхня проблема.
- 4) Не завершуйте консультацію самостійно (постраждалі самі виявляють бажання завершити розмову).
- 5) Уникайте слів «повинен»/«повинна», «зобов'язаний»/«зобов'язана».
- 6) Не звинувачуйте.
- 7) Уникайте слів «завжди», «ніколи».
- 8) Не вживайте фраз на зразок «Ви помиляєтесь», «Або–або», «Якщо, то...».
- 9) Не змінюйте предмету розмови.

- 10) Не глузуйте з постраждалого.
- 11) Не вживайте незрозумілих слів.

Завершення надання допомоги

Те, коли і як припиняється надання допомоги, залежатиме від умов кризи, від ролі та функцій того, хто таку допомогу надає, і від потреб людей, яким Ви допомагаєте.

Потрібно покладатися на свою оцінку ситуації, потреби людей, якими Ви опікуєтесь, і власні потреби. За необхідності треба говорити людям, що Ви завершуєте надання допомоги, а якщо хтось інший буде допомагати їм з цього моменту, познайомити їх з новою людиною.

Якщо Ви направили людей до інших служб, треба пояснити, чого слід чекати, і переконатися, що у нього є необхідна інформація для підтримки подальшого зв'язку.

Незалежно від того, яким був Ваш досвід спілкування з людиною, важливо попрощатися на позитивній ноті, побажавши їй благополуччя.

КОРИСНІ МАТЕРІАЛИ ЩОДО НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Гарячі лінії:

Цілодобова лінія психологічної підтримки «Між нами» Львівський міський центр соціальних служб— 0800307305. Дзвінки з будь-яких операторів — безкоштовні.

Цілодобова безоплатна правова допомога /FreeLegalAid. - 0 800 213 103. Консультування з правових питань.

Центр психосоціальної підтримки НаУКМА та БО «Голоси дітей». Гаряча лінія для дітей (08.00 – 22.00): 096 039 22 58; 099 198 57 95; 063 558 12 82.

Гаряча лінія НУО «Людина в біді» Безкоштовні психологічні консультації (24/7) 0 800 210 160.

Центр-Ресурс Професіонал. Системний сімейний психотерапевт. 09.00 – 20.00 тел у Польщі +4873 311 52 96. Вайбер, телеграм: (067)-718-99-66 (063)-721-04-63 (066)-219-09-73.

Національна гаряча лінія з попередження домашнього насильства, торгівлі людьми та гендерної дискримінації ГО «Ла Страда-Україна» працює цілодобово, за номерами 0 800 500 335 (зі стаціонарних) або 116 123 (з мобільних). Дзвінки безкоштовні, анонімні, конфіденційні.

Електронні канали консультування:

Електронна пошта – hotline@la-strada.org.ua

Telegram – NHL116123

Messenger – lastradaukraine

Skype – lastrada-ukraine

Методичні матеріали

	Назва посібника	Посилання
1.	Перша психологічна допомога : посібник для працівників на місцях. — Київ : Унів. видав ПУЛЬСАРИ, 2017. — 64 с. :	http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44615/9786176150787-ukr.pdf?sequence=72
2.	Навчально-методичний посібник «Розбудова миру. Профілактика і вирішення конфлікту з використанням медіації: соціально-педагогічний аспект». — [Навч.- метод. посібник] / К.: ФОП Стеценко В.В. – 2016	http://www.la-strada.org.ua/ucp_mod_library_showcategory_65.html
3.	Електронний курс «Вирішую конфлікти та будує мир навколо себе	https://bit.ly/390Sqxf
4.	Запобігання та протидія домашнього насильства: діяльність закладів освіти. Навчально-методичний посібник/Андрєєнкова В.Л., Байдик В.В., Войцях Т.В., Калашник О.А. та ін. – К.: ФОП Нічого С.О. – 2020. – 196с	https://la-strada.org.ua/download/zapobigannya-ta-protydiya-proyavam-nasylstva-diyalnist-zakladiv-osvity-navchalno-metodychnyj-posibnyk
5.	Комплект освітніх програм «Вирішення конфліктів мирним шляхом. Базові навички медіації». – К.: – 2018.	https://bit.ly/32AKTТK

	– 140 с.	
6.	Навчальний відеоролик «Вирішення конфліктів мирним шляхом. Медіація однолітків»	https://youtu.be/TqkbnYA0suI
7.	Протидія булінгу в закладі освіти: системний підхід. Методичний посібник. / Андрєєнкова В.Л., Мельничук В.О., Калашник О.А. – К.: ТОВ «Агентство «Україна», 2019. – 132 с.	https://bit.ly/2PsZ3AR
8.	Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту : навчально-методичний посібник. – К. : Агентство «Україна». – 2015. – 96 с.	https://la-strada.org.ua/download/sotsialno-pedagogichna-ta-psyhologichna-dopomoga-simm-z-ditmy-v-period-vijskovogo-konfliktu-v-ukrayini
9.	Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. / Н.П. Бочкор, Є.В. Дубровська, О.В.Залеська та ін. – Київ: МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. – 84 с.	https://la-strada.org.ua/download/sotsialno-pedagogichna-ta-psyhologichna-robotaz-ditmy-u-konfliktnyj-ta-postkonfliktnyj-period-metodychni-rekomendatsiyi
10.	Соціально-педагогічні основи захисту прав людини, протидії торгівлі людьми та експлуатації дітей: навч.-метод. посіб. / За заг. ред. К.Б. Левченко, Л.Г. Ковальчук. – 2-ге вид., доповн. і переробл. – ТОВ «Агентство «Україна». – К.: 2016. – 368 с.	https://la-strada.org.ua/download/sotsialno-pedagogichni-osnovy-zahystu-prav-lyudyny-protydiyitorgivli-lyudmy-ta-ekspluatatsiyi-ditej
11.	Створення системи служб порозуміння для впровадження медіації за принципом «рівний-	https://bit.ly/37XOBrr

	рівному/рівна-рівній» та вирішення конфліктів мирним шляхом у закладах освіти. – К.: ФОП Нічога С.О.. – 2018. – 174 с.	
12.	Всесвітня організація охорони здоров'я. (2021). Важливі навички в періоди стресу: ілюстроване керівництво. Європейський регіональний офіс Всесвітньої організації охорони здоров'я. 126 с.	file:///C:/Users/Administrator/Downloads/WHO-EURO-2021-361-40096-56774-ukr.pdf
13.	Перша психологічна допомога: посібник фасилітатора з орієнтації працівників на місцях. — Київ : Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. — 104 с. : іл.	https://app.mhpss.net/?get=245/psychological-first-aid_facilitators-manual-for-orienting-fieldworkers_ukrainian_e-version.pdf

Інформація про психологічну допомогу в умовах війни обласних центрів психологічної служби

1.	Вінницька область https://vinps.vn.ua/?fbclid=IwAR1zvlxcHEy94NL0NWT3PIvD3L9MBAvNjQ4C_rafRuLyM_yp2uQWWAGf7t4
2.	Волинська область http://vippo.org.ua/index.php?pagename=socipcuhrob https://www.facebook.com/HELP.VOCSPD/ (мережаFacedook)
3.	Дніпропетровська область http://centrpsiholog.blogspot.com/p/blog-page_26.html https://www.facebook.com/groups/1054674471254317/?ref=share (мережаFacedook)
4.	Донецька область https://dnmeps.com.ua/lysty-dnmts-ps-2021-2022 https://www.facebook.com/groups/273346713875356 (мережаFacedook)
5.	Житомирська область https://www.zippo.net.ua/index.php?page_id=565 https://sites.google.com/zippo.net.ua/ztpsi/%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%B0-%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D1%96%D0%BD%D0%BA%D0%B0 https://www.facebook.com/groups/486767898507502/?ref=share (мережаFacedook)
6.	Закарпатська область http://zakinppo.org.ua/kafedri/kafedra-pedagogiki-ta-psihologii/publikacii-vikladachiv/6904-psihologija-vijni
7.	Запорізька область https://centrpsiholog.blogspot.com/p/blog-page_26.html
8.	Івано-Франківська область https://www.ippo.if.ua/predmety/ocppsr/index.php?r=site/index
9.	Київська область http://bilatserkva-cppsvr.kiev.sch.in.ua/krizove_reaguvannya/ https://www.facebook.com/profile.php?id=100079501664864 (мережаFacedook)
10.	Кіровоградська область http://koippo.in.ua/ppsr/
11.	Луганська область http://loippo.edu.ua/psychological-service/news/6528-persha-psykholohichna-dopomoha-liudiam-iaki-perezhyly-kryzovu-sytuatsiiu
12.	Львівська область http://loippo.lviv.ua/news/List-vchitel-v--tal-yskoi--stor-i-do-ukrainskih-koleg-publication/
13.	Миколаївська область https://moippo.mk.ua/novyny/plyve-kacha-i-anhely-letiat/#more-5862 http://surl.li/bqokk https://www.facebook.com/moippo.official/ (мережаFacedook)
14.	Одеська область https://ppko.odessaedu.net/

https://www.facebook.com/946471355557467/posts/1811977629006831/ (мережаFacebook)
15. Полтавська область http://pano.pl.ua/pidrozdily/tsentr-praktychnoi-psykholohii-i-sotsialnoi-roboty https://www.facebook.com/poippo (мережаFacebook)
16. Рівненська область http://rosvita.rv.ua/2013-09-10-06-10-48.html
17. Сумська область http://nmcps.sumy.sch.in.ua/informaciya_pro_zaklad/ КЗ Сумський ОІППО http://soippo.edu.ua/ https://www.facebook.com/profile.php?id=100016314757063 (мережаFacebook)
18. Тернопільська область http://nmcpsr.blogspot.com/ https://tokippo-psychological-help.blogspot.com/
19. Харківська область http://edu-post-diploma.kharkov.ua/?page_id=9458 https://www.facebook.com/groups/1592973857433177/ (мережаFacebook)
20. Херсонська область http://psyslujba.ucoz.ua/ http://psyslujba.ucoz.ua/forum/2-4-1
21. Хмельницька область https://sites.google.com/site/hmelnocppsr/на-допомогу-фахівцям-психологічної-служби
22. Черкаська область http://oipop.ed-sp.net/?q=node/12687 https://www.facebook.com/groups/1310246369325912/?ref=share (мережаFacebook)
23. Чернігівська область https://choippo.edu.ua/?page_id=90 https://www.facebook.com/groups/659729744226722/?ref=share (мережаFacebook)
24. Чернівецька область http://ippobuk.cv.ua/?p=8637
25. м. Київ НМЦ практичної психології і соціальної роботи Інституту післядипломної освіти Київського університету імені Бориса Грінченка https://pp.ippo.kubg.edu.ua/ https://www.facebook.com/groups/124176988169440 (мережаFacebook) https://t.me/+6r8_saa8QK11NTky група підтримки у телеграм
26. ДНУ «ІМЗО» https://imzo.gov.ua/psyholohichnyj-suprovid-ta-sotsialno-pedahohichna-robota/materialy-dlia-vykorystannia-v-roboti-pid-chas-voiennykh-diy/
27. Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи НАПН України https://psyua.com.ua/ https://www.facebook.com/UNMCPPSR (мережаFacebook)

Вебінари:

«Перша психологічна допомога. Алгоритм дій»

Матеріали вебінару можна переглянути за покликанням:

<https://youtu.be/mj0iRXkjGR8>

«Як говорити з дитиною про війну. Техніки психологічної допомоги дитині»

Матеріали вебінару можна переглянути за покликанням:

https://youtu.be/l_a1NBhztOs

«Кризове консультування для фахівців психологічної служби освіти в Україні»

Матеріали вебінару можна переглянути за покликанням:

<https://youtu.be/N2H9Ly7aOnE>

«Кризове консультування для фахівців психологічної служби освіти в Україні. Частина 2»

Матеріали вебінару можна переглянути за покликанням:

https://youtu.be/UyHUK_FFbA0

«Базові основи формування резилієнс (життестійкості) у дітей»

Матеріали вебінару можна переглянути за покликанням: <https://youtu.be/Js8DXaEbNwY>

ТЕХНІКИ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ

Дихання животом. Вдихаємо повітря через ніс, пропускаємо його під діафрагмою в живіт, затримуємо повітря, видихаємо через 2-3 секунди, і плавне, повільне дихання через рот в міру випорожнення легень.

Заземлення. Знайти хвилину і подивитися довкола, щоб залишитися в безпосередній реальності та відчуті землю під ногами (можна також напружити ступні, щоб відчуті себе «ніби ми вросли» в землю).

Сканування тіла та сенсомоторне маркування. Усвідомити свої тілесні відчуття і назвати їх (наприклад: напружений, зажатий, розслаблений тощо).

М'язова релаксація. Інколи тіло в стресовому стані завмирає, потрібно напружувати, а потім розслабляти м'язи. Напруження м'язів після розслаблення буде зменшуватися, в порівнянні з тим, з якого починали.

Заземлення під час стресу «5-4-3-2-1»

за допомогою органів чуття ми можемо впоратися з тривогою, відчуті себе «тут і зараз», зосередившись на своєму тілі, спочатку робимо від 10 до 20 якомога глибоких вдихів, затримуємо повітря на кілька секунд, далі повільно видихаємо

за допомогою зору знаходимо **5 речей** які можемо побачити навколо нас, роздивляючись які, отримуємо задоволення (квіти, сонечко, рідні, чашка тощо);

навколо нас є речі: чашка, телефон, яблуко, книжка тощо; беручи по черзі **4 речі**, відчуваємо їх у руках та проговорюємо вголос те, що відчуваємо (наприклад: чашка – тепла, прозора, кругла, гладенька), також можуть бути домашні улюбленці;

намагаємося почути **3 звуки**, на які ми раніше не звертали увагу (власне дихання, муркотіння котика, розмови дітей в іншій кімнаті тощо);

за допомогою нюху намагаємося відчуті приємний **2 запахи**: кави, ароматного чаю, повітря тощо;

відчуті себе «тут і зараз» допоможе також проговорювання вголос відчуттів **1 смаку** (кислий, соковите, свіжа),н коли спробуємо просто воду, продукт (лимон, яблуко, хліб...).

«Розчісуємо нерви»

«Розчісуємо нерви» (накладання мислеформи на об'єкт). Ви лежите в ліжку, розчешіть себе.

Уявіть, що на якійсь відстані від вас ви бачите себе, свою фігурку, тільки маленьку. Уявляєте, що ця фігурка вкрита волоссям, як волосяна людина. І кожне волосся – не просто волосся, а кожне волосся – це ваша нервова клітина.

Уявіть, що всі ваші нервові закінчення по всьому вашому тілу є волосся. Волосся – це нерви (візуалізувати можна і з розплющеними очима).

Ідея в тому, що в якому стані на момент представлення знаходиться Ваша нервова система, в такому стані знаходиться і ваше волосся (наприклад, ви уявляєте себе «волохастиком», і це волосся сплутане, сухе, брудне – це означає, що ваша нервова система відчуває певні проблеми. Або це волосся може бути жирним, сальним, сплутаним, а може бути звичайним і навіть сіктися на кінцях).

Ви уявляєте та утримуєте цей образ на якійсь відстані від вас. Беремо свою провідну руку і уявляємо, що у нас в руці дуже м'яка, ніжна щітка для волосся. Намалюйте її такою, якою захоче ваша уява.

І тепер починаємо цю фігурку розчісувати. Дуже важливо робити саме фізичні рухи рукою (уявним гребінцем розчісуємо уявне волосся, але реальними рухами).

Коли ви рухатимете цим гребінцем за уявним образом, ви відчуєте, що не просто ворухите рукою, а вона ніби продирається крізь щось. І ви будете це відчувати у своєму фізичному тілі (можливо це будуть мурашки). Тобто ви впливаєте на вашу нервову систему. Ви можете подумки крутити фігурку та розчісувати з різних боків (і на якомусь етапі ці відчуття підуть по спині, потім по передній частині тіла, по руках, по ногах... у районі мозку може відчуватись особливе зусилля, щоб продерти це все).

Далі уявляємо, що над нашою фігуркою відкривається душ, теплий та приємний. Тепер замість гребінця в руках шампунь (найкращий для цього цієї фігурки). І ми починаємо мити її – волосся стає пухнастим, воно в піні Відчуйте, що відбувається з вами. Увесь бруд змивається. Погляньте, що тепер у Вашому тілі?

Прибираємо візуалізацію душу і знову прочісуємо. Зверніть увагу, як змінилися відчуття? Насамперед відчуття від того, як ви проводите гребінцем по цьому «волохастикі». Зазвичай гребінець іде легше. Спостерігайте, як виходять стреси.

Техніка Дихальні практики для зняття стресу та панічних атак

Сісти зручно біля стіни, витягнути спину. Скласти руки на «сонячному сплетінні» та опустити до них голову.

Дихати подихом квадрата:

вдих на 4 сек.;

затримка дихання на вдиху на 4 сек.;

видих на 4 сек.;

затримка дихання на видиху на 4 сек.

Вправа «Вдих – видих»

Сядьте зручно. Максимально розслабтесь.

Зробіть глибокий вдих і короткий видих. Повторіть декілька раз. Прислухайтеся до своїх відчуттів.

Зробіть короткий вдих і глибокий видих. Повторіть декілька раз. Прислухайтеся до своїх відчуттів.

Порівняйте свої відчуття після першого і другого типів дихання.

Як ви себе відчуваєте після виконання вправи? Чи відчули ви відмінність між різними типами дихання?

Вправа «Повне дихання»

Для виконання повного дихання потрібно сісти, випрямити спину, розслабитися. Видихніть, вдихніть і починайте розслабляти м'язи живота. Це призводить до наповнення легенів повітрям. Але на цьому вдих не закінчується. Продовжуйте активно вдихати повітря, поки не наповните грудну клітину (ви відчуєте, як вона збільшується в розмірах). На мить затримайте дихальний цикл, а потім починайте повільно випускати повітря. У міру вивітрювання повітря розслабляйте грудну клітину, втягуйте в себе живіт, буквально видавлюючи залишки повітря. Видих можна супроводжувати звуком «хм-м-м».

Вправа з китайської гімнастики

Зробіть три короткі носові вдихи без видихів. На перший вдих витягніть руки перед собою на рівні плечей. На другий вдих розведіть руки в сторони теж на рівні плечей. На третій вдих підніміть руки вгору над головою. Зробіть довгий видих через рот, при цьому руки тримаєте за головою, пальці стиснуті в замок, лікті розслаблені. Вправу слід повторити п'ять-шість разів.

Рухлива вправа для зняття напруги «Все навпаки»

Виконувати рухи услід за тим, хто проводить вправу, при цьому не повторювати їх, а робити все навпаки. Проте, якщо психолог підніме руку, потерпілий повинен опустити її; якщо розводить долоні, їх потрібно скласти; швидко махне рукою праворуч– повільно відведе руку ліворуч.

Глибоке та повільне дихання.

Вдихаємо носом, видихаємо ротом. Робимо коротку паузу між вдихом та видихом. Видих має бути довшим, аніж вдих. Уявляємо, що надуваємо повітряну кульку, і видихаємо довго та повільно ротом. Одного вдиху та видиху недостатньо (мінімум 3 хвилини).

Пити воду маленькими ковтками, аби активувати рефлекс ковтання. Це дуже важливий рефлекс, пов'язаний з нормалізацією роботи блукаючого нерва. Між ковтками робимо глибокий вдих та видих(мінімум 25 ковтків води). Намагаємось затримувати воду в роті.

Вправа «Африканські танці»

Встаємо, згадуємо картинки з документальних фільмів про африканські племена, які танцюють навколо вогнища, та почергово вдавлюємо ноги в землю, згинаючи в коліні. Це не має бути красиво. Можна навіть не підіймати стопи, а просто переносити вагу тіла з однієї ноги на іншу (мінімум 1 хвилину).

Вправа «Запах квітів»

Запропонуйте дитині уявити, як вона відчуває запах квітки, глибоко вдихаючи через ніс і видихаючи через рот. Також можна подумки уявити собі квітку.

Вправа «Маленький зайчик»

Мов зайчик, який стрибає у саду, та нюхає все довкола, запропонуйте дитині зробити три швидкі вдихи через ніс і один довгий видих через рот.

Вправа «М'яч для зниження стресу»

Створіть свій умовний м'яч для зниження стресу. Наприклад, наповніть мішечок, тканину, пластиковий пакет або повітряну кулю сухим просом або рисом. Якщо помітили, що дитина відчуває стрес, попросіть її стиснути утворений «м'яч», щоб зняти м'язову напругу.

Вправа «Солдат та ганчіркова лялька»

Найпростіший і найнадійніший спосіб навчити дітей розслаблятися – це навчити їх чергування сильної напруги м'язів та наступного за ним розслаблення. Тому ця і наступна гра допоможуть вам це зробити в ігровій формі.

Отже, запропонуйте дитині уявити, що вона солдат. Згадайте разом з дитиною, як потрібно стояти на плацу, витягнувшись у струнку та завмерши. Нехай гравець зобразить такого військового, як тільки ви скажете слово «солдат». Після того, як дитина постоїть у такій напруженій позі, скажіть іншу команду: «ганчір'яна лялька». Виконуючи її, хлопчик чи дівчинка мають максимально розслабитися, злегка нахилитися вперед так, щоб їх руки бовталися, ніби вони виготовлені з тканини та вати. Допоможіть їм уявити, що все їхнє тіло м'яке, податливе. Потім гравець знову має стати солдатом.

Вправа «Насос та м'яч»

Якщо ваша дитина хоч раз бачила, як м'яч, що здувся, накачують насосом, то йому легко буде увійти в образ та зобразити зміни, що відбуваються в цей момент із м'ячем.

Отже, станьте навпроти один одного. Гравець, що зображає м'яч, має стояти з опущеною головою, мляво висячими руками, зігнутими в колінах ногами (тобто виглядати як не надута оболонка м'яча). Дорослий тим часом збирається виправити це становище і починає робити такі рухи, ніби він тримає насос. Збільшуючи інтенсивність рухів насоса «м'яч» стає все більш накаченим.

Коли у дитини вже будуть надуті щоки, а руки з напругою витягнуті в сторони, вдайте, що ви критично оцінюєте свою роботу. Поторкайте його м'язів і нарікайте на те, що ви перестаралися і тепер доведеться здувати м'яч. Після цього зобразіть висмикування шланга насоса. Коли ви це зробите, «м'яч» здується настільки, що навіть впаде на підлогу.

Примітка. Щоб показати дитині приклад, як грати надувного м'яча, краще спочатку запропонувати йому побути в ролі того, хто працює насосом. Тренер напружуватиметься і розслаблятиметься, що допоможе і йому відпочити, а разом і зрозуміти, як діє цей метод.

Вправа «Сніговик»

Батько і дитина перетворюються на сніговиків: встають, розводять руки в сторони, надувають щоки і протягом 10 секунд утримують задану позу.

Дорослий каже: «А тепер визирнуло сонечко, його жаркі промені торкнулися сніговика і він почав танути». Гравці поступово розслабляються, присідають навпочіпки і лягають на підлогу.

Пальчикова гімнастика

Запропонуйте дитині за допомогою пальчиків показати, як руки «стрибають», «радіють», «штовхаються», «кусаються», «тремтять», «бояться», «перемагають».

Вправа «Струшуємо зайве»

Ви розповідаєте дитині, що однією з найскладніших перешкод у досягненні успіху є згадки про минулі невдачі, але за допомогою гри можна «скинути» невдачі.

Спочатку «обтрушуємо» долоні, лікті, плечі, потім ноги, від пальців до стегон. Трясемо головою. Потім «струшуємо» усе зайве з обличчя.

Вправа «Подорож на хмарі»

Сядь зручніше і заплющ очі. Глибоко вдихни і видихни. Я хочу тебе запросити у подорож на хмарі. Стрибни на білу пухнасту хмару, схожу на гору м'яких подушок. Відчуй, як твоя спина і ноги зручно вместилися на цій великій хмарній подушці. Тепер починається подорож. Твоя хмара вільно здіймається у синє небо. У небі високо і спокійно. Нехай хмара перенесе тебе в місце, де ти почувашся щасливим. Спробуй побачити це місце якомога детальніше. Тепер пора повертатися. Злізь зі своєї хмари і подякуй їй за таку чудову подорож.

Тепер спробуй намалювати місце, де ти почувашся спокійно і щасливо.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Оніщенко Н. В. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти: монографія / Н. В. Оніщенко. – Х.: Право, 2014. – 584 с.
2. Основи психологічної підготовки військовослужбовців Національної гвардії України до виконання службово-бойової діяльності в екстремальних умовах: посібник / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько; за заг. ред. проф. І. І. Приходька. – Х. : НА НГУ, 2017. – 127 с.
3. Первая психологическая помощь. Пособие для членов отряда быстрого реагирования Общества Красного Креста Украины / составлено Леонорой Кадом. – Киев. – 2017. – 42 с.
4. Профілактика самогубств серед військовослужбовців Національної гвардії України: посібник / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько та ін. / За заг. ред. проф. І. І. Приходька. – Х.: НА НГУ, 2016. – 118 с.
5. Психологічна само- та взаємодопомога військовослужбовців Національної гвардії України в умовах ведення бойових дій: посібник / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько / За заг. ред. проф. І. І. Приходька. – Х.: НА НГУ, 2016. – 108 с.
6. Психологічний супровід військовослужбовців, які виконують службово-бойові завдання в екстремальних умовах: методичні рекомендації / Я. В. Мацегора, І. В. Воробйова, О. С. Колесніченко, І. І. Приходько. – Х.: НА НГУ, 2015. – 69 с.
7. Протоколи надання першої психологічної допомоги військовослужбовцям Національної гвардії України в екстремальних умовах діяльності [Текст] : посібник / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько / За заг. ред. проф. І. І. Приходька. – Х.: НА НГУ, 2018. – 40 с.
8. Психологія екстремальної діяльності: навч. посіб. / І. І. Приходько, О. С. Колесніченко, О. В. Тімченко та ін. / За заг. ред. проф. І. І. Приходька. – Х. : НА НГУ, 2016. – 571 с.
9. Перша психологічна допомога: посібник для працівників на місцях. — Київ: Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. — 64 с.: іл. ISBN 97896179615907897
10. Теорія та практика психологічної допомоги: навч. посіб. / В. І. Пасічник, І. І. Ліпатов, Л. Ф. Шестопалова, І. І. Приходько та ін. – Х.: Акад. ВВ МВС України, 2011. – 250 с.
11. Australian Psychological Society and Australian Red Cross Psychological first aid. An Australian Guide. – Melbourne: Carlton, 2011.
12. Everly G. S. Thought son early intervention // International Journal of Emergency Mental Health. – 2001. – Vol. 3 (4). – P. 207-210.
13. Raphael B. Whendisasterstrikes. – NewYork: BasicBooks, 1986.