

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА СЛУЖБА УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**

**В.В. Кердивар, Я.О. Овсяннікова, Л.А. Перелигіна,
В.М. Платонов, Д.С. Похілько**

**ПРОТОКОЛИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ТА
ДОПОМОГИ ПЕРСОНАЛУ ДСНС ТА ЧЛЕНАМ ЇХ СІМЕЙ**

Посібник

Харків
«Факт»
2024

УДК 159.96+159.944+612.8+613.8

П 83

Рекомендовано Вченою радою
Національного університету цивільного захисту України
Протокол № 10 від 24 квітня 2024 р.

Рецензенти:

СКОРИНІНА-ПОГРЕБНА Ольга Володимирівна – доктор соціологічних наук, професор, професор кафедри психології діяльності в особливих умовах соціально-психологічного факультету Національного університету цивільного захисту України;

СІРКО Роксолана Іванівна – доктор психологічних наук, професор, начальниця кафедри практичної психології та педагогіки Львівського державного університету безпеки життєдіяльності.

**Кердивар В.В., Овсяннікова Я.О., Перелигіна Л.А., Платонов В.М.,
Похілько Д.С.**

П 83 Протоколи надання психологічної підтримки та допомоги персоналу ДСНС та членам їх сімей: посібник / Кердивар В.В., Овсяннікова Я.О., Перелигіна Л.А., Платонов В.М., Похілько Д.С. Харків: Факт, 2024. 154 с.

ISBN 978-617-8175-22-1

У посібнику зроблено перший крок у вибудовуванні своєї власної системи психологічної підтримки та допомоги професійним контингентам сектору безпеки та оборони України в умовах сьогодення, в умовах війни. Запропоновані уніфіковані протоколи психологічної підтримки, допомоги та супроводу персоналу ДСНС та членам їх сімей в складних умовах надзвичайної ситуації воєнного характеру (полоні, пораненні, загибелі рідних тощо).

Для психологів, курсантів, студентів, слухачів, ад'юнктів та аспірантів закладів вищої освіти зі специфічними умовами навчання, і всім, кого цікавить проблематика психологічної допомоги та супроводу персоналу ДСНС та членам їх сімей.

УДК 159.96+159.944+612.8+613.8

ISBN 978-617-8175-22-1

© Кердивар В.В., Овсяннікова Я.О.,
Перелигіна Л.А., Платонов В.М.,
Похілько Д.С., 2024
© НУЦЗУ, 2024

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	6
РОЗДІЛ I. ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З ПЕРСОНАЛОМ ДСНС.....	8
Протокол «Психологічний супровід персоналу ДСНС до відрядження в зону активних бойових дій».....	9
Протокол «Психологічний супровід персоналу ДСНС безпосередньо в зоні бойових дій».....	18
1. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС в екстремальних (бойових) умовах при гніві, злості, агресії.....	19
2. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при ступорі.....	20
3. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при апатії.....	22
4. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при руховому збудженні.....	23
5. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при страху.....	23
6. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при підвищеній тривожності.....	25
7. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при паніці.....	26
8. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при нервовому тремтінні.....	27
9. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при горюванні (гостра реакція на втрату).....	28
10. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС які відмічають проблеми зі сном.....	30

Протокол «Психологічний супровід персоналу ДСНС після повернення з відрядження з зони активних бойових дій до місць постійної дислокації».....	32
Протокол «Психологічний супровід персоналу ДСНС, визволених з полону, які зазнали тортур чи жорсткого поводження».....	34
Протокол «Психологічний супровід працівників ДСНС, які зазнали поранень під час бойових дій».....	39
Протокол «Психологічна підтримка персоналу ДСНС перед звільненням зі служби, виходом на пенсію, переходом від військової служби до цивільного життя».....	40
РОЗДІЛ II. ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З СІМ'ЯМИ ПЕРСОНАЛУ ДСНС	45
Протокол «Проведення психологічної роботи в групі емоційної підтримки для членів сімей персоналу ДСНС, які перебувають в полоні».....	46
Протокол «Проведення психологічної роботи в групі емоційної підтримки для членів сімей персоналу ДСНС, які визволені з полону».....	50
Протокол «Психологічний супровід членів сімей персоналу ДСНС, які зазнали поранень під час бойових дій».....	53
Протокол «Психологічний супровід членів сімей персоналу ДСНС у разі повідомлення про смерть близької особи».....	57
Протокол «Проведення психологічної роботи психологами в групах емоційної підтримки для членів сімей персоналу ДСНС, які загинули під час бойових дій».....	63
РОЗДІЛ III. ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ ПЕРСОНАЛУ ДСНС	67
Протокол «Психологічний супровід дітей персоналу ДСНС, батьки яких перебувають у полоні, для супроводжувачого персоналу».....	68

Протокол «Психологічний супровід дітей персоналу ДСНС під час відпочинку та відновлення, батьки яких отримали поранення, для супроводжуючого персоналу».....	74
Протокол «Психологічний супровід дітей персоналу ДСНС, батьки яких загинули під час несення служби, для супроводжуючого персоналу».....	76
РОЗДІЛ IV. РОБОТА В СТАБІЛІЗАЦІЙНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПУНКТАХ.....	81
Алгоритм залучення психологів до роботи у стабілізаційних психологічних пунктах в районах активних бойових дій.....	82
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	85
ДОДАТКИ.....	92
Додаток А. Анкета для визначення страхів.....	93
Додаток Б. Рекомендовані вправи для психологічної підготовки персоналу ДСНС.....	95
Додаток В. Картка психологічного супроводу (відрядження).....	104
Додаток Г. Рекомендовані вправи та методики для роботи з персоналом ДСНС після повернення з відрядження з зони активних бойових дій.....	107
Додаток Д. Картка психологічного супроводу (поранення).....	116
Додаток Е. Приклад загального плану консультацій для працівників ДСНС.....	120
Додаток Є. Картка психологічного супроводу дитини.....	122
Додаток Ж. Рекомендовані методики для діагностики дитини.....	124
Додаток З. Особливості психологічної роботи з дитиною, що переживає горе втрати.....	149

ПЕРЕДМОВА

Вже сьогодні можна сказати, що неможливо буде підрахувати усіх наслідків війни. Більшість підрахунків завершаться лише висвітленням матеріальних втрат серед населення, військових, зруйнованих будівель житлового та промислового фонду тощо. В кращому разі висвітляться й такі категорії як: вбиті, поранені, зниклі безвісті, заміновані території тощо. Про психіку та психологічні втрати серед людей, як завжди промовчать.

Дійсно, ніхто й досі в світі не рахував втрати психічного характеру. Ніхто не висвітлює те, що прийнято ховати та замовчувати: про відсоток отриманих ПТСР цивільним населенням, військовими та представниками інших професійних контингентів сектору безпеки та оборони України; про відсоток людей, які почнуть вживати алкоголь та інші психоактивні речовини з метою зменшити душевні страждання; про відсоток людей, які, повернувшись з фронту, будуть демонструвати ризиковану поведінку, для отримання, на жаль, вже звичного рівня адреналіну; про зростання психічних захворювань серед населення України; про кількість «зруйнованих» сімей; про мільйони ненароджених дітей тощо.

З впевненістю можна стверджувати що війна не оминула жодної людини в Україні, та й світі взагалі. Кожна отримала, й досі отримує, свою долю травматизації. Адже, війна ще триває, й кожного дня хтось потрапляє під обстріли, хтось втрачає рідних, здоров'я, хтось домівку, а хтось віру та надію, що непомітно вбиває життя в людині, залишаючи «сіру безжиттєву тінь».

Психіка людини має складну унікальну будову, й не всі наслідки травми стають помітні одразу. Деякі ознаки травматизації особистості можуть проявитися і через 5, 10, 20 і навіть 50 років. Тому, оцінити характер та об'єм психологічних втрат на війні майже неможливо. Хтось з цивільного населення, військових та представників сектору безпеки та оборони України зможе впоратися самотужки. Психіка знайде компенсаторні механізми та, з часом, пристосується

утримувати баланс для сприйняттого життя, а комусь знадобиться допомога фахівців.

Науковці усього світу вже сьогодні довели, що раннє втручання з психологічною підтримкою, допомогою та терапією допомагає уникнути, або значно зменшити нещадну руйнацію психіки від негативного впливу стрес-факторів життя.

Даний посібник є основою та спробою структурувати психологічну допомогу та підтримку персоналу ДСНС та членам їх сімей в складних умовах надзвичайної ситуації воєнного характеру (полону, пораненні, загибелі рідних тощо).

Впевнені, що запропоновані протоколи матимуть багато суперечливих моментів та критики з боку фахівців-психологів. Ми не боїмося цієї критики! Ми намагаємося надати психологам сектору безпеки та оборони України чіткі алгоритми дій, рекомендованих методик та вправ для роботи з персоналом ДСНС, членами їх родин, дітьми в умовах реалій сьогодення, з реальними можливостями нашої держави.

Можна сказати, що це перший крок у вибудовуванні своєї власної системи психологічної підтримки та допомоги професійним контингентам сектору безпеки та оборони України в умовах сьогодення, в умовах тривалої війни.



РОЗДІЛ І

**ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З
ПЕРСОНАЛОМ ДСНС**

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід персоналу ДСНС до відрядження в зону активних бойових дій»

Підготовка особового складу перед відрядженням до зони активних бойових дій є тривалим процесом. Метою цього процесу є формування відповідних якостей морально-психологічної стійкості та здібності витримувати високі нервово-психологічні навантаження і діяти за призначенням для виконання завдань в умовах швидкої зміни обстановки. Для ефективного виконання завдань у зоні активних бойових дій доцільним є проходження спеціальної психологічної підготовки для збереження морально-психологічного стану особового складу, що дає можливість опанувати себе, виконати завдання та зберегти своє життя.

Одразу зауважимо, що не допускаються, до відрядження до зони активних бойових дій або прифронтових районів, особи особового складу, які не пройшли підготовку з тактичної медицини та не мають навичок надання першої медичної допомоги.

Виконання завдань з ліквідації надзвичайних ситуацій та наслідків обстрілів в зонах активних бойових дій несе небезпеку для особового складу не тільки від самої надзвичайної ситуації (пожежа, повінь, робота з завалами), а і має додаткові фактори небезпеки воєнного характеру, а саме:

- потрапляння працівників ДСНС України під повторні артилерійські або стрілецькі обстріли зі сторони ворога;
- рятувальник, спец-техніка, пожежні частини в прифронтових районах стають ціллю для ворожих FPV-дронів та ударних БПЛА.

Враховуючи перелічені небезпечні фактори, які створюють додаткову небезпеку для працівників ДСНС, що знаходяться в зоні активних бойових дій або прифронтових районах, важливо проходити психологічну підготовку перед

відрядженнями до зони бойових дій. Протокол підготовки представлено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

**Протокол психологічного супроводу персоналу ДСНС до
відрядження в зону активних бойових дій**

Крок за протоколом	Опис кроку	Діяльність психолога
<p>Перший крок. Перша зустріч (протягом одного дня, початок процесу підготовки).</p>	<p>На першому кроці з підрозділом або групою працівників, які будуть відряджені до зони бойових дій/прифронтових районів, слід першочергово провести діагностичне анкетування та/або бесіду на визначення страхів, які викликані майбутнім відрядженням в зону активних бойових дій.</p> <p>Проводити зазначений захід можна як в груповому так і індивідуальному порядку.</p> <p>Груповий варіант дозволяє визначити загальногрупові страхи, визначити тих хто задає «настрій» в групі/підрозділі.</p> <p><i>(Приблизна анкета на визначення страхів приведена в додатку А).</i></p>	<p>Метою психолога на першому кроці є визначення настроїв, страхів, емоційних станів, лідерів в групі та мотивацію до виконання завдань під час відрядження в зону активних бойових дій.</p>

Крок за протоколом	Опис кроку	Діяльність психолога
<p>Другий крок. Три дні. Проведення групових; <i>начальних тренінгових занять</i> (теорія+практичні вправи) або <i>інтенсиви</i> (обговорення та визначення наявних знань у групі службовців та доведення відсутньої психологічної інформації).</p>	<p>На цьому кроці розпочинається проведення занять з психологічної підготовки, які включають в себе теоретичний блок з практичними складовими:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Навчання навичкам визначення причин та природи особистісних страхів і стресів; 2. Уміння визначити та відслідковувати прояви своїх негативних станів; 3. Навчання навичкам сприйняття надзвичайної ситуації; 4. Ознайомлення співробітників з типами можливих реакцій на бойові стрес-фактори; 5. Навчання методам самопомоги та допомоги в подоланні наслідків психологічного виснаження, перевтоми, порушення процесів адекватного реагування на екстремальну ситуацію та відновлення індивідуальних резервів адаптації; 6. Навчання навичкам опанування особистісної 	<p>Метою психолога є проведення заходів з формування у службовців знань щодо роботи психіки і поведінки людини в екстремальних умовах. Визначення наявних знань та навчання новим знанням з психічних станів, навчання практичним навичкам та способам управління особистісними страхами, уміння використовувати власні психологічні ресурси для саморегуляції та можливості надання психологічної допомоги колегам.</p>

Крок за протоколом	Опис кроку	Діяльність психолога
	<p>тривожності, робота з надмірними емоційними переживаннями;</p> <p>7. Розвиток емоційно-вольової сфери особистості. <i>(Рекомендовані вправи дивитись в додатку Б)</i></p>	
<p>Третій крок.</p> <p>Чотири дні. Проходять у вигляді тренінгових занять.</p>	<p>На цьому кроці доцільно працювати з особистісними страхами, які були визначені спочатку психологічної підготовки.</p> <p>Відпрацювання практичних навичок з психологічної підготовки для опанування своїх негативних станів, тривоги, паніки, заціпеніння, розгубленості.</p> <p>Під час занять відпрацьовуються практичні навички психологічної самопомоги, які слід застосовувати під час виконання завдань за призначенням. Пріоритетним в психологічному забезпеченні стає навчання методам швидкої саморегуляції і способам боротьби зі страхом, та формування самопідтримки емоційно-вольової стійкості до психотравмуючих факторів, які</p>	<p>Головною метою психолога є навчання особового складу методам самопідтримки, дихальної саморегуляції, самомасажу, які направлені на опанування свого емоційного стану. Занурення особового складу в змодельовані умови, які схожі на реальні для отримання успішного досвіду та відпрацювання на практиці методів дихальної саморегуляції.</p> <p>Важливо зберігати</p>

Крок за протоколом	Опис кроку	Діяльність психолога
	<p>виникають в зоні активних бойових дій.</p> <p>Тренінгові заняття включають в себе наступні пункти:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Формування психологічної стійкості до психотравмуючих факторів сучасних бойових дій: <ul style="list-style-type: none"> - по-перше, це робота з актуальними переживаннями, які мають негативний вплив на службовців; - по-друге, проведення занять, які мають часткове або повне занурення до умов надзвичайної ситуації згідно з основних професійних завдань. 2. Навчання методам саморегуляції, зниження впливу стресових чинників, регуляції емоційних станів за допомогою дихальних вправ та простого самомасажу. 3. Виконання вправ, які повторюють виконання професійних завдань з використанням гучних звуків, неприємних запахів, в повній 	<p>максимальну цільову деталізацію динамічного когнітивного образу обстановки в умовах зони активних бойових дій.</p> <p>Результатом повинно бути психологічне загартовування до небезпечної обстановки, в яку вони можуть потрапити. А також знання як врегулювати свій емоційний та психічний стан з метою виживання та виконання поставленої задачі.</p>

Крок за протоколом	Опис кроку	Діяльність психолога
	<p>бойовій екіпіровці та його спрощення для успішного виконання з метою формування позитивного досвіду виконання завдань.</p> <p>4. Проведення занять на діагностику та розвиток мотивації виконання завдання та формування «вітального настрою» мотивації збереження власного життя.</p> <p>5. Навчання практичним методам самопідтримки та робота зі станом розгубленості.</p> <p>6. Навчання особового складу методам аутотренінгу, самонавіювання та самонастанови для підтримки свого психологічного стану та настрою.</p> <p><i>(На вибір психолога доцільно використовувати вправи з додатку Б).</i></p>	
<p>Четвертий крок.</p> <p>Чотири дні.</p> <p>Проходять у вигляді тренінгових</p>	<p>На цьому кроці доцільно проводити тренінгові вправи та моделюючі ігри по злагодженню групи, навчання застосування методів допомоги своїм колегам,</p>	<p>Першочерговою метою психолога на цьому кроці є згуртування групи, яка утворилася під час</p>

Крок за протоколом	Опис кроку	Діяльність психолога
занять або професійних, моделюючих ігор.	<p>пропрацьовувати вправи на регуляцію конфліктів в групі з колегами та зі службовцями інших підрозділів, з якими доведеться працювати в зоні активних бойових дій.</p> <p>1. Проведення вправ та методів з (Team building) по створенню та злагодженню групи з особового складу.</p> <p>2. Відпрацювання методів самопомоги та саморегуляції для допомоги своєму колезі. (Навчити робити техніки самомасажу колезі, навчити методам дихання в парі, опанування методів простої психологічної бесіди (робота в парі) та методам мотивації і заохочення, підтримки функціонального настрою).</p> <p>3. Навчання надання невідкладної психологічної підтримки колегам у разі непередбачуваного перебігу подій.</p> <p>4. Навчання методам неконфліктного спілкування зі</p>	<p>навчання та відпрацювання злагоджених дій на основі моделюючих ігор.</p> <p>Навчити особовий склад надавати методи психологічної допомоги та підтримки своєму колезі.</p> <p>Навчити особовий склад неконфліктної поведінки або неконфліктного вирішення конфліктних ситуацій, які можуть виникати при взаємодії з іншими підрозділами.</p>

Крок за протоколом	Опис кроку	Діяльність психолога
	<p>службовцями інших підрозділів та відомств, які знаходяться в тому ж секторі або зоні активних бойових дій (Навчання навичкам залагодження конфліктів, їх купірування, уникнення активних конфліктних дій (сварки, бійки, тощо)).</p>	
<p>П'ятий крок. (Завершальна зустріч протягом двох днів).</p>	<p>На останньому кроці проводиться підбиття підсумків, цей крок може займати як одну зустріч, так і декілька зустрічей (<i>не більше двох зустрічей</i>).</p> <p>На цьому кроці психолог може перевірити як особовий склад засвоїв матеріал та чи може особовий склад продемонструвати виконання вивчених вправ та методів.</p> <p>Як варіант запропонувати навчальній групі провести міні-тренінг де вони покажуть свої навички із залучення всіх учасників групи.</p>	<p>Метою психолога на цьому кроці є перевірка того як особовий склад засвоїв матеріал та їх готовність до виконання професійних завдань під час відрядження до зони активних бойових дій. Визначення рівня їх умінь з психологічної підготовки, мотивації та злагоженості групи за методом спостереження.</p>

Психологічна підготовка дозволяє попередити виникнення негативних психічних станів, деморалізуючого впливу страху, неадекватної поведінки при виконанні діяльності, яка пов'язана з відчуттям тривоги, негативних упереджень про себе та колектив, стану втоми та перевтоми; психологічно підготувати до виникнення інших надзвичайних ситуацій та загроз. Можна сказати, що така підготовка стає наче «щеплення», що попереджає негативні стани. Адже, рятувальник вже отримав певний досвід дії в схожих ситуаціях, та володіє інструментами за допомогою яких можна опанувати свої негативні стани та допомогти своєму колезі.

За існуючим досвідом, психологічна підготовка, яка проводиться перед відпряженням до зони активних бойових дій впливає на зниження проявів стресу, емоційного перенавантаження, відчуття надмірної втоми, знижує вплив страхів, дозволяє морально підготуватись до надзвичайних та раптових ситуацій. Вказані заходи направлені на збереження морально-психологічного стану та стійкості до негативних ситуацій.

Згідно з запропонованою покроковою моделлю психологічна підготовка до відрядження в зону активних бойових дій має займати термін від 10 до 14 діб, що дозволить максимально підготувати особовий склад до роботи в екстремальних умовах.

Покрокова модель не є сталою, а наповнення може змінюватися залежно від різних факторів.

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід персоналу ДСНС безпосередньо в зоні бойових дій»

Основними завданнями психологічної допомоги в зоні активних бойових дій (екстремальних) умовах є:

- подолання кризових психічних станів співробітників ДСНС;
- відновлення психологічної витривалості співробітників ДСНС та їх психічної стійкості до впливу стресових чинників бойових дій (екстремальної ситуації);
- відновлення у співробітників ДСНС необхідного рівня психологічної готовності до виконання завдань за призначенням.

Надання психологічної допомоги включає в себе три основні етапи:

- виявлення ознак наявного стану співробітника або групи співробітників ДСНС (діагностика);
- первинна психологічна допомога;
- психологічна допомога та психологічний супровід співробітника або групи співробітників ДСНС.

Психологічні реакції, що виникають у співробітників ДСНС в бойових (екстремальних) умовах та порядок надання первинної психологічної допомоги.

В умовах виконання службових обов'язків безпосередньо в зоні бойових дій (екстремальних) завдань найбільш поширеними реакціями співробітників ДСНС можуть бути наступні:

- агресивна поведінка;
- ступор (заціпеніння);
- апатія;
- рухове збудження;

- страх (жах);
- підвищена тривожність;
- паніка;
- нервово тремтіння;
- гостра реакція горя при втраті близької людини (товариша);
- проблеми зі сном.

1. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС в екстремальних (бойових) умовах при гніві, злості, агресії.

Порядок дій психолога ДСНС при ознаках гніву, злості або агресії у співробітника ДСНС:

Ознаки:

- роздратування, невдоволення, гнів, які людина нездатна стримувати;
- агресія, яка не прив'язана до конкретного предмета – вона 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;
- вербальні образи, прискіпливість, лайка, пошук приводу, щоб виплеснути лють. Саркастична образлива критика;
- м'язове напруження (пружинна хода, можливо незначний тремор рук, ніг від напруження, різкі «рвані» рухи (нездатність робити плавні рухи), напружені м'язи обличчя. Мова різка, містить багато емоційних компонентів);
- підвищення кров'яного тиску (спочатку обличчя може почервоніти, а з загостренням стану – зблідніти; набухання вен та артерій на шиї та руках).

Порядок дій психолога:

1. Зведіть до мінімуму кількість оточуючих.
2. Дайте співробітнику можливість «випустити пару» (наприклад, виговоритися або при можливості «побити» якийсь м'який предмет).
3. Дайте викричатися, виплеснути адреналін.

4. Доручіть роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням.

5. Демонструйте доброзичливість. Навіть якщо ви не згодні з діями співробітника, не обвинувачуйте його самого, а висловлюйтеся лише із приводу його дій. Інакше агресивна поведінка буде спрямована на вас.

6. Намагайтеся розрядити обстановку смішними коментарями або діями.

7. Агресія може бути зведена до мінімуму страхом покарання: якщо немає мети одержати вигоду від агресивної поведінки, якщо покарання строге й імовірність його здійснення велика.

2. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при ступорі.

Порядок дій психолога ДСНС при ознаках ступору у співробітника ДСНС:

Ознаки:

- повне нервово виснаження, відсутність сил для контакта з оточуючим світом, байдужість;

- різке зниження або повна відсутність довільних рухів та мови. Відсутність реакції «тунельне бачення» 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);

- «завмирання» в певній позі, заціпеніння, стан повної нерухомості.

Порядок дій психолога:

1. Постійно зберігати тактильний контакт із співробітником. По можливості ізолювати його від оточуючих. Прибрати доступні йому різкі предмети та інші речі, які можуть бути використані як знаряддя нападу або самогубства.

2. Називайте співробітника по імені, супроводжуйте кожну дію словами. Відношення повинне бути спокійним і у той же час твердим і рішучим. Необхідно зосередити його увагу на собі, на своєму голосі, зовнішності. Для цього необхідно використовувати сильний фізичний, звуковий або комбінований

вплив: сильно струснути, вдарити широко розкритою долонею по спині, голосно й чітко покликати людину по імені, сказати: «Підійми очі, дивитися на мене!».

3. Піймавши погляд співробітника необхідно утримувати його на собі голосом, командами та зосередити на подиху: «Дихай глибоко, вдих... видих..., моргай, дивися на мене, дихай, моргай...». При цьому можна втримувати великими пальцями «позитивні точки» до вирівнювання пульсу під обома пальцями.

4. Перевести командою погляд співробітника на свою руку, яку треба тримати на відстані 40–60 см від його обличчя. Рукою почати описувати лежачі вісімки (знак нескінченності) перед обличчям співробітника. Домогтися, щоб він очима невідривно стежив за рукою (не головою, а тільки очима), при цьому не затримував подих і не моргав.

5. Важливо забезпечити безперервне спостереження за співробітником для того, щоб виключити можливість його втечі, нападу або самогубства після виходу зі стану ступору. При цьому бажано не демонструвати іншим, що він небезпечний.

6. Зігніть потерпілому пальці на обох руках і притисніть їх до основи долоні. Нігті впираються у свою долоню. Великі пальці повинні бути виставлені назовні.

7. Якщо співробітник втратив на якийсь час чутливість до зовнішніх впливів, зробіть йому боляче й тоді він зосередиться на відчутті болю.

8. Кінчиками великого й вказівного пальців масажуйте співробітнику точки, розташовані на чолі, над очима рівно посередині між лінією росту волосся й бровами, чітко над зіницями.

9. Долоню вільної руки покладіть на груди співробітника. Дихати треба під ритм його подиху.

10. Людина, перебуваючи в ступорі, може чути й бачити. Тому говоріть їй на вухо тихо, повільно й чітко те, що може викликати сильні емоції (краще негативні). Необхідно будь-якими засобами домогтися реакції співробітника, вивести його із заціпеніння. Необхідно тактовно, обережно намагатися

перемикати його увагу на дійсність (запитувати про важливі організаційні питання, ненав'язливо щось розповідати й таке інше).

11. Сильно розтерти вуха, прикласти холод (сніг, лід, холодну воду) до них.

12. Жорстко, кісточками пальців, масажувати точки під основою носа й між підборіддям і нижньою губою («кнопки землі й космосу»).

13. Посадити співробітника, стати в нього за спиною, взяти під пахви, підняти на 15–20 см і жорстко опустити сідницями на землю (повторити 3–5 разів).

14. Поставити чітке, просте, конкретне завдання, домогтися його розуміння й виразного повторення. Проконтролювати початок виконання поставленого завдання.

3. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при апатії.

Порядок дій психолога при ознаках апатії у співробітника ДСНС:

Ознаки:

- байдуже ставлення до оточуючих;
- рухи мляві, загальмовані;
- мова уповільнена, з довгими паузами.

Порядок дій психолога:

1. Поговоріть з співробітником. Задайте йому декілька простих питань виходячи з того, знайомий він з вами чи ні: «Як тебе звати?», «Як ти себе відчуваєш?», «Хочеш їсти?», «Хочеш пити?», «Тобі не холодно?».

Уникайте питань, що вимагають вибору, наприклад: «Тобі налити чаю або соку?», «Ти їстимеш зараз чи пізніше?». У стані апатії співробітник просто не здатен усвідомити, про що його запитують оточуючі, а тим більше, робити вибір.

2. Якщо це можливо, проведіть співробітника до місця відпочинку, допоможіть зручно влаштуватися (обов'язково зняти взуття). Приміщення повинне бути теплим і провітреним, не включайте радіо й телевізор.

3. Створіть легкий тілесний контакт із людиною. Тримайте її за руку або злегка підтримуйте під лікоть, покладіть руку на плече або на чоло.

4. Якщо немає можливості відпочити, то більше говоріть з співробітником, залучайте його в будь-яку спільну діяльність.

4. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при руховому збудженні.

Порядок дій психолога ДСНС при ознаках рухового збудження у співробітника ДСНС:

Ознаки:

- людина не розуміє, що відбувається навколо – втрачає здатність логічно мислити та приймати рішення;
- не реагує на зауваження, прохання, вмовляння, накази;
- робить різкі безглузді рухи;
- говорить голосно, без зупинки, швидко та безглуздо.

Порядок дій психолога:

1. Використовуйте прийом «захоплення»: перебуваючи позаду, просуньте свої руки співробітнику під пахви, пригорніть його до себе й злегка перекиньте на себе.

2. Ізолюйте співробітника від навколишніх.

3. Масажуйте йому «позитивні» точки. Говоріть спокійним голосом про почуття, які він відчуває. («Тобі хочеться щось зробити, щоб це припинилося? Ти хочеш утекти, сховатися від того, що відбувається?»).

4. Як правило, ажитація «покриває» стан сильної тривоги, з якою людина нічого не може зробити, тому ваші дії повинні бути спрямовані саме на те, щоб заспокоїти співробітника та надати йому відчуття безпеки.

5. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при страху.

Порядок дій психолога ДСНС при ознаках страху у співробітника ДСНС:

Ознаки:

- «божевільний» погляд в нікуди;
- специфічна міміка;
- напруження тремтіння та м'язів, тіла або окремих його частин;
- сильне серцебиття, збліднення, поверхнєве дихання, вологі долоні;
- відчуття задухи;
- знижений контроль власної поведінки;
- можливе намагання втекти з місця небезпеки заціпеніння або навпаки

збудження та агресивна поведінка.

Порядок дій психолога:

1. Покладіть руку співробітника собі на зап'ястя, щоб він відчув ваш спокійний пульс. Це буде для нього сигналом: «Я зараз поруч, ти не один». У таких випадках можна обговорити з ним об'єкт цього страху, але найголовніше – не залишати його наодинці із самим собою. Вислухайте його, уникаючи ігнорування значимості страху, не використовуйте фразу: «Дурниця, усе минеться, тобі нема чого боятися», – у такому стані суб'єкт не здатний критично мислити. Потрібно слухати співробітника, проявляти зацікавленість, висловлювати йому розуміння, співчуття.

2. Дихайте глибоко й рівно. Спонукайте співробітника дихати в одному з вами ритмі. Цього можна домогтися, спочатку підстроївшись під його хекання, а потім, поступово сповільнюючи ритм, роблячи своє дихання більш глибоким з кожним вдихом.

3. Дайте попити холодної води (нехай п'є дрібними ковтками) або дайте м'ятну цукерку (сам процес ковтання, смоктання заспокоює, відволікає увагу від зовнішніх об'єктів).

4. Розімніть найбільш напружені м'язи тіла (плечі, передпліччя, шиї, потилиці).

5. Запропонуйте співробітнику знайти образ свого страху. Допоможіть йому детального описати цей образ. Попросіть спроектувати його на уявлюваний екран, задайте уточнюючі питання («На що схожий твій страх? Якого він

кольору, форми, рухається він чи ні» тощо). Попросіть збільшити в розмірах (або наблизити) цей образ, а потім зменшити (або видалити) його. Це дозволить постраждалому відчувати контроль над власним страхом («Спробуй збільшити свій образ на 1 %, тепер зменш на 2 %» і так далі). Попросіть співробітника знайти місце в тілі, де в цей момент «перебуває» страх. Допоможіть йому проговорити тілесні відчуття, що були викликані страхом. Попросіть знайти й описати протилежні страху відчуття в тілі («Що ти відчуваєш протилежне напрузі?»; «Де це відчувається в тілі?»). Після детального опису поверніться до місця розташування страху в тілі й запитайте про те, що змінилося у відчуттях. «Подорожуйте» від тілесних відчуттів страху до ресурсних, позитивних переживань доти, поки останні не стануть значними.

6. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при підвищеній тривожності.

Порядок дій психолога ДСНС при ознаках підвищеної тривожності у співробітника ДСНС:

Ознаки:

- нездатність концентрувати увагу, складнощі з запам'ятовуванням інформації, підвищена чутливість до шуму, світла і запаху;
- постійне відчуття небезпеки, страху та переслідування;
- сильне серцебиття, збліднення або почервоніння шкіри обличчя, поверхневе дихання;
- внутрішнє тремтіння і підвищена нервозність, яка проявляється без об'єктивних причин;
- проблеми з концентрацією уваги та контролем;
- неспокій, нетерплячість, необґрунтована дратівливість;
- постійне очікування гіршого.

Порядок дій психолога:

1. Демонструйте впевненість і спокій, намагайтесь дихати глибоко та спокійно.

2. Зробіть припущення щодо стимулів (об'єктів), які в найбільшій мірі пов'язані з виникненням тривоги. Спробуйте прибрати їх з поля уваги (з поля зору, слуху тощо).

3. Допоможіть співробітнику оволодіти собою: покладіть його руку собі на зап'ястя або передпліччя, щоб він відчував Ваш пульс. Спонукайте його дихати з вами в одному ритмі. Керуйте процесом: «Дихай зі мною», «Вдих... видих... вдих... видих». Дихайте глибоко і рівно. Можете використати дихальну вправу для заспокоєння (вдихайте глибоко в живіт і повільно видихайте), спонукайте до використання технік самонавіювання («Я спокійний»; «Я можу»; «Я вмю»; «Я витримаю»; «Мені це під силу» тощо), самомасажу біологічно активних точок.

4. Дайте попити води (нехай п'є дрібними ковтками) чи дайте м'ятну цукерку (сам процес ковтання, смоктання заспокоює, відволікає увагу від зовнішніх об'єктів).

5. Якщо співробітник говорить, то слухайте його, проявляйте зацікавленість, співчуття, розуміння, терплячість.

6. Розімніть найбільш напружені м'язи (плечі, передпліччя, шиї, потилиці).

7. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при паніці.

Порядок дій психолога ДСНС при ознаках паніки у співробітника ДСНС:

Ознаки:

- переживання інтенсивної тривоги, що не прив'язана до певного об'єкту;
- неочікуване виникнення сильного серцебиття;
- біль у грудях (ніби болить серце);
- відчуття задухи, «кома» в горлі;
- запаморочення, відчуття «втрати свідомості»;
- тремор.

Порядок дій психолога:

1. Зупиніть співробітника, якщо він намагається втікати, усадіть його, забезпечте доступ кисню (розстібніть гудзики на коміру, розступіться).

2. Дайте попити, відкрийте ковдрою.

3. Поясніть співробітнику, 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».

4. Допомагаючи співробітнику, 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.

5. Допоможіть йому взяти під контроль його дихання. Керуйте: «Вдих...видих». Можна дати паперовий пакет для того, щоб дихаючи в нього, він візуально міг контролювати процес дихання – спостерігати за рухами пакету, як швидко і неспокійно він дихає.

6. Створіть умови, в яких він зможе розслабитися, дайте відпочити.

8. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при нервовому тремтінні.

Порядок дій психолога ДСНС при ознаках нервового тремтіння у співробітника ДСНС:

Ознаки:

- тремтіння тіла або окремих його частин, яке виникає раптово після якогось інциденту;
- співробітник самотужки (за власною волею, бажанням) не може припинити цю реакцію;
- 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.

Порядок дій психолога:

1. Потрібно підсилити тремтіння. Візьміть співробітника за плечі й сильно, різко потрясіть протягом 10–15 секунд (віброгімнастика). Таким чином організм «струшує» весь адреналін. Продовжуйте спокійно розмовляти з ним. Не підвищуйте інтонацію голосу, інакше він може сприйняти ваші дії як напад. Не треба при цьому звертати увагу на його тремтіння, говорити про це, лякатися цього стану.

2. Після завершення тремтіння запропонуйте кілька разів затримати подих. Через 1–2 хвилини наступить заспокоєння.

3. Дайте можливість відпочити. Бажано укласти його спати, тому що після нервового тремтіння людина відчуває сильну втому.

4. Не бажано укривати, обіймати, заспокоювати, просити, щоб він взяв себе в руки. Такі дії викликають м'язові болі, підвищення тиску тощо.

9. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС при горюванні (гостра реакція на втрату).

Порядок дій психолога ДСНС при ознаках горювання у співробітника ДСНС:

Ознаки:

- заціпеніння, мала рухливість, яка може змінюватися хвилинами метушливої активності (імпульсивні, некеровані дії з прагненням помститися, наказати).
- переривчате дихання, особливо на вдиху;
- відчуття нереальності того, що сталося (неприйняття реальності, заперечення реальності);
- серцеве оніміння, нечутливість, «застигла» міміка;
- можливе самозвинувачення, самозасудження;
- перебільшене почуття власної провини.

Порядок дій психолога:

1. *Допомога на стадії шоку:*

- розмовляти з людиною, що перебуває в стані шоку, і утішати її зовсім даремно, тому що ця людина однаково вас «не чує»;
- необхідно просто бути присутнім поруч, не залишати людину сам на сам, піклуватися про неї;
- виражати свою турботу й увагу краще через дотики.

Іноді тактильного контакту буває досить, щоб вивести людину зі стану шоку (це навіть можуть бути і такі символічні дії, як погладжування по голові). У такі моменти люди починають почувати себе маленькими, беззахисними і їм хочеться заплакати, як у дитинстві. Поява сліз або інших сильних почуттів (наприклад, злості) означає, що людина у своїх переживаннях переходить на наступну стадію – стадію гострого горя.

2. Допомога на стадії гострого горя:

- якщо на стадії шоку варто постійно перебувати поруч із співробітником й не залишати його сам на сам, то тут можна й потрібно дати йому можливість (якщо він хоче) залишитись на самоті;
- допомога полягає в тому, щоб говорити зі співробітником про померлого, причину смерті й почуття у зв'язку з тим, що трапилось. А також, слухати спогади й розповіді про життя покійного (навіть якщо вони неодноразово повторюються);
- у цей період страждання полегшується присутністю друзів, причому важливою є не сама їх діюча допомога, а легка доступність до них протягом декількох тижнів, коли переживання найбільш інтенсивні. Людині, яка горює, потрібні постійні, але не нав'язливі відвідування й гарні слухачі;
- необхідно дати можливість співробітнику виплакати, не намагаючись неодмінно утішати, тому що сльози сприяють сильній емоційній розрядці. При цьому не треба всім своїм виглядом постійно підкреслювати співчутливе відношення;
- поступово (ближче до кінця цієї стадії) можна починати залучати співробітника, який втратив близького, до повсякденної діяльності. Це допоможе йому відволіктися від переживань.

3. *Допомога на стадії відновлення:*

– оскільки співробітник може неодноразово повертатися до переживань гострого періоду, необхідно давати йому можливість знов і знов говорити про померлого;

– корисними можуть бути якісь прохання про допомогу з боку товаришів, виконання яких допоможе тому, хто горює, «струснутися»; іноді ефективні навіть докори у байдужості, неуважності до близьких, нагадування про обов'язки;

– основна допомога полягає в тому, щоб допомогти співробітнику заново «увімкнутися в життя», будувати плани на майбутнє.

10. Порядок надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС, які відмічають проблеми зі сном.

Сон є критично важливим для збереження здатності думати про те, як виконати завдання. Навіть такі прості завдання, як наприклад розбір завалів, водіння техніки чи виконання господарчих робіт, може бути для співробітника надскладним через недосипання (якщо спати менше 7 годин на добу). Співробітники, які недосипають – накопичують «заборгованість» сну, за яку все одно доведеться «розраховуватись». Контроль власного сну – критично важливий для успішного виконання службового обов'язку.

Сон – це біологічна функція, яка дуже важлива для нормального функціонування людини. Він є критично важливим для нормального мислення як під час навчань, так і при виконанні службових обов'язків. Ті, хто добре відпочивають, більш емоційно стійкі, швидше реагують на обстановку, приймають кращі рішення, мають кращу пам'ять та краще всьому навчаються.

Поради для співробітника, в якого відмічаються проблеми зі сном:

1. Використовуйте будь-яку можливість поспати (подрімати), щоб «назбирати» 7–8 годин сну на добу.

2. Якщо дозволяють обставини, використовуйте беруші, м'які навушники, маску на очі або інші речі, які допоможуть зменшити гучність звуків чи яскравість світла під час сну.

3. Уникайте використання медикаментів, які, на Вашу думку, допоможуть заснути (окрім призначених лікарем).

4. Не вживайте каву, колу (інші кофеїномісткі речовини) за 6 годин до сну.

5. Не займайтесь спортом (фізичними вправами) за 3 години до сну.

6. Справляйте природні потреби перед сном.

7. Не використовуйте перед сном гаджети (телефони, планшети інше), натомість почитайте книжку чи послухайте розслаблюючу музику.

8. Якщо все вказане вище не допомагає протягом двох тижнів – потрібно порадити звернутися до лікаря.

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід персоналу ДСНС після повернення з відрядження з зони активних бойових дій до місць постійної дислокації»

Робота з персоналом ДСНС після повернення з відрядження з зони активних бойових дій заснована на тому, що психіка особистості після тривалого впливу стрес-факторів потребує відновлення.

Первинний психологічний супровід персоналу ДСНС складається з 3-х загальних кроків: діагностичний (початковий етап), робота над відновленням психофізіологічних та емоційних показників (основний етап), стабілізація стану й планування майбутнього (завершальний етап).

Роботу на кожній зустрічі (сесії) необхідно реєструвати в «Картку психологічного супроводу» (дивитись додаток В. Картка психологічного супроводу (відрядження)). Зустрічі бажано проводити при можливості через день, або щодня.

1. Початковий етап (1 сесія):

– збір інформації про працівника ДСНС, який був відряджений до зони активних бойових дій та характеру завдань, що він виконував (розмінування території, проведення пошукових робіт, ексгумація тіл загиблих, розбір аварійних будівель та конструкцій тощо), сімейний стан, характер відносин тощо;

– проведення первинної діагностики психоемоційного стану, визначити психофізіологічні реакції на стресові ситуації відрядження (рекомендовано використовувати наступні методики: Шкала оцінки впливу травматичної події ШОВТП (Impact Of Event Scale – IES-R); «Капсула стресу»; «Безцінний досвід» (на 1 сесії заповнюється лише перший стовпчик – Події/Ситуації) (опис рекомендованих вправ та методик дивитись в додатку Г);

– провести психоедукацію щодо психологічного стану та можливих психофізіологічних проявів пережитої травматичної ситуації;

– провести аналіз відповідей персоналу ДСНС та підібрати комплекс технік щодо стабілізації психофізіологічного та емоційного стану людини.

2. *Основний етап* (2 сесія):

– навчання та відпрацювання технік саморегуляції (які були підібрані під визначені на початковому етапі симптоми та прояви особистісних психологічних реакцій на стрес за результатами первинної діагностики. В бланку «Картки психологічного супроводу» зазначаються методики та техніки, які використовувалися для стабілізації психоемоційного стану та кожен представник персоналу ДСНС особисто відмічає ефективність даної техніки для себе).

За необхідністю та особистим зверненням персоналу ДСНС можна провести додаткові сесії щодо відпрацюванні навичок саморегуляції.

3. *Завершальний етап* (3 сесія):

– провести аналіз отриманого досвіду подій та ситуацій, які були у відрядженні («Безцінний досвід» стовпчик – Події/Ситуації. На цьому етапі додатково заповнюється 2 стовпчик – Досвід, навички, можливості);

– провести аналіз різних сфер життя персоналу ДСНС, знайти зони росту, встановити нові цілі та побудувати плани їх досягнення.

Передати працівника ДСНС та бланк його «Картки психологічного супроводу» штатному психологу за основним місцем проходження служби.

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід персоналу ДСНС, визволених з полону, які зазнали тортур чи жорсткого поводження»

Психологічне супроводження персоналу ДСНС, визволених з полону, які зазнали тортур чи жорсткого поводження вимагає чутливості та спеціалізованого підходу. Важливо враховувати психологічні наслідки та можливі травми.

Психічний та психологічний стан персоналу ДСНС після пережитого стресу залежить від характеру тортур і тривалості їхнього застосування під час полону; статі та віку; властивостей особистості; попереднього життєвого досвіду; підтримки членів сім'ї і друзів після повернення людини з полону та низки інших чинників. У зв'язку з цим, при наданні психологічної допомоги необхідно використовувати індивідуальний підхід до кожного фахівця ДСНС.

Потреби в людей, які зазнали поранень під час бойових дій, пережили полон, в більшості випадків різні. Однак, необхідно при наданні допомоги дотримуватися загальних принципів.

Психологічний супровід персоналу ДСНС може бути представлений двома етапами:

1. Етап повернення (зустріч фахівців ДСНС, визволених з полону, які зазнали тортур чи жорсткого поводження).

2. Етап реадаптації до життя.

1. **Етап повернення** передбачає комплекс заходів, які необхідні для реінтеграції співробітників ДСНС до умов мирного життя.

Медична допомога. Проводяться заходи з медичного забезпечення, зокрема медичний огляд, надання співробітникам ДСНС першої медичної допомоги, яка пов'язана з отриманими фізичними травмами.

Правова допомога. Надається допомога у відновленні особистих документів співробітникам ДСНС, для отримання ними правового статусу для реалізації права на медичну допомогу.

Соціальна допомога. Вирішення соціально-побутових питань є однією із умов поновлення співробітника в соціумі. Соціальна допомога може передбачати: вирішення фінансових питань; встановлення зв'язку з рідними та близькими; забезпечення одягом, майном, засобами особистої гігієни тощо; надання інформації щодо питань правового та соціального захисту.

Психологічна допомога. Перед початком надання психологічної допомоги співробітникам ДСНС, звільненими з полону (умов примусової ізоляції) необхідно обов'язково враховувати стан їх здоров'я та рекомендації лікарів, рівень отриманих травм та необхідність проведення медичних процедур, час на якісне проведення обстеження може продовжуватися протягом усього періоду здійснення заходів психологічної допомоги.

На початковому етапі психологічної допомоги основним моментом є **встановлення елементарної безпеки** та поступове **відродження базової довіри** співробітників ДСНС. Для забезпечення безпеки та довіри необхідно створити атмосферу відчуття безпеки, де співробітник може вільно висловлювати свої почуття та думки.

Психологічний супровід співробітників ДСНС передбачає застосування простих психокорекційних методів відновлення життєдіяльності. Одним із таких методів є проведення зі співробітниками ДСНС **психоедукації** за визначеною тематикою, що забезпечує розуміння співробітником власного психоемоційного стану та всіх основних психофізіологічних процесів, які відбуваються з ним в особистісному та міжособистісному просторі.

Провести первинне психодіагностичне обстеження зорієнтоване, на встановлення актуального психічного стану.

Протягом перших інтерв'ю із співробітником ДСНС визволеного з полону, який зазнав тортур чи жорстокого поводження необхідно **визначити терміни проведення індивідуальних консультацій**, зазначити, як важлива кожна сесія.

Окрім цього, з метою подолання афективного компонента психотравми, вербалізації почуттів і переживань, звільнення від емоційної напруженості і відновлення самовладання варто проводити **дебріфінг стресу критичних інцидентів**. Він являє собою організоване обговорення стресу, пережитого фахівцями ДСНС в умовах полону.

Метою дебрифінгу є мінімізація психічних страждань колишніх полонених. В ході дебрифінгу відбувається:

- опрацювання реакцій і почуттів колишніх бранців на пережиту ситуацію полону;
- формування у фахівців ДСНС розуміння сутності полону і власного психотравматичного досвіду, отриманого внаслідок безпосереднього перебування в умовах полону;
- зменшення відчуття унікальності і патологічності власних реакцій через обговорення почуттів та обмін переживаннями;
- мобілізація внутрішніх ресурсів, групової підтримки, солідарності і розуміння;
- зниження індивідуального та групового напруження;
- підготовка до переживання тих симптомів і реакцій, які можуть виникнути надалі.

Основним психотерапевтичним механізмом дебрифінгу є *техніка «Закриття минулого»*, яка дозволяє з'ясувати за допомогою групи власні міжособистісні відносини і поведінку, коригувати самооцінку на основі зворотного зв'язку в атмосфері емоційної відкритості і довіри; зняти ореол винятковості особистих психологічних проблем; отримати емоційну підтримку від інших учасників групи, які мають спільні проблеми і цілі; вирішити наявні міжособистісні конфлікти.

Дебрифінг із співробітниками ДСНС, звільненими з полону, які зазнали тортур чи жорсткого поводження доцільно проводити в індивідуальному форматі.

Важливо, щоб психолог турбувався про об'єм травматичного досвіду, який розкриватиметься протягом однієї сесії у співробітника ДСНС.

2. Етап реадaptaції до життя.

На даному етапі слід використовувати індивідуальні та групові методи психокорекції.

Техніки релаксації можуть бути представлені:

- діафрагмальне дихання;
- «мисленнєве сканування тіла»;
- рефлекс заспокоєння;
- стан усвідомлення.

Сутність діафрагмального дихання – активне включення в процес дихання діафрагми та м'язів живота;

«Мисленнєве сканування тіла» – визначення відносно розслабленої частини тіла та перенесення цього відчуття на найбільш напружені ділянки тіла.

Рефлекс заспокоєння – передбачає послідовне проходження таких кроків:

- 1) підтримання рівного і глибокого дихання;
- 2) позитивний вираз обличчя;
- 3) баланс осанки;
- 4) «хвиля релаксації»;
- 5) свідомий контроль.

Стан усвідомлення – фокусування уваги на актуальному моменті буття («тут і тепер»): замість думати, «що буде, якщо...», слід фокусуватися на тому, «що є».

Техніки на подолання особистісної тривожності.

До найбільш дієвих технік відносять: «пристосування до ситуації», «переіменування», «розмова з самим собою», «зупинка думок» та систематична десенситизація.

Техніка «Пристосування до ситуації» полягає в завчасному ознайомленні з особливостями оточуючого середовища та з'ясуванні його дійсної, а не уявної небезпечності.

Техніка «Переіменування» фокусувана на позитивних аспектах події.

За допомогою техніки «Розмова з самим собою» можливе встановлення ступеня ймовірності розвитку ситуації в негативному напрямі та настання небажаних наслідків.

Техніка «Зупинка думок» направлена на застосування прийомів релаксації при виникненні негативних думок.

Техніка «Систематична десенситизація» орієнтована на визначення ієрархії ситуацій, що призводять до виникнення тривожності, та послідовне їхнє подолання в стані релаксації.

Техніки самомасажу.

Техніки самомасажу покращують постачання органів киснем і поживними речовинами, прискорюють виведення з організму продуктів розпаду.

Співробітникам ДСНС бажано щоденно проводити загальний масаж кінцівок (від кінчиків пальців до центру, оминаючи лімфатичні вузли) та грудну клітину (від центру до пахвової западини), шию (від межі волосся до спини). Для відновлення функціонального стану можна також здійснювати точковий масаж, впливаючи таким чином на біологічно активні точки.

Оволодіння вміннями управління тривожністю, релаксація та самомасаж є ефективною технікою протидії стресу. Дані техніки здатні впливати на глибинні структури особистості колишнього бранця.

В рамках психологічного супроводу співробітників ДСНС є доречним використовувати наступні методи психокорекції: аутогенне тренування, прогресивна релаксація, психогігієнічний комплекс, індивідуальні консультації з застосуванням прийомів когнітивної або раціональної психокорекції.

Психологічний супровід співробітників ДСНС, звільнених з полону повинен бути спрямованим на відновлення їх функціонального стану організму, нормалізацію емоційної, морально-етичної, мотиваційної сфер та досягнення оптимального рівня адаптації.

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід працівників ДСНС, які зазнали поранень під час бойових дій»

1. Зібрати інформацію про травмованого працівника ДСНС, який зазнав поранення та ситуацію травматизації. Заповнити картку психологічного супроводу (дивитись додаток Д).
2. Провести профілактику виникнення відчуття покинутості в працівника ДСНС, який зазнав поранень під час бойових дій (навідування в лікарні, вдома тощо). Надати інформацію щодо алгоритму подальших дій щодо отримання компенсації, відшкодування тощо.
3. Провести психоедукацію щодо психологічного стану та можливих психофізіологічних проявів пережитої травматичної ситуації.
4. Провести первинну діагностику психоемоційного стану, визначити психофізіологічні реакції на травму, визначити цілі та мішені психологічної роботи.
5. Визначити графік зустрічей та обговорити його з працівником ДСНС, який зазнав поранення.
6. Визначити ресурси та опори травмованого працівника ДСНС.
7. Провести психологічну роботу по визначеним цілям, задати домашнє завдання, яке необхідно виконати до наступної зустрічі.
8. На наступній зустрічі перевірити виконання домашнього завдання, визначити мішень цієї зустрічі, провести психологічну роботу за визначеною мішенню.
9. Повторити необхідну кількість зустрічей.
10. Передати працівника штатному психологу за місцем проходження служби.

ПРОТОКОЛ

«Психологічна підтримка персоналу ДСНС перед звільненням зі служби, виходом на пенсію, переходом від військової служби до цивільного життя»

Психологічна підтримка персоналу ДСНС в таких важливих життєвих моментах, як звільнення зі служби, виходу на пенсію або перехід з військової служби до цивільного життя, відіграє ключову роль у забезпеченні їхнього благополуччя та адаптації до нових умов. Надання психологічної підтримки перед звільненням, виходом на пенсію або переходом від військової служби до цивільного життя потребує індивідуального підходу до кожного працівника. Кожна людина має унікальний набір досвіду, переживань, страхів і мрій, які впливають на її сприйняття та реакцію на зміни.

Алгоритм психологічної підтримки персоналу ДСНС перед звільненням зі служби, виходом на пенсію, переходом від військової служби до цивільного життя представлено в таблиці 1.2.

Розгорнутий приклад загального плану консультацій для працівників ДСНС перед звільненням зі служби, виходом на пенсію, переходом від військової служби до цивільного життя представлено в додатку Е.

Психологічна підтримка персоналу ДСНС перед звільненням зі служби, виходом на пенсію, переходом від військової служби до цивільного життя

Складові підтримки	Зміст психологічної підтримки
<p>Оцінка потреб</p>	<p>Необхідно здійснити оцінку потреб працівників ДСНС, за допомогою інтерв'ю або заповнення анкет. Визначити основні теми та питання, які вони хотіли б обговорити під час індивідуальних або групових сесій. Також приділити увагу можливим проблемним моментам працівників ДСНС, які можуть виникнути у них у зв'язку зі звільненням, виходом на пенсію або переходом від військової служби до цивільного життя. Важливо враховувати індивідуальні особливості кожного працівника та створювати атмосферу для відвертого обговорення їхніх страхів, сумнівів, мрій та цілей.</p> <p><i>Приклад загальних тем та питань для оцінки потреб персоналу ДСНС:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Стан емоційного та психологічного благополуччя: <ul style="list-style-type: none"> – Як Ви оцінюєте своє емоційне та психологічне самопочуття на службі? – Чи виникали у Вас останнім часом стресові ситуації на службі або в особистому житті? 2. Професійне навантаження та втома: <ul style="list-style-type: none"> – Як ви оцінюєте рівень навантаження на службі? – Чи маєте Ви достатньо часу для відновлення після виконання завдань за призначенням?

Складові підтримки	Зміст психологічної підтримки
	<ul style="list-style-type: none"> - Чи відчуваєте Ви достатню підтримку від керівництва та колег? - Чи задоволені Ви своїм робочим графіком та можливістю відпочивати? <p>3. Зміни в кар'єрі та житті:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Які зміни у вашій професійній діяльності вже відбулися або ще очікують вас? Які емоції у вас виникають? Як ви готуєтеся до змін у професійній діяльності? - Які конкретні події чи рішення вже призвели до змін у вашому житті? - Які плани ви маєте на майбутнє щодо подальшої професійної діяльності? - Які стратегії ви використовуєте для керування своїми емоціями під час змін у вашій професійній діяльності? - Які нові навички вам потрібні для успішного адаптування до змін у вашій професійній діяльності? <p>4. Підтримка під час змін:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Які додаткові ресурси або підтримка можуть бути корисними для вас під час змін у кар'єрі? <p>Що допомагає вам подолати стрес у цей період?</p>

Складові підтримки	Зміст психологічної підтримки
Індивідуальні консультації	<p>Під час індивідуальних консультацій працівники ДСНС, які готуються до звільнення, виходу на пенсію або переходу до цивільного життя мають можливість висловити свої страхи, тривоги та емоції, пов'язані зі змінами у їхньому житті.</p> <p>Також необхідно сприяти формулюванню планів на майбутнє та розробці стратегій адаптації до цивільного життя.</p>
Групові сесії, тренінги	<p>Групові заняття сприятимуть формуванню нових навичок у працівників ДСНС, які звільняються зі служби, виходять на пенсію, допомагаючи їм адаптуватися до нового етапу життя. В ході групових сесій, тренінгів надається допомога працівникам ДСНС у встановленні нових професійних та особистих цілей після виходу на пенсію, звільнення зі служби. Розробляється план дій для перехідного періоду, включаючи заходи щодо зайнятості, навчання або розвитку. Це зменшує тривогу і невизначеність, пов'язану з майбутнім.</p> <p>Під час таких занять у працівників ДСНС з'являється можливість обговорити спільні проблеми та знайти підтримку один в одному.</p>
Інформаційні ресурси	<p>Забезпечення працівників ДСНС, які готуються до звільнення, виходу на пенсію або переходу до цивільного життя онлайн-ресурсами та матеріалами, які будуть корисними для їхньої адаптації. Так, наприклад, інформаційно-довідковий портал ДСНС України, на</p>

Складові підтримки	Зміст психологічної підтримки
	<p>якому є інформація про правила виходу на пенсію, допомога при звільненні та інші соціальні пільги для працівників ДСНС. На освітніх онлайн-платформах є широкий вибір курсів з різних галузей, які можуть допомогти працівникам ДСНС оновити свої знання й навички. Матеріали для саморозвитку та психологічної підтримки – книги, вебінари, які сприятимуть адаптації працівників ДСНС до нових умов життя та змін у кар'єрі.</p>
Підтримка сімей	<p>Підтримка сімей працівників ДСНС у періоди звільнення, виходу на пенсію або переходу до цивільного життя є дуже важливою. Це може бути стресовим періодом як для самого працівника, так і для його сім'ї, адже це пов'язано зі змінами в їхньому житті, фінансовою нестабільністю та неспокоєм за майбутнє.</p> <p>Надання можливості участі сімей у спеціальних сесіях та заходах підтримки може допомогти їм зрозуміти, як краще підтримати свого близького у цей важливий період, а також знайти способи адаптації до нової ситуації. Такі заходи можуть включати консультації, тренінги з психологічної підтримки, різні навчальні матеріали.</p>
Контроль	<p>Забезпечити систематичний контроль за станом емоційного благополуччя працівників ДСНС. Реагувати на будь-які ознаки змін в їхньому стані. Це може включати проведення регулярних анкетувань або моніторинг через індивідуальні консультації.</p>

РОЗДІЛ II

ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З СІМ'ЯМИ ПЕРСОНАЛУ ДСНС

ПРОТОКОЛ

«Проведення психологічної роботи в групі емоційної підтримки для членів сімей персоналу ДСНС, які перебувають в полоні»

Сім'ї у яких рідні знаходяться в полоні найчастіше переживають стан постійного очікування, що є психологічно виснажливим. Оскільки це характеризується очікуванням інформації або звісток.

Наступним фактором, що виснажує членів сім'ї є *невизначена втрата* – це найбільш стресовий вид втрати, що не піддається вирішенню. Постійна двозначність блокує пізнання і формування сенсу. Втрата – це неминуча частина життя, ми постійно щось втрачаємо. Більшість втрат викликають душевний біль, горе негативні емоційні стани. Коли втрата пов'язана з двозначністю, емоційний біль набагато інтенсивніший, а відтак посилюється вплив на добробут людини.

Невизначена втрата – це унікальний тип втрати, який викликає унікальний вид горя, якому немає кінця, і причиною є не слабкість людини, а двозначність ситуації. Зберігається надія на те, що з'явиться звістка про близьку людину, але є безліч відчуттів, які неможливо прожити у зв'язку з цим.

Стан, в якому опиняються рідні полонених, може сприйматися як патологічний. Фахівці-психологи стикаються зі станом хронічного ускладненого горя, що переходить в стан хронічного гострого стресового розладу. Невизначена втрата ґрунтується на стресі, вона не є медичною, але симптоми подібні до травми або складного горя. І ці симптоми у цьому випадку є результатом соціального контексту неоднозначної втрати, а не патологічного стану.

Переживаючи невизначену втрату реакції людини, що проявляються, можуть лякати її саму і виглядати ненормальними для навколишніх. І тут важливо пояснювати, що ці реакції є природними. Саме невизначена втрата характерна тим, що навіть дуже стійка людина не може контролювати те, що відбувається. Враховуючи, що зараз в країні війна, це лише пригнічує відчуття невизначеності і на одну травму невизначеності насувається інша. Тобто люди,

які шукають зараз своїх близьких або чекають з полону, переживають подвійну невизначену втрату.

В той час коли родина отримує звістку, що близька людина в полоні або зникла безвісти, часто з нею вже тривалий час немає зв'язку. З одного боку – це хоч якась інформація про близьку людину, а з іншого боку це горе. Це підтвердження страшних думок або підґрунтя для нових жахливих думок. Інформація, яку отримують близькі, може змінюватися по декілька разів на день, викликаючи виснажливі коливання емоцій між надією та відчаєм. Але з впевненістю можна сказати, що первинна реакція це шок.

У перші години або тижні допоміжними та підтримуючими заходами є ті, що спрямовані на повернення до відчуття власного тіла, власного дихання, розуміння «Де я зараз?», «Хто є поряд?», «Що відбувається з тими, хто поряд?», здатності рухатися і відчувати себе взагалі. Як би довго не тривав період очікування звістки, все одно, коли людина отримує звістку, то перша реакція це шокове оніміння, вже потім включається багато сильних та часто протилежних почуттів. Злість, ненависть та любов, безсилля та рішучість, надія та безпорадність, страх та сміливість, біль та радість – протилежні почуття є природною реакцією, коли існує невизначеність. Людина може знаходитися в постійному коливанні між зосередженістю на болісних переживаннях та забезпеченням функціонування та пошуку. Це дуже виснажливо, але з часом психіка адаптується.

Гірше, якщо стан людини не дозволяє відбуватися коливанням і вона застрягає в стані апатії, відчаю та сліз або навпаки, стає дуже агресивною та небезпечною. У таких випадках рекомендується звернутися до фахівців.

У прагненні полегшення відчуття невизначеності людина може шукати сенс у тому, що відбулося, питаючи: «Чому таке сталося зі мною?», «Чому зараз?» (Проте, іноді в житті стається щось, що не має сенсу, і на що ми не можемо впливати).

Важким випробуванням для близьких зниклого або полоненого стає самозвинувачення «Чому я не зупинила його?!». Зазвичай за цим іде

самообмеження як самопокарання. Наприклад, самообмеження щодо задоволення власних потреб (їсти, спати, усміхатися, зустрічатися з друзями, купувати щось тощо). Такі самообмеження додатково збільшують виснаження. Самообмеження та самозвинувачення – це те, з чим фахівець-психолог часто стикається на перших зустрічах з клієнтом.

В подальшій роботі, разом з рідними полоненого, крок за кроком необхідно переходити до отримання відповіді на такі важливі питання:

- «Чи були Ваші дії бажанням зробити гірше рідному?»;
- «Що саме Ви дійсно могли зробити, щоб не сталося того, що є зараз?»;
- «Чи дійсно Ваша близька людина отримала б полегшення, знаючи про ваше самообмеження?»;
- «Що саме Ви зробили невірною на власний розсуд?»;
- «Що, як Вам здається, ви не зробили?».

Обговорення цих та інших питань, застосування фахових технік, дає полегшення, розуміння свого стану та набуття сил. Але якщо рідним полоненого боляче, вони хочуть дати відсіч, відреагувати, а такої можливості немає, то з'являється самозвинувачування. Гнів – це цілком природна реакція на втрату. Гнів, спрямований назовні, стане рушійною силою, а скерований на себе – це руйнівна сила, яка буде виснажувати і забирати сили, які так потрібні в пошуку та очікуванні.

Протокол роботи психолога стосуватиметься саме посилення складової життя, яку член родини може контролювати у травмі невизначеності.

Психолог ДСНС може:

1. Повернути відчуття «тут та зараз» через створення розпорядку свого дня, де будуть прописані не лише справи, а і вкрай необхідні відпочинки.
2. Допомогти створити або знайти ресурсні речі, які можуть швидко підняти настрій, або заспокоїти (носіння з собою якоїсь речі чи сувеніру).
3. Звернути увагу на тілесні відчуття членів родини. Так як при переживанні втрати невизначеності людина здатна втратити зв'язок між тілом та

усвідомленням. Психолог це може зробити через метод психоедукації, а саме: навчити технікам самомасажу, точкового масажу, робити прості фізичні вправи.

Якщо члени родини не можуть цього зробити, то психолог пропонує підбирати зручний одяг в якому буде тепло і комфортно (так як через відчуття провини люди нехтують або навмисно стискають себе тісним одягом чи вдягають над-то легкі, незручні елементи одягу).

4. Психолог може допомогти знайти ресурсні не матеріальні речі для кожного з члена родини або сім'ї в цілому. Це можуть бути піша прогулянка в парку, прослуховування музики, перегляд фільму, за можливості, готування нових страв тощо.

5. Психолог може запропонувати «ритуали» звичок, які сім'я робила разом з близьким, що зараз знаходиться в полоні.

6. Психолог повинен проводити психологічну діагностику членів родини полоненого, щоб фіксувати їх психологічний стан.

7. Якщо члени родини полоненого тривалий час переживають проблеми зі сном, харчуванням, з'явилися погані звички, розпочалася хворобливість, психолог може запропонувати звернутися до лікаря або іншого фахівця.

ПРОТОКОЛ

«Проведення психологічної роботи в групі емоційної підтримки для членів сімей персоналу ДСНС, які визволені з полону»

Для людини, яка повернулася з полону, сім'я є важливим елементом. Можна сказати, що вдома найбільше травматизує колишнього бранця те, що він/вона з рідними перебувають «в різних реальностях».

Довготривала ізоляція призводить до розриву емоційних взаємозв'язків із сім'єю, зміну соціальних ролей та може спричинити дезадаптацію в суспільстві. Важливо, щоб повернення до життя у суспільстві відбувалося поступово. Адже після різкої зміни обставин (від надзвичайного тиску і контролю до повної свободи) може виникати ефект так званої кесонної хвороби. *Кесонна хвороба – це стан, що виникає в організмі під час раптової зміни атмосферного тиску.* Наразі ж мова йде про тиск психологічний, який проявляється у складнощах в стосунках із дружиною/партнером, дітьми, оточуючими.

Не слід забувати, що поки фахівець ДСНС перебував в полоні, його рідні чекали, боролися за звільнення і вони теж дуже виснажені.

Гострим стає питання про соціальну самореалізацію повернутих осіб: чи можуть вони повернутися до попередньої професії і виконувати свої обов'язки, за станом здоров'я, чи повернуться вони до служби в ДСНС тощо. Ці моменти також впливають на сім'ю.

Тож, у цьому питанні психологи ДСНС повинні проводити роботи з емоційної підтримки з сім'ями звільнених полонених працівників ДСНС.

Основна задача психологів – це навчити сім'ю жити з абсолютно новою людиною, яка тимчасово жила по жорстким правилам, які занадто відрізняються від нормального життя. Тому на «плечі» психолога покладається місія навчити родину жити з новою людиною.

Психолог повинен допомогти родині у вирішенні таких проблемних питань:

1. Не забороняти звільненим з полону переживати. Перебуваючи у полоні полонений не міг переживати свої емоційні стани, тому вони можуть бути заблокованими. Полонений переживає минуле і проектує його на теперішнє, при цьому боїться «flashbacks» (раптових спогадів про війну), у нього – порушений сон, він не може сконцентруватися, має бажання спати в одязі, вскакує уві сні. Рідні звільненого з полону мають знати, що це природна реакція на ті навантаження, які відчуває його психіка. Завдання рідних – не забороняти йому вкотре переживати цей період.

2. Упереджати спогади. Варто максимально упереджувати хворобливі спогади, перебивати запахи, не демонструвати травматичні картини, а краще спрямувати його увагу на позитивні емоції, наприклад, вкласти у його портмоне щасливе фото сім'ї. Але потрібно бути готовим до того, що звільнений може змінити фото сім'ї на фото колег по роботі.

3. Створювати атмосферу спокою. За можливості сім'я допомагає звільненому зрозуміти, що внутрішні процеси побуту повертаються у той час як було до полону. Готування страв які їли тоді, святкування сімейних свят або традицій.

4. Не розпитувати першими. Родичам варто і самим мати на увазі, і попередити всіх друзів-сусідів: жодних питань про полон. Якщо звільнений з полону забажає розповісти про свій досвід він розповість.

5. Не квапити. У жодному випадку не варто одразу налаштувати його «на життя» після війни усілякими побутовими дорученнями (він їх не зрозуміє через те, що він перебував «в іншому світі»). Спочатку він має «відігритися», і лише потім адаптуватися. Пройде час і колишній бранець сам почне проявляти інтерес до побутових речей і проблем.

6. Плакати, якщо плаче він. Плакати потрібно, але не першою(им), а разом із чоловіком/дружиною/сином/ донькою. Адже така поведінка – своєрідний сигнал: «Я з тобою», «Я відчуваю те ж саме, що й ти». При цьому варто тримати звільненого за руку чи хоча б торкатися його. Але якщо його плач перейде в істеричний, потрібно спробувати заспокоїти його та дихати повільно і

спокійно, погладжуючи його по спині чи голові. Через деякий час він підсвідомо підлаштується під ваш ритм дихання та заспокоїться.

7. Реагувати без емоцій. Не лякатися, якщо застанете чоловіка/дружину (сина/доньку), який/яка бігає по кімнаті чи годинами дивиться на одну і ту саму річ. Обидві ситуації – реакція на травматичну подію: бігати чи завмирати. У першому випадку відбувається його/її збудження, у другому – апатія. Тому в першому випадку слід запропонувати звільненому/звільненій присісти, зняти взуття, це заземляє та допомагає перейти у стан «тут і тепер». У другому – запитати про самопочуття, запропонувати поїсти чи випити гарячого чаю.

Щодо питання емоційної підтримки членів родини то психологи ДСНС повинні проводити психологічні консультації групового або індивідуального характеру з дружинами/чоловіками та дітьми.

Такі підтримуючі консультації можуть мати наступну послідовність:

1. Полегшення стану «радості» від повернення полоненого/полоненої. Задача психолога пояснити, що звільнений з полону може не сприймати емоції рідних в тій мірі, в якій вони проявляють до них, це може привести до непорозуміння.

2. Робота з емоціями членів родини. Проведення вправ на пропрацювання гніву та агресії, емоційна підтримка.

3. Проведення сімейного консультування членів родини звільненого полоненого з питань сімейних криз.

4. В межах тренінгових або групових занять пропрацювати емоційні стани та упередження, щодо того часу коли полонений був в полоні і сім'я переживала травму невизначеності.

5. Консультування членів родин щодо співчуття та ризиків емоційного холоду у відношенні до звільненого полоненого.

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід членів сімей персоналу ДСНС, які зазнали поранень під час бойових дій»

Отримане поранення внаслідок перебування в зоні бойових дій може бути різним. Можуть бути як легкі, так і складні поранення, при яких є травматична ампутація, або втрачається якісь фізичних можливостей та відбувається подальша інвалідизація.

Слід враховувати, що психічний стан, в якому знаходиться людина, яка пережила ампутацію кінцівок, можна віднести до категорії гострого горя. Незалежно від причини ампутації, людині потрібен час, щоб погорювати і психологічно та фізично звикнути до зміненого образу тіла та відмінностей у функціях. Верхні кінцівки, на відміну від нижніх, відіграють важливу роль у виконанні повсякденної діяльності та мають велике значення у вираженні почуттів, невербальному спілкуванні та прояві прихильності (обійми або дотики), людина втрачає можливість тілесних контактів, що негативно впливає на спілкування і має місце зміни відношення до світу.

При роботі необхідно враховувати саме особливість поранень, бо залежно від їх характеру у людини будуть виникати й зміни картини світу, й формуватися певні психологічні складнощі в комунікації з оточуючими, суспільством та загальна модель поведінки в світі. Так, ампутація кінцівок зазвичай впливає на можливість тілесного контакту; спотворення обличчя згодом вплине на бажання спілкуватися; поранення в області статевих органів впливає на питання самоідентифікації; поранення життєво-важливих органів впливає на якість життя в цілому тощо.

Сім'я та рідні пораненого так само стикаються з горем, яке переживає їх поранений член родини, який перебуває на лікуванні, або вже закінчив курс лікування після поранення. Тож, фахівці-психологи ДСНС обов'язково повинні надавати і їм психологічну допомогу. Така допомога може бути у вигляді

індивідуального психологічного консультування, так і у вигляді групового, або сімейного консультування, чи у вигляді роботи груп підтримки для членів родин.

Слід враховувати, що особливість поранення впливає на сімейні відносини, при чьому цей вплив є двостороній. Він відбувається і зі сторони самого пораненого члена родини, так і зі сторони родини. Поранений може вдаватися до думок, що став непотрібним або в тягар рідним, що вплине на його відношення до сім'ї. Рідні можуть не зрозуміти цього, тому на фоні складних емоційних переживань може утворитися конфлікт.

Найпоширенішими формами емоційного розладу в осіб із втратою кінцівок є тривожність і депресія. Ці стани проявляються у вигляді почуття напруги, порушень сну, соматичних скарг, фобій (страх впасти або пошкодити кукси). Крім того, характерними є прояви дратівливості, ворожості, спалахів гніву, агресії, почуття марності та інше. Якщо з пораненням пов'язаний досвід, що має відношення до смерті або каліцтва інших людей, ступінь емоційного розладу може бути особливо високою, і виникає ймовірність розвитку ПТСР.

Головним чином депресія починається тоді, коли поранений починає усвідомлювати ступінь своїх фізичних та соціальних обмежень. Працівники ДСНС турбуються про те, як їх приймуть у сім'ї та суспільстві, чи зможуть вони і надалі залишитися на службі та вести нормальне життя.

Для уникнення сімейних конфліктів та збереження сімейних відносин слід використовувати наступну **послідовність психологічної підтримки для членів родини працівника ДСНС, який отримав поранення під час бойових дій** (дивитись таблицю 2.1).

**Послідовність психологічної підтримки для членів родини працівника
ДСНС, який отримав поранення під час бойових дій**

Етап	Пояснення	Мета
1. Збір інформації про поранення.	Психолог просить члена родини розповісти про поранення, яке отримав їх рідний.	Визначити усвідомлення членами родини того, що трапилося з їх близькою людиною.
2. Визначення рівня стосунків в сім'ї.	Психолог за допомогою бесід визначає, у яких відносинах перебувають члени родини.	Визначити рівень сімейних відносин та сімейну ситуацію.
3. Визначення потреб родини.	Психолог проводить бесіду щодо визначення потреб родини, які не можуть бути закритими поки один з членів родини проходить лікування від поранення.	Визначення чи закриті базові потреби, чи/або потрібна підтримка з боку соціальних працівників.
4. Психоедукація про фізичний та емоційний стан пораненого члена родини.	Психолог пояснює та навчає членів родини пораненого, про його можливий емоційний стан, переживання, та можливі зміни в сприйнятті себе та оточуючих.	Навчити приймати переживання пораненого члена родини та говорити про свої емоції.
5. Навчити спілкуванню з пораненим.	Психолог пояснює або показує (за допомогою практичних вправ) як спілкуватися з пораненим.	Навчити спілкуванню членів сімей, не ставити акцент на пораненнях, не проявляти жалість, але враховувати можливості

Продовження таблиці 2.1

Етап	Пояснення	Мета
		пораненого члена родини.
6. Сприйняття нової реальності	Психолог супроводжує родину в процесі нового життя з членом, який має поранення	Психологічний супровід та підтримка родини.
7. Розвиток сімейних стосунків у новій реальності.	Психолог проводить психологічне консультування родин та окремо членів родин щодо розвитку сімейних стосунків (покращення/налагодження спілкування).	Психолог допомагає більш краще зрозуміти відносини та взаємовідносини між членами сім'ї.
8. Завершальний етап психологічної підтримки родини.	Психолог підводить групу до завершення підтримки чи консультації, демонструючи сім'ї чого вони навчилися та як зросли за цей час, як змінилися їх стосунки.	Підбити підсумки психологічного консультування сім'ї. Показати їм їх особистісний зріст та розвиток сімейних стосунків.

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід членів сімей персоналу ДСНС у разі повідомлення про смерть близької особи»

Повідомлення членів родини співробітника ДСНС про смерть близької особи є важким завданням, яке потребує чутливості, емпатії та професіоналізму.

Втрата близької людини є дуже важкою психічною травмою, основними наслідками якої, перш за все, можна назвати пошкодження базових структур особистості людини. Відбувається руйнування цільної картини світу, самосприйняття, самовідношення, трансформації ціннісних та смислових орієнтацій, а також системи взаємовідносин з оточуючими. Всі ці зміни люди найчастіше виражають однією фразою: «Весь світ зруйновано, як тепер жити далі?».

Основними реакціями, які найбільш часто зустрічаються у осіб різного віку та статі при втраті рідної людини є шок, страх, істеричні та панічні прояви, плач, рухове збудження або, навпаки, заціпеніння. Відмічається втрата часової перспективи та центрованість на минулому, на ситуації «До», а також відмова думати про подальше життя. Більшість осіб, що переживають такий вид втрати, схильні заперечувати факт загибелі близької людини та відмовляються повірити у те, що сталося.

Отже, основні дії психолога при роботі з членами сім'ї загиблого працівника ДСНС повинні бути направлені на створення обстановки всебічної підтримки, яка б сприяла проробленню почуттів, націлених на прийняття втрати та її відреагування.

Зазначимо, що надаючи психологічну допомогу в ситуації втрати близької людини, слід враховувати:

- а) характер спорідненості;
- б) комунікативні особливості людини, що переживає втрату;
- в) специфіку категорії горювальника;

г) вік (зокрема, дитина це чи доросла людина);

д) етап горювання.

Зауважимо, що в таких випадках застосування групових методів психотерапії виключається. **Основними методами**, які б бажано було використовувати фахівцеві-психологу при роботі з членами родини, що втратили близьку людину, можна назвати *індивідуальну психотерапевтичну бесіду, консультативний дебрифінг, а також техніки, спрямовані на пошук ресурсів постраждалої людини.*

Психологічне супроводження людей, які отримали звістку про смерть близького, **включає в себе ряд етапів**, спрямованих на надання емоційної підтримки та допомоги в процесі трауру.

1. Встановлення психологічного контакту.

Встановлення психологічного контакту з членами родини досить важлива частина підготовки до повідомлення про смерть близької особи. Психологічний контакт створює атмосферу співчуття, сприяє підтримці та емоційному зв'язку з тими, хто переживає втрату.

Важливо *виявити емпатію та співчуття*, дозволити родичам відчувати, що їхні емоції важливі та зрозумілі. Наприклад: «Я розумію, що це може бути важко для Вас». Окрім цього, необхідно використовувати невербальні сигнали, такі як зворотне підтвердження, мову тіла та вираз обличчя. Виявлення тепла, підтримки і розуміння може допомогти зменшити відчуття самотності та страху в цей важкий час.

Забезпечення психологічної підтримки перед повідомленням про смерть надає можливість зробити процес сприйняття втрати менш болісним, а реакцію на неї – більш адаптивною.

Окрім зазначеного, важливим моментом є наявність приміщення, у якому буде здійснюватися процес повідомлення про смерть близької особи.

Оскільки у членів сім'ї, які отримають звістку щодо смерті близької особи можуть виникнути різні негативні емоції та почуття, тому важливо, щоб вони мали можливість висловити свої почуття в безпечному і спокійному місці.

Місце для розмови повинно бути приватним, де немає багато людей або зайвого шуму, щоб людина могла відчувати себе комфортно і необмежено у вираженні своїх емоцій та почуттів. Важливо створити атмосферу, що сприяє спокою та розмові. Варто переконатися, що ніхто не буде перешкоджати під час розмови з членами родини загиблого працівника ДСНС. Має бути достатньо часу для обговорення всіх питань і прийняття всіх емоцій, які можуть виникнути під час розмови.

Забезпечення комфортним приміщенням може допомогти зробити цей складний момент трохи легше для людини, якій буде передано повідомлення про смерть близької особи.

Встановлення психологічного контакту перед повідомленням про смерть допоможе згладити стрес та зробити цей важкий момент трохи легшим для членів родини персоналу ДСНС.

2. Повідомлення про смерть.

Повідомляти про смерть близької особи треба обережно і прямо. Використовувати просту мову та вирази, уникаючи збентеження або плутанини. Наприклад, пряме повідомлення: «У мене до Вас погана новина. Ваш (зв'язок з особою) помер». «Мені дуже шкода повідомити Вам, що Ваш (зв'язок з особою) помер».

Обережне повідомлення: «Я знаю, що це може бути важко для Вас почути, але Ваш (зв'язок з особою) помер». «У мене до Вас сумна новина, якою потрібно поділитися. Сьогодні (ім'я близької людини) помер». Після сповіщення про смерть родича дайте людині час на обробку і прийняття цієї новини. Не тисніть на неї, не торкайтеся людини до того, як вона буде готова.

Отже, при повідомленні про смерть важливо враховувати не лише сам факт трагедії, але й чутливо підходити до висловлення цієї інформації. Слід пам'ятати, що це може бути важко для особи, тому важливо обрати слова та вирази з урахуванням їхньої емоційної та психологічної стійкості.

3. Допомога в розумінні і прийнятті емоцій.

Важливо надати можливість вільно виразити емоції та почуття членам родини загиблого працівника ДСНС, без обмежень чи суджень. Важливо також пам'ятати, що кожна людина реагує на горе по-різному, і що процес підтримки може тривати довше, ніж очікується.

Рекомендації щодо допомоги у вираженні емоцій:

✓ *Дозвіл на емоції:* надайте інформацію з приводу того, що кожна людина відчуває горе по-своєму, і що це повністю природно. Може бути злість, сум, апатія, відчуття несправедливості, почуття провини, страх перед майбутнім, страх за своє життя, страх втратити ще когось. Це такий спосіб організму знеболити себе. Зазначте, що всі емоції, які відчуває людина, можуть змінюватися різко і раптово, але це все природньо і допустимо.

Наприклад: «Ви можете відчувати будь-які емоції, і це абсолютно нормально». Заохочуйте розмови про почуття та емоції, слухайте, але не осуджуйте. Важливо проявляти терплячість, сприйняття та підтримку незалежно від того, які емоції виражає людина, яка дізналася про смерть близької особи.

✓ *Активне слухання:* слухайте уважно і з розумінням, показуючи, що ви чуєте. Використовуйте невербальні сигнали, такі як контакт очей і кивання голови, щоб підтвердити, що ви уважно слухаєте.

✓ *Уникайте виправдування:* не намагайтеся знайти «правильні» слова або виправдати ситуацію. Виправдання або намагання заспокоїти можуть виглядати як спроба відвернути увагу від реальності або неспроможності зрозуміти емоції людини. Це може перешкоджати її емоційному вираженню та процесу відновлення.

✓ *Уникайте порівнянь:* уникайте порівнянь з іншими ситуаціями або з іншими людьми. Кожна людина і кожна ситуація є унікальними, і важливо приймати їх саме такими.

✓ *Дотримуйтесь темпу:* не спішіть, дозвольте людині виразити всі свої емоції, скільки б це не займало часу.

Допомога у вираженні емоцій відіграє ключову роль у психологічній підтримці. Коли людина відчуває, що вона має право на свої емоції, що її почуття

розуміють та приймають, то це допомагає їй відчутти себе менш самотньою і забезпечує підтримку в складний час.

4. Надання інформації.

Надання інформації є важливою частиною процесу підтримки у випадку повідомлення про смерть близької особи. Однак, важливо враховувати потреби людини, яка отримує цю інформацію.

Рекомендації щодо надання інформації:

✓ *Врахування індивідуальних особливостей:* важливо виходити за межі інформації лише тоді, коли людина цього прагне. Деякі люди можуть відчувати потребу в деталізації, тоді як інші можуть відчувати стрес від додаткових подробиць. Необхідно звертати увагу на побажання людини та діяти відповідно до її потреб.

✓ *Надання інформації про обставини смерті:* при наданні інформації варто враховувати індивідуальні особливості особистості. Кожна людина буде реагувати по-різному на інформацію про обставини смерті. Перед тим як надавати будь-яку інформацію, важливо зрозуміти, як це може вплинути на конкретну особу. Надайте людині можливість вибирати, наскільки детальною має бути інформація. Не нав'язуйте інформацію, яку вона не бажає отримувати. Якщо людина виражає бажання дізнатися більше про обставини смерті, надайте інформацію таким чином, щоб вона була якомога зрозумілішою та обережною. Уникайте використання подробиць, які можуть бути надто обтяжливими або викликати додатковий стрес.

✓ *Питання, що пов'язані з похованням:* якщо людина виражає зацікавленість або потребу у цій інформації, надайте пояснення щодо всіх можливих процедур, з якими доведеться зіткнутися.

Надання інформації є важливим кроком для допомоги людині зрозуміти та прийняти ситуацію, але важливо робити це з урахуванням її емоційного стану та потреб.

5. Допомога в розв'язанні практичних питань.

Враховуючи психічний стан членів родини загиблого працівника ДСНС, запропонуйте їм допомогу у подальших етапах, таких як планування похорону або організація підтримки зі сторони родини та друзів.

Наприклад, допомога в розв'язанні практичних питань, пов'язаних з похороном, організацією сімейних справ або подальшою підтримкою, може включати в себе наступні аспекти:

Планування похорону. Надання інформації про можливості похоронного обряду, включаючи вибір похоронного агентства, кремацію або поховання, вид пам'ятника, релігійні або нетрадиційні обряди тощо; допомога з організацією урочистостей і церемоній, вибором квітів, музики тощо; координація з усіма задіяними організаціями, включаючи церкву, кладовище та інших постачальників послуг.

Організація сімейних справ. Надання психологічної підтримки для членів сім'ї в період жалоби та втрати; спілкування з родичами та друзями; забезпечення інформації щодо правових питань, таких як спадщина, оформлення документів тощо.

Планування подальшого супроводу.

– У разі потреби рекомендувати звернутися до психолога, психотерапевта або іншого фахівця для допомоги в переживанні горя та адаптації до нових умов життя.

– Забезпечення доступу до ресурсів, що допомагають у подоланні втрати, таких як групи підтримки, література, онлайн-ресурси тощо.

Важливо пам'ятати, що в таких ситуаціях кожна сім'я може мати власні унікальні потреби і вподобання. Підходячи до них індивідуально і з увагою, можна забезпечити максимальну підтримку і допомогу.

Основною метою психологічного супроводу членів сімей персоналу ДСНС у разі повідомлення про смерть близької особи є забезпечення безпеки, підтримки та полегшення переживань у важкий час. Важливо підходити до цього процесу з увагою та чутливістю до індивідуальних потреб кожної особи.

ПРОТОКОЛ

«Проведення психологічної роботи психологами в групах емоційної підтримки для членів сімей персоналу ДСНС, які загинули під час бойових дій»

Масові обстріли об'єктів цивільної, продовольчої, паливної та промислової інфраструктури в різних містах та областях України приводять до руйнівних наслідків. До їх ліквідації залучаються працівники Державної служби України з надзвичайних ситуацій. Нажаль при ліквідації надзвичайних ситуацій рятувальники гинуть від непередбачуваних обставин та повторних підступних ворожих обстрілів. Родини рятувальників втрачають своїх рідних та дорогих людей. Втрата завжди переживається дуже важко із горюванням. Така раптова та надмірна подія втрати несе за собою негативні наслідки для подальшого життя близьких. Для того щоб зменшити вплив негативних чинників втрати близької людини фахівці-психологи ДСНС обов'язково надають психологічну допомогу сім'ям загиблих рятувальників збираючи групи емоційної підтримки. Можна збирати групи з членів сімей, а можна працювати з сім'єю як з окремою групою, якщо в такій сім'ї більше двох осіб.

Слід відмітити, що супровід сімей може бути різним за тривалістю:

- **Екстрена допомога** надається в перші кілька днів після травмуючої події, а також при проявах гострої симптоматики, яка виникла в результаті впливу додаткових стрес-факторів;
 - наступні декілька тижнів, а в деяких випадках і місяців, здійснюється **короткострокова допомога**;
 - **продовжена допомога** надається впродовж декількох років після психологічної травми.

Приведений розподіл психологічної допомоги є умовним і при практичному застосуванні кожен наступний крок є продовженням попереднього. Так, наприклад, екстрена допомога, яка надається на кризовому етапі, одразу

після травмуючої події, застосовується на етапі стабілізації, або підтримки вже на проміжку пролонгованої допомоги. На етапі стабілізації впроваджується короткострокова допомога і застосовується впродовж реабілітації. Щодо пролонгованої допомоги, то вона починає надаватися на етапі відновлення і не припиняється до повної інтеграції. Пролонгована допомога може тривати понад два роки.

Підтримку сімей, які переживають горе втрати, можна умовно поділити на такі види:

Допомога в усвідомленні і прийнятті смерті члена сім'ї.

- Від часу, проведеного поряд з тілом після смерті, залежить те, як люди долатиме своє горе.

- Необхідно мати час, щоб змиритися з подією та попрощатися з тілом. Бракування часу, неможливість попрощатися, доторкнутися, потримати руку чи, навіть, поцілувати тіло можуть означати ризик продовження чи відстрочення реакції горя та смутку.

Допомога в реорганізації життя сім'ї після смерті одного з її членів.

Перерозподіл сімейних ролей і функцій, вироблення ритуалів, допомога членам родини в плануванні свого подальшого життя – все це є завданнями на доному етапі. Але все це неможливо без завершення емоційних відносин з померлим. Психологу необхідно домогтися від людини, яка знаходиться в горі, відреагування сильних почуттів по відношенню до померлого та факту його смерті.

Протокол послідовності роботи з групами сімей персоналу ДСНС, які загинули під час бойових дій представлено в таблиці 2.2.

**Протокол послідовності роботи з групами сімей персоналу ДСНС, які
загинули під час бойових дій**

Етап роботи	Етап переживання втрати	Мета	Зміст заходу
Початок (перша зустріч) з родиною загиблого.	Стадія шоку.	Створення атмосфери довіри.	Знайомство з сім'єю або групою близьких. Виконання інформування про роботу групи підтримки (або встановлення правил індивідуальної роботи). Визначення стратегії подолання горя.
Друга зустріч. Робота групи підтримки (<i>може зайняти декілька зустрічей</i>).	Стадія та заперечення втрати.	Пережити стан шоку, бути присутнім (поруч) з членом родини.	Бути поруч, висловити свою турботу та увагу, підтримати та допомогти (впоратися) з сильними емоційними переживаннями. За можливості підвести членів родини до усвідомлення втрати.
Після усвідомлення втрати (<i>декілька зустрічей</i>)	Стадія болю та провини.	Допомогти пережити біль втрати та відчуття провини.	Фахівець-психолог проводить консультацію родини або групову консультацію з вправами для терапії полегшення

Етап роботи	Етап переживання втрати	Мета	Зміст заходу
			<p>болю та зняття відчуття провини.</p> <p>Слід говорити про загиблого, причини смерті та почуття близьких. Дати можливість виплакати, підтримати під час переживання горя втрати. Передивитися з членами родини фотографії на яких є загиблий.</p> <p>Задача психолога, створити атмосферу довіри та розуміння почуттів родини.</p> <p>Поступово повертати членів родини до повсякденної реальності.</p>
<p>Після опрацювання відчуття провини (декілька зустрічей)</p>	<p>Стадія гніву.</p>	<p>Терапія емоційних проявів гніву.</p>	<p>На цьому етапі психологу потрібно дати членам родини (групи) вправи для опрацювання гніву.</p> <p>Це робота з:</p> <ul style="list-style-type: none"> - емоційними станами гніву та агресією;

Продовження таблиці 2.2

Етап роботи	Етап переживання втрати	Мета	Зміст заходу
			<ul style="list-style-type: none"> - визначити на кого направлена агресія; - визначити, які потреби члени родини не можуть закрити через втрату; - опрацювати реакцію гніву та його виникнення; - надати методи самопомоги при проявах гніву та агресії. <p>(Фінальним кроком буде усвідомлення причин гніву та їх раціоналізація).</p>
<p>Як опрацьовано питання закриття потреб та гніву <i>(Декілька зустрічей або тривала завершальна зустріч).</i></p>	<p>Стадія прийняття.</p>	<p>Прийняття втрати, усвідомлення подальшого життя.</p> <p>Повернення до соціально-активного життя.</p>	<p>На цьому етапі фахівець-психолог працює з родиною або з членами родини в групі підтримки. Основна мета – це допомогти людині прийняти втрату. Усвідомити своє життя без втраченої людини. Створення або пошук планів/алгоритмів продовження життя.</p>

РОЗДІЛ ІІІ

ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ ПЕРСОНАЛУ ДСНС

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід дітей персоналу ДСНС, батьки яких перебувають у полоні, для супроводжуючого персоналу»

Психологічний супровід дітей персоналу ДСНС, чий батьки перебувають у полоні, є невід'ємною складовою важливого процесу адаптації та підтримки. Ці діти зазнають надзвичайного стресу та емоційного навантаження, що може впливати на їх психічне та емоційне благополуччя.

Перш за все, важливо забезпечити цим дітям безпечне та підтримуюче середовище. Психологи та соціальні працівники повинні працювати разом зі школами та громадськими організаціями, щоб забезпечити доступ до необхідних ресурсів та послуг.

Крім того, важливо встановити регулярний контакт з цими дітьми, щоб вони відчували підтримку та знали, що їхні емоції та потреби важливі. Це може включати індивідуальні консультації, групові заняття з подібними дітьми, а також підтримку від психологічних та педагогічних фахівців.

Полон або зникнення безвісти – це не лише розлука з людиною, а й постійне відчуття невідомості та безпорадності, яке супроводжує її рідних.

У таких випадках важливо чесно говорити з дитиною і не давати хибних надій.

«Дитина може питати «Чи точно мама (тато) повернеться»? Можна сказати: «Я не знаю, ми не на все можемо вплинути, але ми маємо робити все, щоб наближати перемогу».

Зовсім маленькі можуть не розуміти, що таке полон, але діти старшого віку або підлітки дізнаються багато інформації з інтернету – бачать травмуючі відео, тривожні новини.

«Чим більше дитина буде отримувати любові і тепла від тих, хто поруч, тим більше у неї буде надії і віри в людей».

Варто зазначити, що *перша психологічна допомога* дитині, батьки якої перебувають у полоні, важлива для зменшення стресу та підтримки її емоційного благополуччя.

Найперше, потрібно надати дитині можливість вільно висловлювати свої почуття та емоції без будь-якого обмеження або осуду. Емпатичний та підтримуючий підхід психолога допоможе створити безпечне середовище для вираження та розуміння її переживань. Також важливо пояснити дитині, що її почуття є нормальними у даній ситуації та що вона не самотня у своїх емоціях.

«Нам важливо дати острівець надії. Розповідати, що про це піклуються зараз дорослі, розповідати про процес.

Наприклад, ми пишемо листи до міністерства, нам відповідають, що є спеціальна група, яка проводить перемовини, і робить все, щоб повернути твого тата/маму з полону.

Ми даємо дитині формулу, що ми не просто сумуємо і у відчаї, а щось для цього робимо».

В подальшому психологічний супровід дітей персоналу ДСНС, чий батьки перебувають у полоні, ґрунтується на кількох ключових принципах.

1. Індивідуалізований підхід, орієнтований на потреби та особливості кожної дитини, яка переживає унікальні емоції та реагує на стрес по-різному. Тому, необхідно враховувати їхні індивідуальні потреби та особливості. Перший крок у цьому процесі – це створення безпечного місця, де дитина може відчувати себе комфортно та безпечно виражати свої почуття та думки.

Для кожної дитини важливо мати можливість вільно висловлювати свої емоції та стурбованості. Тому важливо проводити індивідуальні консультації з кожною дитиною, де вона може відчути підтримку та розуміння.

2. Створення безпечного середовища, де діти можуть відчувати підтримку та розуміння. Підтримка соціальної адаптації також є важливою складовою, включаючи допомогу у навчанні та інтеграції в громаду.

Необхідно забезпечити:

- створення атмосфери відкритості та взаєморозуміння, де діти можуть вільно висловлювати свої почуття та думки. Це допомагає їм відчувати, що їхні емоції приймаються та розуміються;

- сприяння формування позитивних міжособистісних відносин між дітьми, що знаходяться в подібній ситуації. Це може зменшити почуття самотності та ізоляції;

- допомогу дітям в забезпеченні доступу до освіти та розвитку, що сприяє їхньому соціальному та психологічному благополуччю. Це може включати роботу з вчителями та шкільним персоналом для забезпечення підтримки у навчанні та інтеграції в класному оточенні;

- допомогу дітям і їхнім сім'ям у взаємодії з громадою та забезпеченні їхньої інтеграції. Це може включати участь у громадських заходах, зустрічі з представниками громади та підтримку у встановленні соціальних зв'язків.

3. Підтримка не лише самої дитини, але і її сім'ї, допомагаючи їм у вирішенні емоційних та практичних проблем. Сприяння розвитку ресурсів у дітей допомагає їм навчитися саморегуляції та подолати стрес у майбутньому.

Тут психолог проводить наступні заходи:

- роботу з рідними, щоб допомогти їм розуміти і виражати свої почуття стосовно ситуації полону батьків. Це може включати спілкування про стрес, тривогу, сум і будь-які інші емоції, які вони можуть відчувати;

- навчання членів сім'ї ефективним стратегіям копіngu, які допоможуть їм краще впоратися зі стресом та невпевненістю. Це може включати методи релаксації, техніки зменшення стресу та способи підтримки один одного;

- ознайомлення членів сім'ї з інформацією про доступні ресурси та послуги, які можуть бути корисними для них у цей важкий період. Це можуть бути як психологічні служби, так і практична допомога, наприклад, юридична чи фінансова консультація;

- підтримка в розв'язанні конкретних практичних проблем. Психолог може сприяти у вирішенні практичних аспектів, пов'язаних з відсутністю батьків, таких як організація побуту, планування часу.

4. Сприяння розвитку ресурсів та стратегій саморегуляції. У дітей персоналу ДСНС, чий батьки перебувають у полоні, розвиток ресурсів може бути досягнутий за допомогою різноманітних вправ та заходів:

1) *Дихальні вправи:* Навчання дітей технікам дихальної гімнастики може допомогти їм знижувати рівень стресу та тривоги. Наприклад, вправа «4–7–8»: дихаючи через ніс, рахувати до 4; утримувати подих на 7 секунд; видихати повільно через відкриті уста, рахуючи до 8.

2) *Медитація та уява:* Проведення коротких сеансів медитації або уявних подорожей, під час яких діти можуть відпочити та зосередитися, допоможе їм знизити рівень стресу та відновити емоційну рівновагу.

3) *Творчі вправи:* Залучення дітей до творчих процесів, таких як малювання, письмо віршів або створення музики, може допомогти їм виразити свої почуття та емоції, а також знайти засоби для їх розуміння та подолання.

4) *Гра в ролеві ігри:* Створення ситуаційних ігор, де діти можуть відтворити різні сценарії та вирішувати конфліктні ситуації, допоможе їм розвивати навички комунікації, співпраці та саморегуляції.

5) *Позитивне мислення:* Сприяє формуванню позитивного способу мислення у дітей шляхом стимулювання висловлення вдячності та оптимізму, навчанню їх шукати позитивні аспекти у складних ситуаціях.

6) *Журнал почуттів:* Запропонуйте дітям вести щоденник почуттів, де вони можуть записувати свої емоції, думки та досвіди. Це допоможе їм краще розуміти свої почуття та виявляти патерни в їхній емоційній динаміці.

7) *Фізична активність:* Сприяйте заняттям спортом або фізичною активністю, яка може допомогти зняти стрес та поліпшити настрій дітей.

8) *Техніки глибокого розслаблення:* Вчіть дітей різним технікам глибокого розслаблення, таким як прогресивне м'язове розслаблення або йога-дихання, для зниження напруги та стресу.

9) *Групові вправи на співпрацю:* Організуйте групові завдання, де діти можуть спільно розв'язувати завдання та вирішувати проблеми, сприяючи розвитку навичок комунікації та співпраці.

10) *Практика вдячності*: Запропонуйте дітям виконувати щоденне завдання, наприклад, записувати кожен день 3 речі, за які вони вдячні. Це допоможе їм зосередитися на позитивних аспектах свого життя.

11) *Релаксаційні аудіозаписи*: Записуйте аудіозаписи з релаксаційними вправами та медитаціями, які діти можуть слухати для зняття напруги та покращення самопочуття.

12) *Рольові ігри для вираження емоцій*: Залучайте дітей до рольових ігор, де вони можуть відтворювати різні ситуації та виражати свої емоції через гру.

13) *Техніка «Стоп–дихай–думай»*: Навчіть дітей використовувати цю техніку у ситуаціях стресу: зупинитися, глибоко вдихнути та видихнути, а потім обдумати можливі варіанти дій.

14) *Інтерактивні ігри для розвитку емоційного інтелекту*: Використовуйте настільні або онлайн-ігри, спрямовані на розвиток емоційного інтелекту, які допоможуть дітям краще розуміти та керувати своїми емоціями.

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід дітей персоналу ДСНС під час відпочинку та відновлення, батьки яких отримали поранення, для супроводжуючого персоналу»

1. Зібрати інформацію про дитину травмованого працівника ДСНС (ПІБ, вік, особливості розвитку тощо). Заповнити картку психологічного супроводу дитини (дивитись додаток Є).

2. Зібрати інформацію про травмованого працівника ДСНС, який зазнав поранення та ситуації травматизації. Визначити характер травматизації (чи зберігається працездатність в працівника ДСНС; чи є сильні фізичні ураження (втрата кінцівки або кінцівок, втрата ока, значні шрами та опіки тощо).

3. Провести первинну експрес діагностику психоемоційного стану дитини працівника ДСНС (Рекомендовані методики для діагностики дитини представлені в додатку Ж). В разі наявності негативного психоемоційного стану провести заходи щодо його покращення та стабілізації.

4. Провести діагностику сприйняття рідного (батька, матері, опікуна) після отриманого поранення. Рекомендовані методики для діагностики представлені в додатку Ж.

5. Визначити проблемні зони в сприйнятті дитини (страхи; відторгнення; обставини, що травмують, або ті, що завдають найбільше емоційних хвилювань тощо). Визначити цілі та мішені психологічної роботи.

6. Визначити графік зустрічей з дитиною. Обговорити це з її рідними (батьком, матір'ю, опікуном, або особою, яка виконує обов'язки по догляду за дитиною в цей час). Визначити дорослого, який буде разом з дитиною проходити психологічний супровід (бажано, щоб це був рідний, який отримав травму).

7. Провести психологічну роботу по визначеним цілям, задати домашнє завдання, яке необхідно виконати до наступної зустрічі.

8. На наступній зустрічі перевірити виконання домашнього завдання, визначити мішень цієї зустрічі, провести психологічну роботу за визначеною мішенню.

9. Повторити необхідну кількість зустрічей.

10. За необхідністю передати дитину штатному психологу за місцем проходження служби фахівцем ДСНС, який був травмований або цивільному психологу.

ПРОТОКОЛ

«Психологічний супровід дітей персоналу ДСНС, батьки яких загинули під час несення служби, для супроводжуючого персоналу»

Психологічний супровід дітей, чиї батьки загинули під час несення служби, є особливо важливим, оскільки така втрата може сильно позначитися на їхньому емоційному стані та психологічному самопочутті.

При наданні психологічної допомоги дітям важливо враховувати їх вік, стать, індивідуальні особливості, а також період часу, що пройшов з моменту втрати. Такий індивідуальний підхід дозволить забезпечити максимально ефективну та належну підтримку кожній дитині.

Психологічний супровід дітей включає певні компоненти:

1. Створення відчуття безпеки.

Створення відчуття безпеки у дітей, чиї батьки загинули під час несення служби, є одним із найважливіших завдань психологічного супроводу. Для цього необхідно:

- забезпечити комфортну обстановку, де дитина буде відчувати себе безпечною і буде заохоченою висловлювати свої потреби;
- створити атмосферу довіри, у якій дитина може вільно висловлювати свої почуття, думки та емоції;
- забезпечити дитині можливість вільно висловлювати свої почуття щодо втрати і підтримувати її, підкреслюючи, що ці почуття є правильними та природними;
- забезпечити можливість дитині звертатися за підтримкою у будь-який час;
- забезпечити стабільність та прогнозованість у діях дорослих.

2. Психологічні заходи щодо стабілізації психічного стану дитини.

Основною метою є: надання допомоги дітям у зрозумінні та переробленні травматичного досвіду втрати батьків.

- *Підтримка і визнання почуттів.* Дозвольте дитині вільно висловлювати свої почуття щодо втрати, визнавши їх як природні та важливі.
- *Психоедукація.* Надайте дитині інформацію про те, що відбувається в її житті, про те, що таке смерть, траур та як з ними можна впоратися. Надайте практичні поради щодо того, як краще справлятися зі стресом та емоціями. Проведіть навчання дитини методам самопомоги та заспокоєння, які вона може використовувати у важкі моменти. Важливо використовувати доступну мову та приклади, які вони можуть зрозуміти.
- *Враховання вікових особливостей.* Психологічний супровід дітей повинен бути адаптований до їхніх потреб і можливостей, враховуючи вікові особливості (дивитись таблицю 3.1).

Таблиця 3.1

Психологічний супровід дітей

Категорія осіб	Основні заходи психологічного супроводу
Діти дошкільного віку (3-6 років) (Увага та турбота)	Використання ігрових технік, ляльок, іграшок для вираження емоцій та сприйняття інформації.
	Забезпечення постійного контакту з рідними або іншими близькими дорослими.
	Використання простих та конкретних слів для пояснення складних понять.
Діти молодшого шкільного віку (7-10 років) (Розвивальні та творчі заняття)	Спілкування з дитиною на її рівні, використовуючи її власні слова та терміни.
	Підтримування вільного висловлення почуттів, визнавши їх як важливі та природні.

Продовження таблиці 3.1	
Категорія осіб	Основні заходи психологічного супроводу
	Використання методів та технік, які сприяють розвитку та вираженню почуттів.
	Організація інтерактивних групових занять для підтримки соціального та емоційного розвитку.
Діти старшого шкільного віку (11-18 років) (Сприяння соціальній адаптації)	Спілкування з дитиною як з рівним партнером, надаючи їй можливість висловлювати свої думки та почуття.
	Робота з дитиною над зміцненням соціальних зв'язків.
	Заохочування дитини до аналізу своїх почуттів та думок.
	Підтримування відкритого спілкування і забезпечення конфіденційності розмови.
	Залучення до соціальних проєктів та заходів.

- *Проведення технік стабілізації психічного стану.* Використання методів та технік, спрямованих на зниження рівня стресу та покращення емоційного стану (Наприклад, методи арт-терапії, тілесно-орієнтованої терапії, інтерперсональної терапії, когнітивно-поведінкової терапії, дихальні техніки, техніки на зниження нервово-психічної напруги тощо).

- *Ритуали та вшанування пам'яті загиблого.* Для дітей, які втратили батька або матір, створення ритуалів або спеціальних способів вшанування їх пам'яті може бути надзвичайно корисним. Це допомагає дітям зберегти зв'язок із загиблим батьком або матір'ю, знизити рівень стресу та впоратися зі своїми емоціями.

Наприклад:

- *Створення альбому з фотографіями*: допоможіть дітям створити альбом з фотографіями їх батька або матері. Вони можуть додавати свої коментарі, спогади та історії до кожної фотографії.
- *Записування спогадів*: запропонуйте дітям записати свої спогади про свого батька або матір. Це може бути відеозапис, аудіозапис або навіть просто записування їхніх думок у спеціальному щоденнику.
- *Створення ритуалів пам'яті*: разом з дітьми необхідно створити ритуал вшанування пам'яті загиблого батька або матері. Це може бути щорічне святкування їхнього дня народження, дата смерті або будь-яка інша важлива дата.
- *Пам'ятні предмети*: допоможіть дітям зберегти пам'ятні предмети свого батька або матері. Це може бути їх улюблений одяг, прикраси, книги або будь-що інше, що їм важливе.

• *Підтримка в соціальному середовищі*. Підтримка дітей в соціальному середовищі є дуже важливою після втрати батька або матері. Надання допомоги їм у відновленні соціальних зв'язків та підтримці відносин з родиною, друзями та іншими людьми в їхньому оточенні може допомогти їм впоратися з втратою.

• *Моніторинг стану дитини*. Регулярне спостереження за дитиною та виявлення будь-яких змін в поведінці чи емоційному стані.

Корекція методів підтримки відповідно до потреб дитини.

3. Психоедукація для батьків спрямована на надання батькам необхідних знань, навичок і підтримки для ефективної взаємодії зі своїми дітьми та створення позитивного психологічного середовища в сім'ї.

Психоедукація може включати:

✓ Розуміння дитячої реакції на втрату: навчання батьків розпізнавати та розуміти емоційну реакцію своєї дитини на втрату;

✓ Підтримка в горі: надання порад щодо способів підтримки дітей в період горя, включаючи розмови про втрату та спільні способи вираження емоцій;

✓ Створення нових звичок: допомога у створенні нових звичок для дітей після втрати, забезпечення стабільності та безпеки;

✓ Підтримка власного емоційного стану: навчання батьків методам самопомоги та технікам подолання стресу в умовах втрати;

✓ Розуміння власних емоцій та реакцій: надання психологічної підтримки батькам у їх власному переживанні горя та підтримки дітей.

4. Співпраця з іншими фахівцями. Забезпечення співпраці з іншими фахівцями, такими як психіатри, соціальні працівники та педагоги, для комплексного супроводу дітей та їх сімей.

5. Довгостроковий супровід. Забезпечення можливості довгострокового психологічного супроводу для дітей, оскільки процес траурізації може тривати довгий час і вимагати постійної підтримки.

РОЗДІЛ ІV

РОБОТА В СТАБІЛІЗАЦІЙНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПУНКТАХ

Алгоритм залучення психологів до роботи у стабілізаційних психологічних пунктах в районах активних бойових дій

Залучення фахівців психологічного сектору ДСНС до роботи у стабілізаційних психологічних пунктах в районах активних бойових дій відбувається за рішенням Голови ДСНС або особи, яка виконує його обов'язки. Залучення відбувається:

- 1) У разі виникнення надзвичайної ситуації державного або регіонального рівня на цій території;
- 2) На основі пропозицій керівника територіального органу (формування центрального підпорядкування) ДСНС, за оцінкою психоемоційного стану людей фахівцями рятувальної служби (начальника караулу тощо), що працює в зоні активних бойових дій;
- 3) На основі пропозицій керівника територіального органу (формування центрального підпорядкування) ДСНС після звернення до нього органів місцевого самоврядування.

Начальник підрозділу психологічної служби ДСНС готує пропозиції про склад групи психологів, що будуть залучатися до роботи у стабілізаційних психологічних пунктах в районах активних бойових дій та їх завдання. За необхідністю можуть залучатися фахівці психологи з сусідніх областей (зведені групи).

Склад та завдання психологів, що залучаються до роботи в стабілізаційних психологічних пунктах затверджується Головою ДСНС або особою, яка виконує його обов'язки.

Головна мета роботи психолога в стабілізаційному психологічному пункті є збереження психічного здоров'я населення, запобігання розвитку деструктивних і девіантних форм поведінки.

Тривалість роботи психолога становить 1-3 доби, а за необхідності може бути продовжена за рішенням Голови ДСНС або особи, яка виконує його обов'язки.

Свою роботу психологи здійснюють відповідно до принципу активної позиції та допомоги – як правило, вони самостійно виявляють людей, які потребують невідкладної психологічної допомоги.

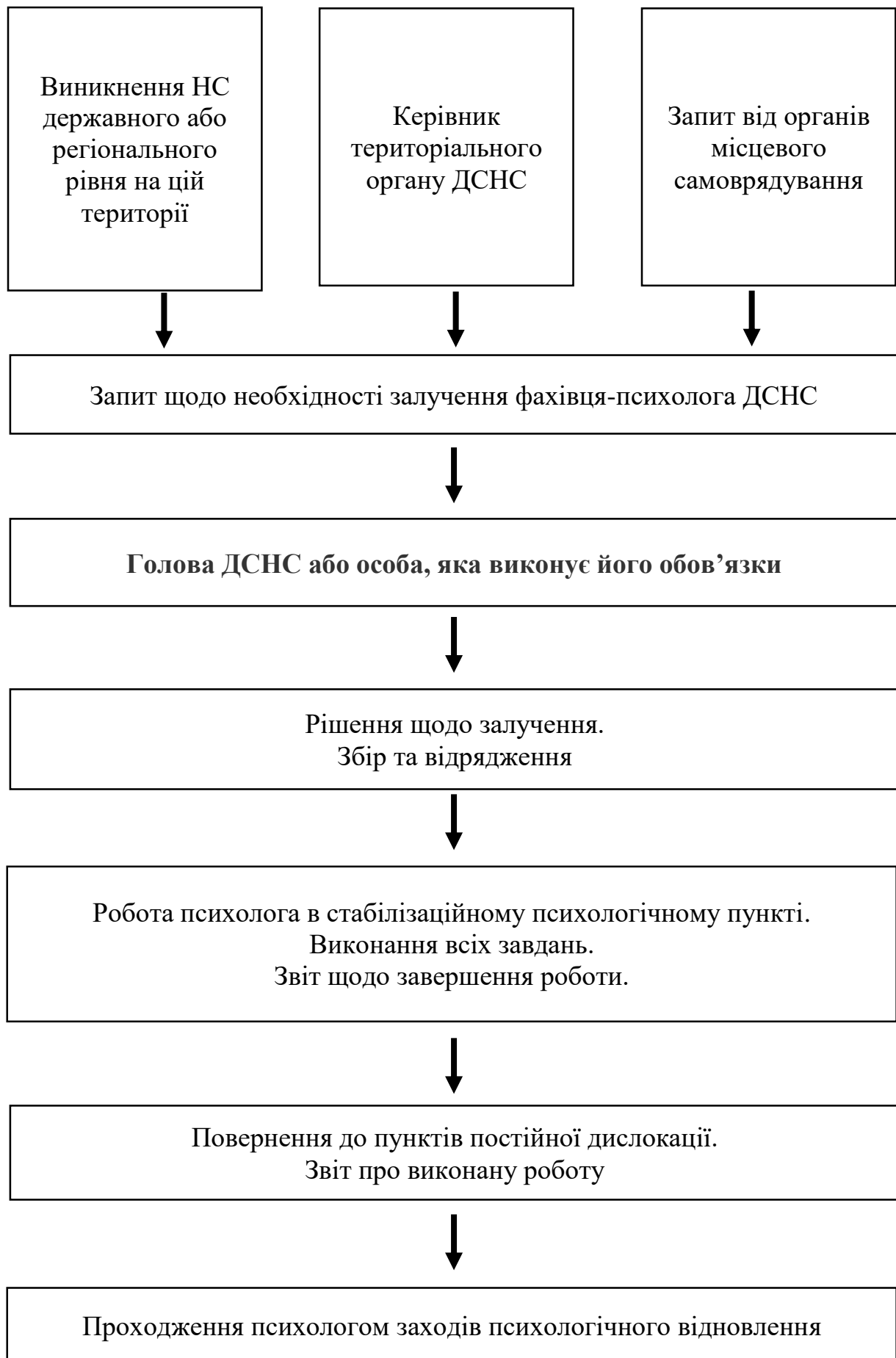
Завдання та функції психолога в стабілізаційному психологічному пункті:

- 1) вивчення реального стану психотравмуючих чинників та робота з інформацією, що буде доводитися до населення;
- 2) профілактика негативних проявів і зняття психоемоційного навантаження на населення;
- 3) надання рекомендацій представникам інших психологічних служб щодо подальшої роботи з постраждалим населенням.

Після завершення надання психологічної допомоги психолог доповідає начальнику органу чи підрозділу цивільного захисту, на території обслуговування якого проводиться робота та керівнику територіального органу (формування центрального підпорядкування) ДСНС про результати роботи та готовність до відбуття до місця постійної дислокації. У 5-денний строк готує узагальнений звіт начальнику підрозділу психологічної служби ДСНС про проведену роботу.

З психологами, які надавали психологічну допомогу, проводяться заходи психологічного відновлення (супервізія, інтервізійні групи тощо).

Матеріально-технічне, автотранспортне забезпечення та надійний зв'язок психологів, поповнення використаних речей для «Валізи психолога» під час роботи в стабілізаційному психологічному пункті забезпечує начальник органу чи підрозділу цивільного захисту, на території обслуговування якого проводиться робота.



СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Прийоми психологічної самопомоги учасникам бойових дій: метод. реком. для військовослужбовців учасників бойових дій. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2014. 41 с.
2. Блінов О.А. Бойова психічна травма: монографія. К.: Талком, 2019. 700 с.
3. Використання психотренінгових технологій у практичній діяльності психологів ДСНС України: практичний poradnik / С.Ю. Лебедева, Я.О. Овсяннікова, Н.В. Оніщенко, А.Ю. Побідаш, Д.С. Похілько. За заг. ред. В.П. Садкового; НУЦЗУ. Х.: ФОП Панов А.М., 2018. 340 с.
4. Відношення до життя та смерті в умовах надзвичайної ситуації: ціннісно-смысловий аспект: монографія / Д.В. Лебедев, С.Ю. Лебедева, О.О. Назаров, Н.В. Оніщенко, В.П. Садковий, О.В. Садковий, О.В. Тімченко. Х.: УЦЗУ, 2009. 128 с.
5. Герасименко Л.О., Скрипніков А.М., Ісаков Р.І. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: навчальний посібник. К.: ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.
6. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (досвід упровадження) / [авт. кол. В.В. Байдик, Ю.С. Бондарук, Ю.П. Гопкало, Т.Б. Гніда, І.О. Корнієнко, Н.В. Лунченко, Ю.А. Луценко, Р.А. Мороз, І.І. Ткачук]; заг. ред. В.Г. Панка, І.І. Ткачук. Київ: Ніка-Центр, 2020. 122 с.
7. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. К.: ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.
8. Екстремальна та кризова психологія: Термінологічний словник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Х.: НУЦЗУ, 2010. 291 с.
9. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти: монографія / Н.В. Оніщенко. Х.: Право, 2014. 584 с.

10. Законодавче та нормативно-правове регулювання реабілітаційних заходів в Україні: збірник законодавчих актів та нормативно-правових документів. Частина I. Закони України та Укази Президента України / Укладачі: В.В. Кердивар, О.М. Косолапов, М.І. Краснокутський, Я.О. Овсяннікова, В.М. Платонов, Д.С. Похілько, О.В. Тімченко. Х.: НУЦЗУ, 2023. 122 с.

11. Законодавче та нормативно-правове регулювання реабілітаційних заходів в Україні: збірник законодавчих актів та нормативно-правових документів. Частина II. Постанови Кабінету Міністрів України / Укладачі: В.В. Кердивар, О.М. Косолапов, М.І. Краснокутський, Я.О. Овсяннікова, В.М. Платонов, Д.С. Похілько, О.В. Тімченко. Х.: НУЦЗУ, 2023. 68 с.

12. Законодавче та нормативно-правове регулювання реабілітаційних заходів в Україні: збірник законодавчих актів та нормативно-правових документів. Частина III. Накази Міністерства у справах ветеранів України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства оборони України та Міністерства внутрішніх справ України / Укладачі: В.В. Кердивар, О.М. Косолапов, М.І. Краснокутський, Я.О. Овсяннікова, В.М. Платонов, Д.С. Похілько, О.В. Тімченко. Х.: НУЦЗУ, 2023. 141 с.

13. Законодавче та нормативно-правове регулювання реабілітаційних заходів в Україні: збірник законодавчих актів та нормативно-правових документів. Частина IV. Нормативно-правові документи, що регламентують організацію психологічного супроводу та психологічного забезпечення органів та підрозділів сектору безпеки та оборони України / Укладачі: В.В. Кердивар, О.М. Косолапов, М.І. Краснокутський, Я.О. Овсяннікова, В.М. Платонов, Д.С. Похілько, О.В. Тімченко. Х.: НУЦЗУ, 2023. 157 с.

14. Збірка вправ для зняття психологічного напруження та подолання стресу. Хмельницький: Хмельницьке міське управління освіти, 2015. 44 с.

15. Інструкція протоколи надання психологічної допомоги військовослужбовцям Збройних Сил України в бойових (екстремальних) умовах. Обмежень для розповсюдження немає. Головне управління морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України. 2021. 48 с.

16. Капосльоз Г.В. Особливості емоційної регуляції процесу розв'язування тактичних задач офіцером: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.09. Київ, 2008. 195 с.

17. Кердивар В.В. Деякі рекомендації з психологічної роботи в групі емоційної підтримки для членів сімей осіб, які перебувають в полоні. Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти: матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 15 бер. 2024 р.); у 2-х ч. Дніпро: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2024. Ч. II. С. 435-437.

18. Кердивар В.В. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту / В.В. Кердивар, В.Є. Христенко. Харків, 2021. 143 с.

19. Кім К.В. Особливості розвитку стресостійкості майбутніх правоохоронців у процесі професійної підготовки: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.09. Харків, 2008. 244 с.

20. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.

21. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами: метод. посіб. К.: 7БЦ, 2023. 175 с.

22. Колесніченко О.С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців: монографія. Х.: ФОП Бровін О.В., 2018. 488 с.

23. Кризова психологія: Навч. Посіб.: 2-е вид. / За заг.ред. проф. О.В. Тімченка. Х.: НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2013. 380 с.

24. Курченко Є., Мороз Р., Цуканова Т. Подолання бойового стресу та його психологічних наслідків. Миколаїв, 2015. 64 с.

25. Лебедева С.Ю., Овсяннікова Я.О., Похілько Д.С. Психологічна допомога та реабілітація учасників збройних конфліктів та фахівців

ризиконебезпечних професій: світовий досвід // Науковий журнал з соціології та психології «Габітус», випуск 45/2023, С. 139-145.

26. Лозінська Н.С. Особливості психологічної травматизації військовослужбовців-учасників АТО: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.09. Харків, 2019. 195 с.

27. Методичні рекомендації з надання першої психологічної допомоги переміщеним особам. URL: <http://legalspace.org/index.php/ua/korisnyres/biblioteka/item/2659-metodychni-rekomendatsii-z-nadannia-pershoi-psykholohichnoi-dopomohy-peremishchenym-osobam>. (Дата звернення 13.03.2024).

28. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги сім'ям з дітьми, дітям, які перебувають/перебували у зоні збройного конфлікту. Підготовлено в межах виконання Проекту «Підтримка реформи соціального сектору в Україні», який впроваджується Програмою розвитку ООН в Україні. Думки, під загальною редакцією Іванової О.Л., упорядників: д. мед. н. Пінчук І.Я., д.мед.н. проф. Хаустової О.О., к.психолог.н. Степанової Н.М., Чайки А.В., Пінчук А.О. 22 с.

29. Модель центру відновлення психічного здоров'я для постраждалих від війни. На основі досвіду ДЗ «Центр психічного здоров'я та реабілітації ветеранів «Лісова поляна» МОЗ України / К. Возніцина, Т. Сіренко, М. Грудій. К. 172 с.

30. Наказ МВС України №747 від 31.08.2017 р «Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій». Електронний ресурс. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/377553__377618. (дата звернення 23.02.24).

31. Невідимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / Загальна редакція К. Возніцина, Л. Литвиненко. К., 2023. 164 с.

32. Овсяннікова Я. Полон: психологічна допомога професійним контингентам сектору безпеки та оборони України. Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти: матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 15 бер. 2024 р.); у 2-х ч. Дніпро: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2024. Ч. II. С. 604–606.

33. Основи психологічного забезпечення діяльності МНС: підручник / За заг. ред. В.П. Садкового. Х.: УЦЗУ, 2009. 244 с.

34. Основи психореабілітації (в схемах та таблицях): Навчальний посібник: у 2 ч. Кердивар В.В., Краснокутський М.І., Овсяннікова Я.О., Платонов В.М., Похілько Д.С., Тімченко О.В. / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Вид-во НУЦЗУ. Х.: ФОП Панов А.М., 2023. Ч. 1. 360 с.

35. Основи психореабілітації (в схемах та таблицях): Навчальний посібник: у 2 ч. Кердивар В.В., Краснокутський М.І., Овсяннікова Я.О., Платонов В.М., Похілько Д.С., Тімченко О.В. / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Вид-во НУЦЗУ. Х.: ФОП Панов А.М., 2023. Ч. 2. 388 с.

36. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. Київ, 2018. 208 с.

37. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240 с.

38. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. Київ, 2018. 236 с.

39. Особливості встановлення психологічного контакту психолога ДСНС України з постраждалими в умовах надзвичайної ситуації: монографія / Н.В. Оніщенко, О.В. Тімченко, Р.М. Ціцей. Х.: НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2014. 156 с.

40. Платонов В. Актуальні питання щодо стратегії психологічного супроводу членів сімей персоналу ДСНС, які зазнали поранень в зоні бойових дій. Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти: матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 15 бер. 2024 р.); у 2-х ч. Дніпро: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2024. Ч. II. С. 452–455.

41. Похілько Д. Пропозиції щодо створення уніфікованого протоколу психологічного супроводу персоналу ДСНС, які зазнали поранень під час бойових дій. Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти: матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 15 бер. 2024 р.); у 2-х ч. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2024. Ч. II. С. 610–613.

42. Протокол з діагностики та терапії ПТСР Національного інституту клінічної майстерності Великобританії (NICE). Видання здійснене у партнерстві з українським інститутом когнітивно-поведінкової терапії та фондом «Швейцарське бюро співробітництва в Україні» Львів: 2015. 64 с.

43. 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.

44. Психологічне інформування професійних контингентів сектору безпеки та оборони України про можливі негативні психологічні наслідки діяльності в умовах впливу стрес-факторів підвищеної інтенсивності та шляхи їхнього подолання: практичний посібник. Кердивар В.В., Краснокутський М.І., Овсяннікова Я.О., Перелигіна Л.А., Платонов В.М., Похілько Д.С., Тімченко О.В./ за заг. ред. проф. Тімченко О.В. Харків: Факт, 2024. 228 с.

45. Психологічний супровід незламних: методичні рекомендації по роботі з військовослужбовцями, які зазнали ампутації внаслідок бойових дій / Т.В. Карамушка, Л.Ю. Полівко, О.Ю. Вісіч [та ін.]. Київ Львів: Видавець Вікторія Кундельська, 2023. 60 с.

46. Психологічні наслідки перебування рятувальників у зоні проведення антитерористичної операції: монографія / С.Ю. Лебедева, О.О. Назаров, Я.О. Овсяннікова, Н.В. Оніщенко, Д.С. Похілько, В.О. Тімченко, О.В. Тімченко, В.Є. Христенко. / За заг. ред. Н.В. Оніщенко, О.В. Тімченка. Х.: НУЦЗУ, 2019. 174 с.

47. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.

48. Соціальний супровід військовослужбовців Збройних Сил України та членів їх сімей: практичні аспекти діяльності посадових осіб військових частин, територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки: методичний посібник / Герасименко О.В., Горбенко І.М., Дєточка О.Д., Дємбїцький В.М., Єфімова В.В., Калїніченко Я.В., Камїнська А.С., Куц С.В., Лагодзїнський В.В., Мороз В.М., Панченко В.М., Рожков Є.О., Умерєнкова Н.Ф., Шевчук О.В. Київ.: НДЦ ГП ЗС України, 2023. 130 с.

49. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції: монографія / К.О. Краченко, О.В. Тїмченко, Ю.М. Широбоков. Х.: Вид-во НУЦЗУ, 2017. 256 с.

50. Супровід родичів осіб, зниклих безвісти, практичний посібник. Довїдкове видання. Міжнародний Комїтет Червоного Хреста (МКЧХ), Київ. 2019. 178 с.

51. Терапія горя (R. A. Neimeyer, 2015, переклад та адаптація В. Зливков, С. Лукомська, обкладинка Анастасія Гридасова). Київ. 2021. 259 с.

52. Трансформація індивідуально-психологічних характеристик рятувальників під впливом екзистенціальних проблем професійного становлення: монографія / Н.В. Онїщенко, О.В. Тїмченко, А.В. Титарєнко, В.Д. Тогобїцька, В.Є. Христенко. Х.: НУЦЗУ, КП «Мїська друкарня», 2013. 136 с.

ДОДАТКИ

АНКЕТА ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХІВ

Уважно прочитайте перелік страхів та поставте оцінку від 1 до 10 де: оцінка 10 дуже сильний страх, а оцінка 1 не сильний страх.

№ з. п.	Назва страху	Оцінка
1.	Боязнь загинути	
2.	Знайти тіла мертвих або (загиблих)	
3.	Не впоратися з завданням	
4.	Помилитись у виконанні службових дій	
5.	Осуд нерішучих дій командуванням підрозділу	
6.	Невпевненість в надійності техніки та інструментів (приладів).	
7.	Отримати поранення	
8.	Стати інвалідом (без ампутації)	
9.	Отримати ампутацію	
10.	Підірватися на міні	
11.	Не впоратися з почуттям тривоги перед виконанням завдань	
12.	Виконувати завдання самостійно	
13.	Захворіти важкою інфекційною хворобою	
14.	Виникнення проблем у відносинах з командирами і колегами по службі	
15.	Проблеми матеріального характеру	
16.	Загибель товаришів під час виконання завдань	
17.	Боязнь потрапити на мінне поле	
18.	Загибель працівників/військовослужбовців інших підрозділів	

Продовження талиці		
№ з. п.	Назва страху	Оцінка
19.	Несвоєчасне отримання грошової винагороди за проведену роботу	
20.	Неприємні вісті з дому	
21.	Отримати психічну травму	
22.	Відчуття тремору яке заважає працювати	
23.	Обстріл пункту дислокації противником	
24.	Робота в умовах обмеженого простору	
25.	Робота в умовах обмеженого часу виділеного на виконання завдання	
26.	Виду крові	
27.	Вибух або знищення рятувальної техніки	
28.	Виникнення проблем у відносинах з близькими і рідними	
29.	Інші страхи (які на Вашу думку?) <hr/> <hr/>	

Інтерпретація проводиться за оцінкою суб'єктивного сприйняття страху (чим вищий бал, тим більший вплив має цей страх на службовця).

Високі оцінки показують страх або страхи, які найбільше впливають на морально-психологічний стан службовця.

В групі інтерпретація проводиться за частотою зустрічаємості страхів в групі, або підрозділі службовців.

РЕКОМЕНДОВАНІ ВПРАВИ ДЛЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ПЕРСОНАЛУ ДСНС

Вправа «Концентрація з використанням слова».

Вправа дозволяє зняти психоемоціональне навантаження, збільшити розумову працездатність.

Варіант №1

Психолог доводить до учасників, які навчаються інструкцію: «Виберіть будь-яке коротке (краще двоскладове) слово, яке викликає у Вас позитивні емоції чи з яким пов'язані приємні спогади. Нехай це буде ім'я коханої людини; ласкаве прізвисько, яким Вас називали в дитинстві батьки. Якщо слово двоскладове, то подумки проговоріть перший склад на вдиху, другий – на видиху. Сконцентруйтеся на своєму слові, яке тепер стане Вашим персональним лозунгом при концентрації».

Варіант №2

Учасник закриває очі та «пише» своє ім'я головою в повітрі. Прийом може повторюватися написанням прізвища, або інших слів.

Вправа «Квадратне дихання».

Вправа дозволяє відновити оптимальну м'язову напругу. Протягом 5–7 хвилин. Для цього необхідно дихати з алгоритмом: «вдих» – «пауза» – «видих» – «пауза» – «вдих». Кожен наступний елемент алгоритму виконується з терміном 4–6 секунд.

**Вправа «Регулювання психоемоційного стану
за допомогою дихання. Заспокійливе дихання».**

Вправа дозволяє знизити психофізіологічне навантаження, а також знизити стан паніки та страху.

Для врегулювання свого стану необхідно зробити максимально різкий вдих через ніс, затримати дихання на 3–5 секунд. Потім повільно видихнути та затримати дихання на 1–2 секунди.

Приєм повторюється 5–6 разів до появи проявів та ознак стабілізації стану.

Вправа «Мобілізує дихання».

Вправа дозволяє збільшити психоемоційну готовність до виконання різних завдань. В вихідному положенні (стоячи чи сидячи, руки не напружені, зігнуті в ліктях або знаходяться на колінах) зробити повний повільний вдих через ніс, затримати дихання на 3–5 секунд. Далі необхідно зробити енергійний видих та затримати дихання на 1–2 секунди.

Вправа повторюється 5–6 разів до виникнення ознак стабілізації стану.

Для підсилення ефективності прийому, при виконанні в положенні стоячи, на останній фазі видиху можна різко опустити руки до низу і розвести в сторони.

Вправа «Техніка дихання для зняття втоми».

Вправа дозволяє знизити втому після довготривалої фізичної напруги, або швидко мобілізувати організм після сну, чи довготривалого перебування в нерухомому стані.

Психолог звертає увагу учасника на суворе дотримання інтервалів вдиху, затримки дихання та видиху. Інтервали з часом під час даного прийому змінюються. Наприклад: Команда «вдих» – 4, «пауза» – 2, «видих» – 4 означає,

що вдих виконується протягом 4 секунд, потім пауза протягом 2 секунд, видих – 4 секунди. Цикл виконується за командою керівника заняття.

Цикли:

1. «Вдих» – 4, «пауза» – 2, «видих» – 4.
2. «Вдих» – 8, «пауза» – 4, «видих» – 5.
3. «Вдих» – 10, «пауза» – 5, «видих» – 8.
4. «Вдих» – 8, «пауза» – 4, «видих» – 7.
5. «Вдих» – 4, «пауза» – 2, «видих» – 4.
6. «Вдих» – 4, «пауза» – 2, «видих» – 4.
7. «Вдих» – 10, «пауза» – 5, «видих» – 9.
8. «Вдих» – 7, «пауза» – 3, «видих» – 6.
9. «Вдих» – 6, «пауза» – 3, «видих» – 4.
10. «Вдих» – 6, «пауза» – 3, «видих» – 4.
11. «Вдих» – 10, «пауза» – 5, «видих» – 10.
12. «Вдих» – 6, «пауза» – 3, «видих» – 5.
13. «Вдих» – 7, «пауза» – 3, «видих» – 4.
14. «Вдих» – 7, «пауза» – 3, «видих» – 4.
15. «Вдих» – 10, «пауза» – 5, «видих» – 9.
16. «Вдих» – 5, «пауза» – 2, «видих» – 4.
17. «Вдих» – 8, «пауза» – 4, «видих» – 4.
18. «Вдих» – 8, «пауза» – 4, «видих» – 4.
19. «Вдих» – 9, «пауза» – 4, «видих» – 8.
20. «Вдих» – 4, «пауза» – 2, «видих» – 4.

Вправа «Зняття напруги за допомогою дихання».

Вправа дозволяє знизити психофізіологічну напругу. Вихідне положення (стоячи чи сидячи) робиться повний вдих через ніс. Потім затримка дихання, необхідно уявити перед собою коло і повільно видихнути в нього. Цей прийом

повторюється 4 рази. Надалі робиться повільний вдих і таким же чином видих 2 рази в уявний квадрат.

Вправа «Енергетичний самомасаж».

Вправа дозволяє знизити психофізіологічну напругу після довготривалої фізичної і розумової активності.

Термін виконання прийому – 1 хвилина.

Вправа виконується за командою психолога та регулюється ним за часом, або за усним підрахунком.

Послідовність виконання вправи:

1. Енергійно розтерти долоні – 5 секунд.
2. Швидко потерти пальцями щоки вверх–вниз – 5 секунд.
3. Розслабленими пальцями «постукати» по верхівці голови – 5 секунд.
4. Кулаком лівої руки інтенсивно розтерти плече і передпліччя правої руки – 8 секунд.
5. Кулаком правої руки інтенсивно розтерти плече і передпліччя лівої руки – 8 секунд.
6. Обережно надавити 4 рази на щитовидну залозу (нижче кадика) великим і вказівним пальцем правої руки.
7. Почергово натискати з одного, а потім з другого боку на пульсуючі ділянки сонної артерії на шиї, рахувати до п'яти.
8. Натиснути великим пальцем впадину в основі черепної коробки, натиснути, порахувати до трьох і відпустити. Повторити 3 рази.
9. Щільно обхопити великим і вказівним пальцями ахіллове сухожилля, надавити і відпустити. Повторити по 3 рази на кожній нозі.
10. Енергійно потерти кулаком, а якщо не дуже зручно, то п'ятою, підйоми стоп обох ніг.

Вправа «Зосередження на відчуттях».

Вправа дозволяє компенсувати стресовий стан військовослужбовця.

Психолог пропонує учасникам інструкцію з проведення прийому:

- Сядьте зручно. Закрийте очі.
- Зосередьтесь на тілесних відчуттях. Направте свою увагу (внутрішній погляд) на ступню правої ноги. Відчуйте пальці, всю ступню. Відчуйте дотик ваших ніг з підлогою, зосередитися на відчуттях, які виникають від цих дотиків.
- Зосередьтесь на правій руці. Відчуйте пальці, долонь, кисть, всю кисть загалом. Відчуйте ваше передпліччя, лікоть; відчуйте дотик стільця з вашою рукою та викликане цим дотиком відчуття. Так само відчуйте ліву руку. Відчуйте поперек, спину, їх дотик до стільця.
- Зосередьте увагу на обличчі – ніс, вії, лоб, вилиці, губи, підборіддя. Відчуйте дотик повітря до шкіри обличчя.

Вправа «Інвентаризація».

Вправа дозволяє компенсувати стресовий стан під час довготривалого напруженого виконання завдання (задачі).

Психолог пропонує учасникам, які навчаються інструкцію з проведення прийому: «Оберніться навколо і повільно огляньте місце, де ви знаходитесь. Звертайте увагу на найменші дрібниці, незважаючи на те, що ви їх знаєте. Повільно, не кваплячись, подумки «переберіть» всі предмети один за іншим в визначеній послідовності. Намагайтесь повністю сконцентруватися на цій «інвентаризації».

Проговорюйте подумки самому собі: предмети, речі, все те що вас оточує. Зосередьтесь на кожному окремому предметі або явищі, ви відволікаєтесь від внутрішньої стресової напруги. Направляйте свою увагу на раціональне сприйняття навколишнього середовища».

Вправа «Нахил».

Вправа дозволяє зняти довготривалу фізичну та психологічну напругу. Учасник стає на рівній поверхні, ноги розташовані на ширині плечей, необхідно зробити нахил вперед та розслабитися. Голова, плечі і руки повільно опускаються до низу, очі закриті. Дихання спокійне. Таке положення фіксується на 1–2 хвилини, після цього дуже повільно піднімається голова. Після відбувається повернення в вихідне положення. Надалі учасник знаходиться в розслабленому нерухомому стані 1–2 хвилини.

Вправа «Мобілізація психологічної готовності до дій з використанням дихання».

Вправа дозволяє збільшити фізіологічну і психологічну готовність до виконання напружених завдань.

Необхідно зробити максимально повільний вдих, затримати дихання на 3–5 секунд, та зробити максимально різкий видих. При цьому на вдиху руки можна тримати в кулаках та притискати до грудей, а при видиху – стрімко опускати до низу і в сторони.

Приєм повторюється 5–6 разів до появи відчуття готовності до дії.

Вправа «Задути свічку».

Вправа дозволяє збільшити фізіологічну і психологічну готовність до виконання напружених завдань, розвитку волі, рішучості.

Учасник знаходиться в вихідному положенні: стоячи чи сидячи, спина – рівна, руки – на попереку. На рахунок 1–2 робиться плавний і енергійний вдих носом. На рахунок 3 – різкий і короткий видих через рот, при цьому губи стиснуті, начебто задуваєш свічку. М'язи тулуба при цьому напружуються (руками можна відчути це напруження м'язів спини та тулуба, пресу). На

рахунок 4 необхідно розслабитись і зробити паузу в диханні. Вдих і видих виконується разом, при цьому уявляється, що разом з видихом вперед виринається імпульс енергії у формі кулі.

Вправу можна виконувати, як з уявною, так і з реальною свічкою, яка розміщується на відстані 20–25 сантиметрів. В цьому випадку, кожен раз, коли вдається загасити свічку, необхідно пересунути її на декілька сантиметрів далі від себе.

Вправу доречно виконувати протягом 1–5 хвилин.

Психолог при виконанні вправи слідкує, щоб не було коментарів про інших учасників про результати виконання вправи.

Вправа «Приємно згадати».

Заснована на використанні такого механізму психічної саморегуляції, як самопереконання. У випадку непевності у своїх силах при вирішенні будь-якого завдання рекомендується уявити й проаналізувати досвід успішного вирішення аналогічних проблем у минулому.

Наприкінці потрібно твердо сказати собі: «Я вирішував завдання й більш складні. Вирішу й це!».

Вправа «Двійник із задзеркалля».

Очікуючи на ту або іншу значиму подію й відчуваючи сумнів у її щасливому завершенні, зробіть так: уважно подивіться на себе в дзеркало, намагаючись надати обличчю спокійний вираз, і тоді через зворотний зв'язок прийде в рівновагу й нервова система.

Формуючи в себе навички вольової мобілізації, варто вчитися робити вольові дії після віддачі самонаказу, наприклад: «Вперед!», «Давай!», «Тримайся!» тощо. Часте сполучення вольової дії із самонаказом закріплюється

рефлекторно. Це дозволить у складних умовах створити вольове напруження шляхом віддачі самонаказу.

Зв'язок самонаказу з вольовою дією стабілізується, якщо доповнити його самопідкріпленням, тобто схваленням власних успішних дій щодо реалізації самонаказу (наприклад: «Молодець!», «Орел!», «Чудово!» тощо).

Вправа «Контраст».

Вправу можна виконувати в складі підрозділу під час перерв між заняттями або в кінці занять. Зручно сісти, стиснути праву руку в кулак. Стискати необхідно якомога сильніше. Міцно тримати 12 секунд, потім швидко розжати кулак. Опустити руку на стегно із закритими очима прислухатись до своїх відчуттів. Те саме зробити з лівою рукою. Потім одночасно з правою і лівою рукою протягом 1–2 хвилин.

Вправа спрямована на зняття емоційної напруги. Необхідно відчутти область виникнення м'язових зажимів, і не змінюючи пози, зусиллям волі пустити в цю область розслаблення.

Порядок виконання вправи: керівник заняття дає команду особовому складу зручно сісти і стиснути праву руку в кулак. Стискати якомога сильніше. Міцно тримати 12 секунд, після чого швидко розжати кулак. Опустити руку на стегно із закритими очима прислухатись до своїх відчуттів. Те саме зробити з лівою рукою. Потім одночасно з правою і лівою рукою.

Вправ «Збереження працездатності».

Використання даної вправи дозволить витримувати довготривале навантаження під час виконання завдань за призначенням.

Зручно сядьте і покладіть долоні на коліна. Пальці рук при цьому прижаті один до одного і цілком охоплюють колінний суглоб. Вказівний палець знаходиться на його середині. У цьому випадку безіменний палець буде

прощупувати невелике заглиблення під виступом круглої кістки під колінним суглобом. Це – «крапка довголіття», «крапка від ста хвороб». Її стимуляція протягом 1–2 хвилин дозволяє підвищити загальний тонус організму, зберегти бадьорість, підтримувати необхідну працездатність.

Масажування цієї крапки на обох ногах робіться легким натискуванням подушечок середніх пальців рук із поступовим посиленням тиску. При цьому палець як би вгвинчується в точку, це викликає в ній відчуття теплоти і легкої ломоти.

КАРТКА ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ (ВІДРЯДЖЕННЯ)**I сесія**

ПІБ _____ Вік _____

Підрозділ _____

Період перебування у відрядженні _____

Відомості про родину _____

Характер відносин між членами родини до та після перебування у відрядження в зоні активних бойових дій _____

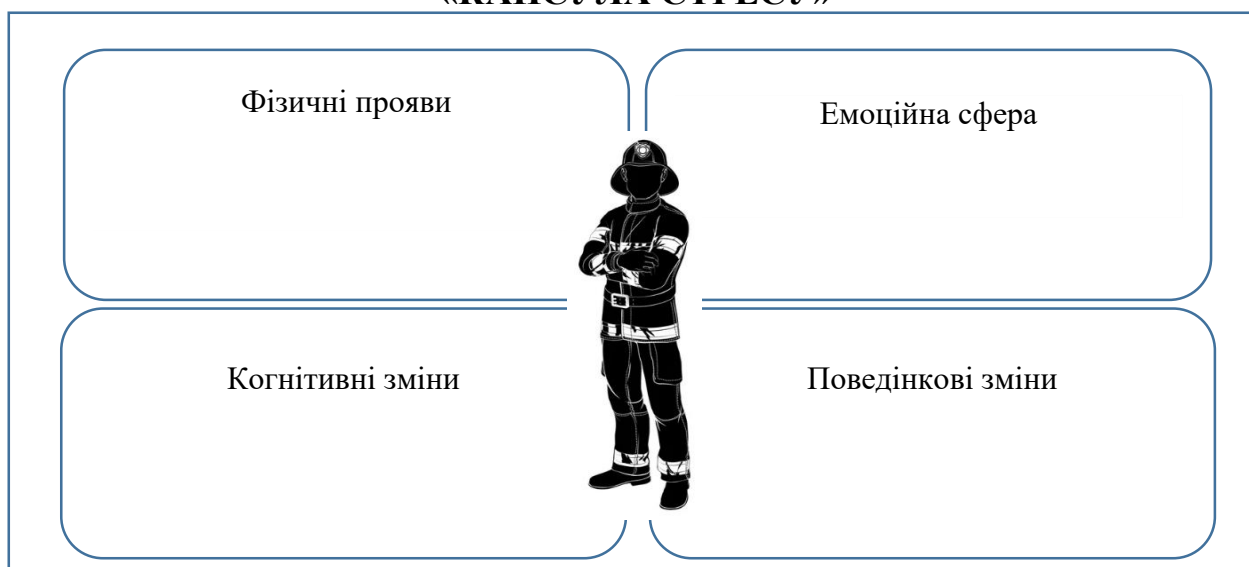
Особливості соматичного стану (наявність хронічних захворювань, отриманих травм під час відрядження, наявність скарг) _____

ШКАЛИ ОЦІНКИ ВПЛИВУ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ ШОВТП

«Вторгнення»

«Уникнення»

«Збудливість»

«КАПСУЛА СТРЕСУ»

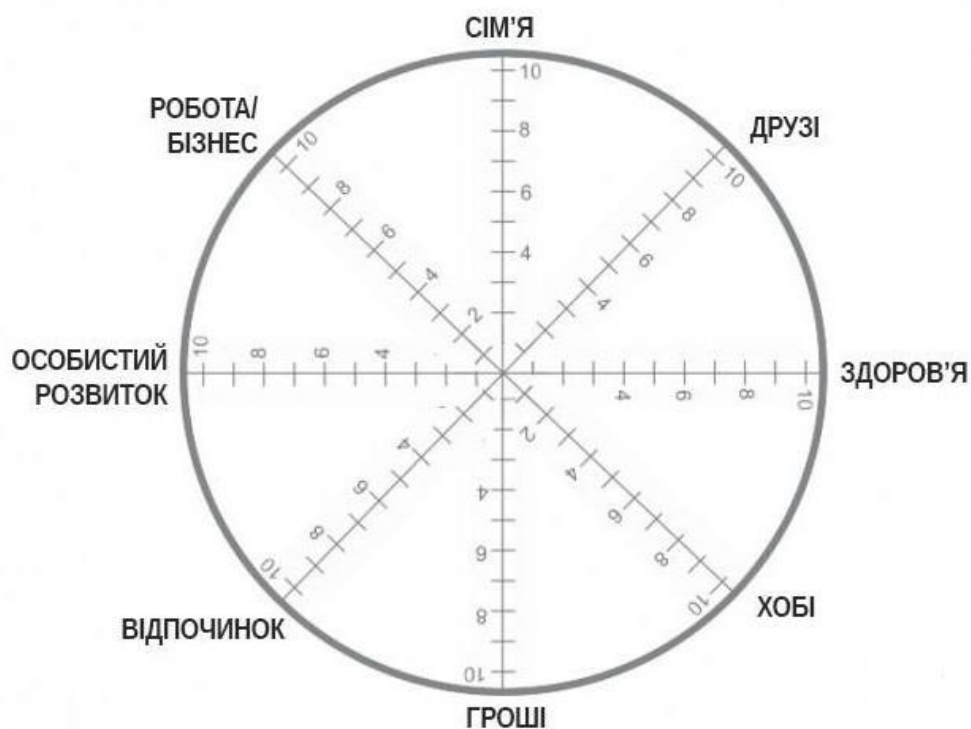
«БЕЗЦІННИЙ ДОСВІД»

Подія/ Ситуація	Досвід, навички, можливості	
Подій позитивні	+	-
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
Події негативні	+	-
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

II сесія

Методики	Оцінка ефективності
	min _____ max
	min _____ max
	min _____ max
	min _____ max
	min _____ max
	min _____ max
	min _____ max
	min _____ max
	min _____ max
	min _____ max

**III сесія
«КОЛЕСО ЖИТТЄВОГО БАЛАНСУ»**



«Дивлячись на Колесо мого Життя, я думаю, що мені варто...» _____

Що ви можете додати у цю фразу щоб зробити власне життя більш багатим, гармонійним і збалансованим? _____

Які сфери життя потребують більшої уваги і яким чином можна досягти в них результатів? _____

НАПИСАННЯ ПЛАНУ ЗМІН

Цілі, мрії, бажання	Плани на місяць	Плани на пів року
Плани на рік	Плани на 5 років	Інше

**РЕКОМЕНДОВАНІ ВПРАВИ ТА МЕТОДИКИ ДЛЯ РОБОТИ З
ПЕРСОНАЛОМ ДСНС ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ З ВІДРЯДЖЕННЯ З ЗОНИ
АКТИВНИХ БОЙОВИХ ДІЙ**

**ШКАЛИ ОЦІНКИ ВПЛИВУ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ ШОВТП
(IMPACT OF EVENT SCALE – IES-R)**

Опис: Шкали оцінки впливу травматичної події (*Impact of Event Scale – IES*) були опубліковані в 1979 р. Горовіцем зі співавторами. Опитувальник складався з 15 пунктів, заснований на самозвіті і виявляв переважання тенденції уникнення або вторгнення травматичної події. Пізніше Д. Вейс з колегами (Weiss, Marmar, Metzler, 1995) прийшли до висновку, що IES може бути більш корисною, якщо за допомогою цього опитувальника можна діагностувати не тільки такі симптоми ПТСР, як вторгнення і уникнення, а й симптоми гіперзбудження, які входять до діагностичного критерію DSM-IV і є складовою психологічної реакції на травматичні події. Таким чином, «Шкала оцінки впливу травматичної події – переглянута» (IES-R) стала містити 22 пункти.

Шкала оцінки впливу травматичної події – переглянута (англ. Impact of Event Scale-Revised, скор. IES-R) спрямована на виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу і оцінку ступеня їх вираженості.

Реєстраційний бланк

П.І.Б.(повністю) _____

Дата обстеження _____ Вік _____ Стать _____

Інструкція. Нижче наведена низка тверджень. Уважно прочитайте кожне з них і вкажіть, якою мірою ви згодні або не згодні з даним твердженням. Дайте тільки одну відповідь на кожне твердження, зробивши позначку у відповідній клітинці реєстраційного бланку. Зверніть увагу, що перераховані симптоми стосуються вашого самопочуття за останній тиждень.

Твердження	Ніколи	Зрідка	Інколи	Часто
1. Будь-яка згадка про цю подію змушувала мене знову переживати все, що сталося				
2. Я не міг/могла спокійно спати вночі				
3. Деякі речі змушували мене весь час думати про те, що зі мною трапилося				
4. Я відчував(-ла) постійне роздратування і гнів				
5. Я не дозволяв(-ла) собі засмучуватися, коли думав(-ла) про цю подію або про те, що нагадувало мені про неї				
6. Я думав(-ла) проти своєї волі про те, що трапилося				
7. Мені здавалося, що все, що сталося, ніби не було насправді або все, що тоді відбувалося, було нереальним				
8. Я намагався(-лася) уникати всього, що нагадувало мені про те, що трапилося				
9. Окремі картинки того, що сталося, раптово виникали у свідомості				
10. Я був(-ла) весь час напружений(-а) і сильно здригався(-лася), якщо щось раптово лякало мене				
11. Я намагався(-лася) не думати про те, що трапилося				
12. Я розумів(-ла), що мене досі буквально переповнюють важкі переживання з приводу того, що трапилося, але нічого не робив(-ла), щоб їх уникнути				

Продовження таблиці				
Твердження	Ніколи	Зрідка	Інколи	Часто
12. Я розумів(-ла), що мене досі буквально переповнюють важкі переживання з приводу того, що трапилося, але нічого не робив(-ла), щоб їх уникнути				
13. Я відчував(-ла) щось на зразок заціпеніння, і всі мої переживання з приводу того, що сталося, були ніби паралізовані				
14. Я раптом помічав(-ла), що дію або відчуваю себе так, як ніби все ще перебуваю в тій ситуації				
15. Мені було важко заснути				
16. Мене буквально охоплювали нестерпно важкі переживання, пов'язані з тією ситуацією				
17. Я намагався(-лася) витіснити те, що трапилося, з пам'яті				
18. Мені було важко зосередити свою увагу на чому-небудь				
19. Коли щось нагадувало мені про те, що трапилося, я відчував(-ла) неприємні фізичні відчуття – спітніння, дихання збивалося, нудоту, частішав пульс тощо				
20. Мені снилися важкі сни про те, що зі мною трапилося				
21. Я був(-ла) постійно насторожі і весь час чекав, що трапиться щось погане				
22. Я намагався(-лася) ні з ким не говорити про те, що трапилося				

Обробка та інтерпретація результатів.

Всі пункти мають пряме значення. Значення за кожною субшкалою отримується шляхом простого підсумовування відповідей згідно з “ключем”.

Кожен пункт оцінюється:

- «ніколи» – 0 балів;
- «рідко» – 1 бал;
- «іноді» – 3 бали;
- «часто» – 5 балів.

Інтерпретація результатів тесту починається з підрахунку балів по наступним субшкалам:

- Субшкала «вторгнення»: сума балів пунктів 1, 2, 3, 6, 9, 16, 20.
- Субшкала «уникнення»: сума балів пунктів 5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22.
- Субшкала «збудливість»: сума балів пунктів 4, 10, 14, 15, 18, 19, 21.

Шкала оцінки впливу травматичної події дозволяє оцінити реакцію на надзвичайну, психотравмуючу подію, виявляє вираженість тенденцій «уникнення», «вторгнення» і «збудливість» при переживанні травматичної події.

- «Вторгнення» – включає нічні кошмари, нав'язливі відчуття, образи чи думки.
- «Уникнення» – це спроби пом'якшення або уникнення переживань, пов'язаних з подією, зниження реактивності.
- «Збудливість» відображає такі симптоми гіперзбудження, як злість, дратівливість, проблеми з концентрацією, безсоння.


Рекомендовано інтерпретувати результати не по шкалі, а загальну суму балів за шкалами. Респондент може набрати максимально 88 балів, рекомендовано інтерпретувати середнє значення загальної суми «44» бали.

«КАПСУЛА СТРЕСУ»

Мета: визначення особистісних проявів та ознак стресу.

Інструкція: Людина заповнює бланк з 4-ма віконцями в кожному з яких необхідно описати свої особисті зміни в Емоційній, Фізичній, Когнітивній та Поведінковій сфері, що трапилися після якоїсь важкої події.

Фізичні прояви	Емоційна сфера
Когнітивні зміни	Поведінкові зміни



На допомогу психолог може надати загальний опис реакцій на стрес на цих рівнях.

Слова, якими люди інколи визначають стрес з точки зору **емоцій**:

- дурне передчуття;
- навантаження;
- депресія;
- нещастя;
- нервозність;
- тривога;
- неподобство;
- злість;
- занепокоєність;
- відчай;
- перезбудження;
- розгубленість та збентеження;
- надлишок зобов'язань;
- втрата контролю;
- роздратованість;
- перенапруження.

Визначення стресу через **фізичні відчуття**:

- напруження;
- паніка;
- гостра чи тупа біль;
- біль у грудях;
- головний біль;
- нервові тремтіння;
- ускладнене дихання;
- безсоння;
- болі в животі;
- запаморочення;
- підвищений апетит;
- зниження або втрата апетиту;
- запаморочення/втрата свідомості;
- збентеження;
- метушливість;
- неможливість всидіти на місці.

Опис стресу в контексті **мисленого процесу**:

- Зацикленість;
- Негативний настрій;
- Неможливість переключення;
- Незмога зосередитися;
- Витіснення спогадів;
- Нав'язливі думки;
- Думки, що постійно повертаються;
- Дурні думки;
- Схильність до перебільшення;
- Складності мислення;
- Надлишок тем для роздумів;
- Надмірна зайнятість

«БЕЗЦІННИЙ ДОСВІД»

Мета: визначення особистісного життєвого та професійного досвіду, отриманого у відрядженні в зоні активних бойових дій.

Інструкція:

1) Сядьте зручно згадайте весь період відрядження. Визначте найбільш значимі для вас події/ситуації. Запишіть їх у таблицю, залежно від характеру події (позитивна/негативна).

2) Для кожної події/ситуації написати новий отриманий досвід/навички/можливості, які відкрилися з цією подією.

3) Проаналізувати всі події, і знайти для кожної нові надбання, які є необхідними та корисними для людини.

Подія/ Ситуація	Досвід, навички, можливості	
Подій позитивні	+	-
1.		
2.		
3.		
Події негативні	+	-
1.		
2.		
3.		

«КОЛЕСО ЖИТТЄВОГО БАЛАНСУ»

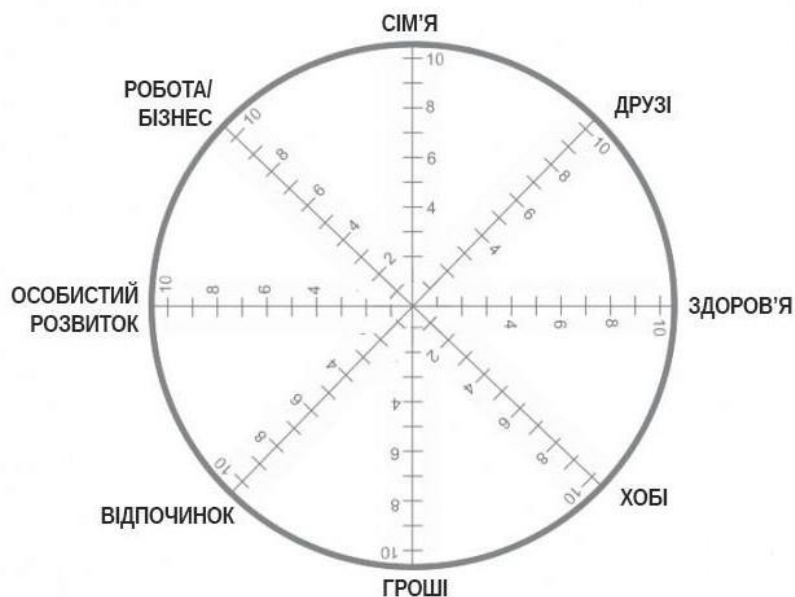
Методика запропонована Біллом Рейном, професором з університету Канади.

Наші прашури сприймали життя як колесо, відповідно до цього світогляду, все в житті має існувати в гармонії.

Вправа дає змогу поглянути на себе з іншого боку. Більш цілісно, звернути увагу на різні сфери життя та відкрити можливості для розвитку. Як вже було сказано, колесо ототожнюється з гармонією, спокоєм, балансом.

Інструкція:

Візьміть аркуш білого паперу та зробіть в середині крапку, а потім проведіть 8 променів від неї. Так, щоб можна було утворити 8 рівних секторів. Приблизно, як на малюнку нижче. Підпишіть кожен сектор, або позначте так, щоб вам було зрозуміло.



Найбільш розповсюдженим варіантом є:

Здоров'я: самопочуття, зовнішній вигляд, рухливість, активність, енергія, настрій, бадьорість, харчування, режим, спорт, сон.

Фінанси: Доходи, витрати, умови життя, забезпеченість, борги, інвестиції, додаткові джерела доходу.

Кар'єра: робота, покликання, бізнес, професія, зайнятість, соціальний статус, перспективи.

Особистісний ріст: навчання, самовдосконалення, тренінги, книги, курси.

Духовний розвиток: віра, творчість, мистецтво.

Оточення: рідні, колеги, партнери, сусіди, опоненти, друзі.

Яскравість життя: розвага, відпочинок, хобі, подорож, враження.

Стосунки: сім'я, дружба, любов, секс, спілкування.

Крапка в центрі - це точка відліку, нуль, початок.

Остання поділлка 10 – є максимальною.

Прислухайтеся до себе, на якій відмітці ви себе відчуваєте, якою є ступінь вашої задоволеності. Зробіть позначку у кожному секторі. Будьте відвертими з собою і пам'ятайте, що перша відповідь, що спала вам на думку, швидше за все і є правильною.

Вправу можна виконувати оцінюючи задоволеність на даний момент і те, як хотілось би відчувати себе, скажімо, через рік. Достатньо заштрихувати сектори різним кольором.

Після відмітки на малюнку дайте відповіді на наступні питання:

1. «Дивлячись на Колесо мого Життя, я думаю, що мені варто...»
2. Що ви можете додати у цю фразу щоб зробити власне життя більш багатим, гармонійним і збалансованим?
3. Які сфери життя потребують більшої уваги і яким чином можна досягти в них результатів?

НАПИСАННЯ ПЛАНУ ЗМІН

Після цього зазначте у таблиці, які б мрії, цілі чи бажання у вас виникли після проходження вправи «Колесо життєвого балансу».

В наступних стовпчиках зазначте, які дії ви будете робити для досягнення Ваших бажань.

Також, у кожному стовпчику, зазначте за якими ознаками Ви будете розуміти, що йдете в напрямі досягнення своєї мети.

Цілі, мрії, бажання	Плани на місяць	Плани на пів року
Плани на рік	Плани на 5 років	Інше

КАРТКА ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ (ПОРАНЕННЯ)

ПІБ _____

Вік _____

Підрозділ _____

Подія _____

Травма _____

Особливості лікування _____

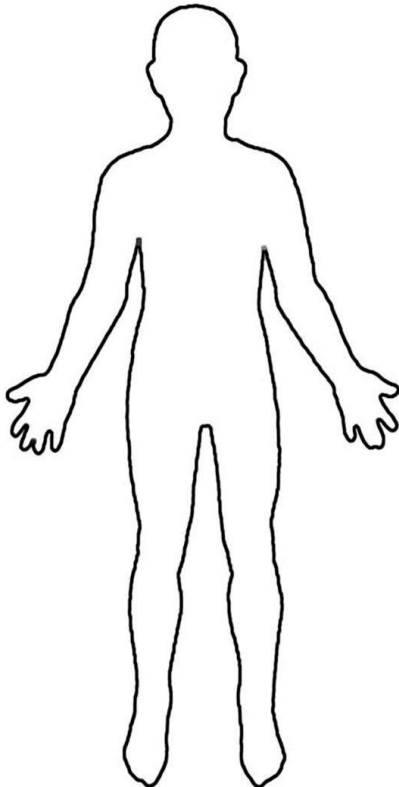
Обмеження _____

Особливості психоемоційного стану _____

Психофізіологічні реакції та травму _____

Цілі психологічної роботи _____

Загальна життєва позиція _____



Родина

Дружина _____

Діти _____

Батьки _____

Особливості відносин _____

Друзі

Графік зустрічей

Хобі

Робота

1 Зустріч

Мішень _____

Заходи _____

Домашнє завдання _____

Досягнення

2 Зустріч

Мішень _____

Заходи _____

Домашнє завдання _____

Досягнення

3 Зустріч

Мішень _____

Заходи _____

Домашнє завдання _____

Досягнення

4 Зустріч

Мішень _____

Заходи _____

Домашнє завдання _____

Досягнення

Рекомендації до заповнення картки психологічного супроводу

Подія (опис ситуації в результаті якої працівник ДСНС отримав травму. Це є первинним джерелом для можливості виникнення психологічної травми).

Травма (опис характеристики фізичної травми. Можна зобразити її на малюнку людини, особливо це важливо при втратах кінцівок, адже одразу буде виключати можливість використання багатьох тілесноорієнтованих технік).

Особливості лікування (зазначаємо саме особливості режиму та необхідних заходів для одужання. Можливо потрібний загальний спокій та мінімізація контактів).

Обмеження (зазначаємо ті заходи, які є протипоказаними для травмованого).

Особливості психоемоційного стану (після проведення первинної діагностики, можна використовувати різноманітні методи опитувальник САН, МАК картки, кольоровий тест К. Люшера тощо, зазначаємо актуальний стан травмованого працівника).

Психофізіологічні реакції та травму (зазначити особистісні реакції на травму: порушення режиму сну, кошмари, складнощі з засинанням, задишка, прискорене серцебиття, болі психосоматичного походження тощо).

Цілі психологічної роботи (на вирішення яких проблем буде спрямована психологічна робота: на роботу з проблемами сну; м'язовими затисками; покращенням емоційного фону тощо)

Загальна життєва позиція (те, як людина сприймає ситуацію, що склалася; її погляди на життя; активна чи пасивна стратегія подолання складнощів).

Ресурси до цього блоку входить: Родина, Друзі, Хобі, Робота. Інформація за цими категоріями допоможе визначити точки підтримки, сильні сторони особистісного простору, визначити мотиваційні блоки та допоможе орієнтувати людину на відновлення свого здоров'я та побудувати плани на подальше життя).

Графік зустрічей (є обов'язковим компонентом в психологічному супроводі, адже дає відчуття стабільності та формує в травмованого працівника відчуття потрібності й перспективу для майбутнього).

Мішень (той прояв, стан чи проблема над якою саме сьогодні буде проводитися робота).

Заходи (техніки, вправи, завдання, тести, медитації, які використовувалися в психологічній роботі з травмованим працівником саме на цій зустрічі).

Домашнє завдання (вправи, або завдання, які необхідно виконати до наступної зустрічі).

Досягнення (відмічаємо які зміни в психоемоційному стані відбулися після зустрічі, та після пройденого часу між зустрічами).

ПРИКЛАД ЗАГАЛЬНОГО ПЛАНУ КОНСУЛЬТАЦІЙ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ ДСНС

1. Аналіз потреб та стану.

✓ Провести індивідуальну розмову з працівником ДСНС для визначення його особистих потреб, стану, емоцій та переживань щодо змін в професійній діяльності.

✓ Допомога працівникам ДСНС у розумінні того, що їхні емоції під час змін у житті є природними та нормальними. Важливо підкреслити, що переходи, такі як звільнення зі служби, вихід на пенсію чи перехід від військової служби до цивільного життя, можуть викликати різні емоції, такі як тривога, смуток, страх або навіть відчуття втрати.

2. Визначення цілей.

✓ *Спільне визначення конкретних цілей.* Проведення індивідуальних консультацій з працівниками, щоб визначити їхні потреби та цілі для психологічної підтримки (наприклад, зниження рівня стресу, підвищення рівня самооцінки тощо).

✓ *Допомога у визначенні майбутніх цілей.* Допомога працівникам ДСНС у формулюванні їхніх майбутніх можливостей та бажань в контексті цивільного життя. Це може включати планування нової кар'єри, освіти, відпочинку, сімейного життя тощо.

3. Розробка конкретних кроків та стратегій для досягнення цілей.

✓ *Розроблення особистих планів дій.* Разом з кожним працівником ДСНС визначити конкретні кроки, які вони можуть вжити для досягнення своїх цілей. Наприклад, якщо ціль полягає в підвищенні рівня самооцінки, план дій може включати щоденні позитивні афірмації або участь у тренінгах з особистісного зростання.

✓ *Виявлення потреб у навичках.* Проведіть анкетування або інтерв'ю з працівниками ДСНС, щоб визначити їхні потреби у нових навичках для досягнення поставлених цілей.

✓ *Визначення ресурсів і підтримки.* З'ясуйте, які ресурси та форми підтримки будуть потрібні для досягнення поставлених цілей. Це можуть бути професійні тренінги, вебінари, онлайн-курси та інші заходи.

✓ *Організація тренінгів та занять.* Після визначення потреб та доступних ресурсів організуйте тренінги та заняття для працівників ДСНС. Забезпечте їм можливість отримати практичні навички та знання, які допоможуть їм успішно адаптуватися до нової реальності.

4. Підтримка та моніторинг.

✓ Забезпечити працівникам ДСНС необхідну підтримку на всіх етапах їхнього шляху до досягнення поставлених цілей. Це може включати регулярні консультації, спільні зустрічі для обговорення процесу досягнення цілей та надання допомоги у вирішенні будь-яких складнощів.

✓ Забезпечити підтримку працівників ДСНС після закінчення консультацій та проводити моніторинг щодо впровадження ними планів на майбутнє.

✓ Забезпечити можливість працівникам ДСНС звертатися за додатковою підтримкою або консультацією у разі потреби.

Запропонований варіант плану психологічної підтримки може служити основою для роботи з кожним окремим працівником ДСНС, забезпечуючи їм необхідну підтримку та ресурси для подолання стресу та ефективної адаптації до змін у професійній діяльності.

Результати діагностики сприйняття рідного _____

1 Зустріч

Мішень _____

Заходи _____

Домашнє завдання _____

Досягнення

2 Зустріч

Мішень _____

Заходи _____

Домашнє завдання _____

Досягнення

3 Зустріч

Мішень _____

Заходи _____

Домашнє завдання _____

Досягнення

РЕКОМЕНДОВАНІ МЕТОДИКИ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ДИТИНИ

Проективна методика «Айсберг»

Автор методики Юлія Святенко.

Мета даного інструменту:

- діагностика емоційного стану дитини;
- виявлення заблокованих почуттів та емоцій;
- діагностика тривожності, агресії та аутоагресії;
- робота з психосоматикою.

Проводити методику можна з дітьми віком від 5 років.

Проективна методика «Айсберг» дозволяє отримати інформацію про емоційний стан дитини, інтенсивність та характер емоційних переживань, її спроможність виражати емоції та почуття.

Методику можна використовувати як самостійний діагностичний інструмент, який дозволяє проводити достатньо глибоку діагностичну роботу, а також поєднувати з іншими методиками.

Процедура діагностики: Як і інші проективні методи, методика «Айсберг» проводиться індивідуально. Запропонуйте дитині листок А4 з зображенням Айсбергу та набір кольорових олівців чи фломастерів.

Інструкція: «Розфарбуй Айсберг різними кольорами. Айсберг – це всі емоції та почуття які в тебе є. На верхівці знаходяться емоції та почуття які ти проявляєш, які бачать оточуючі (вдома чи у школі). Під водою – які ти приховуєш, не хочеш показувати.

Після того, як дитина розфарбувала Айсберг, можна попросити озвучити та підписати емоції які зображені на малюнку та поставити наступні запитання: Розкажи про емоції які ти зобразила на вершині Айсбергу.

Хто їх бачить, відчуває?

Де ти їх проявляєш?

Розкажи про емоції, які знаходяться під водою?

Коли ти відчуваєш ці емоції, в яких ситуаціях?

З ким або з чим пов'язано кожне з цих почуттів?

Чому ти не проявляєш /не можеш проявити ці емоції та почуття?

Коли ти відчуваєш агресію /тривогу/ злість та ін., але не можеш їх проявляти, що ти робиш, як справляєшся з емоціями?

Інтерпретація малюнку.

Айсберг – відображає актуальний емоційний стан дитини. При інтерпретації малюнку ми звертаємо увагу на наступні моменти:

Кольорову гамму. Чи відповідають кольори емоціям та почуттям (наприклад, щастя, не може бути чорного кольору). Значення кольорів можемо інтерпретувати за кольоровим тестом М. Люшера.

Розмір намальованих емоцій. Емоції та почуття, які дитина зображує під водою – це ті почуття, які вона блокує, витісняє, що може призвести до аутоагресії та психосоматичних проявів.

Також Айсберг можна використовувати для психотерапевтичної роботи, допомагаючи дитині розпізнати свої внутрішні емоції та почуття, знайти способи їх вираження та прояву.

Кольоровий тест М. Люшера

Тест Люшера заснований на припущенні про те, що вибір кольору відображає нерідко спрямованість досліджуваного на певну діяльність, настрій, функціональний стан і найбільш стійкі риси особистості.

Дана методика може бути використана:

- при дослідженні рівня комфортності дитини вдома, в садочку, в школі;
- при виявленні емоційних установок дошкільнят по відношенню до майбутнього шкільного навчання;
- при діагностиці ситуації в сім'ї;

- для виявлення відносин дитини до школи в період адаптації;
- для виявлення осіб, схильних до депресивних станів і афектних реакцій.

Процедура. Психолог змішує кольорові картки і викладає колірною поверхнею наверх.

Інструкція. Досліджуваному треба обрати з восьми кольорів той, який найбільше подобається. При цьому потрібно пояснити, що він повинен вибрати колір не намагаючись співвіднести його з улюбленим кольором в одязі, кольором очей тощо. Картку з вибраним кольором слід відкласти в сторону, перевернувши кольоровою стороною вниз. Потім треба обрати з решти семи кольорів найбільш прийнятний. Обрану картку слід покласти кольоровою стороною вниз праворуч від першої. І так до кінця. Потім психолог переписує номери карток в розкладеному порядку.

Через 2–3 хвилини знову процедуру слід повторити. При цьому варто пояснити, що досліджуваний не повинен згадувати порядок розкладки у першому виборі та свідомо змінювати попередній порядок. Він повинен вибирати кольори, як ніби вперше.

Перший вибір в тесті Люшера характеризує бажаний стан, другий – дійсний.

Результати численних досліджень підтверджують той факт, що діти сприймають кольори інакше, ніж дорослі, статистичні розподіли колірних виборів дітей значно відрізняються від таких у дорослих. Отже, необхідно говорити, що інтерпретаційні таблиці в тому вигляді, в якому вони приводяться в численних посібниках з використання тесту Люшера, не можуть бути застосовані для оцінки емоційно-особистісної сфери дитини. У той же час сам вибір кольору у окремої дитини в значній мірі постійний доти, поки чітко не змінюються характеристики особистості. З віковими змінами вибір кольору у дітей все більше уподібнюється вибору дорослого.

На даний момент не існує якихось значних досліджень з використання тесту Люшера з дітьми у віці до 7–8 років, не отримані статистично виправдані вибірки за перевагою тих чи інших виборів кольорів дітьми залежно від тих чи

інших факторів. Аналогічно до колірних виборів в дитячому віці не можуть бути застосовні навіть деякі кількісні оцінки, які розроблені до теперішнього часу для дорослих (показник сумарного відхилення, «вегетативний коефіцієнт» тощо). Точно так само для дітей «не підходять» навіть такі якісні характеристики як «робоча група», «актуальні проблеми особистості», напруженість внутрішньоособистісних конфліктів, тривоги і компенсації.

У той же час, виходячи з основного постулату М. Люшера, на якому ґрунтується сам тест, про постійне, незалежне від досліджуваного (в даному випадку дитини) значення кольорів, ми вважаємо можливим використовувати для дітей загальні символічні значення окремих кольорів, їх особистісні характеристики, отримані за допомогою шкал особистісного диференціала. Ще раз підкреслимо, що дані символічні значення і характеристики кольорів можуть відображати лише загальні тенденції та спрямованості і не більше того.

Характеристика кольорів (по Максиму Люшеру) включає в себе 4 основних і 4 додаткових кольори.

Основні:

№ 1 – синій. Символізує спокій, стан спокою, потребу у відпочинку, емоційну стабільність і задоволеність, душевну прихильність, гармонію. Особистісні характеристики кольору: чесність, справедливість, незворушність, доброта і сумлінність.

№ 2 – зелений. Символізує вольове зусилля, напругу і наполегливість, високий рівень домагань і самовпевненість, прагнення до самовираження, успіху і влади, діловитість, наполегливість і завзятість у досягненні цілей, упертість, енергійний захист своїх позицій. Самостійність, незворушність, черствість.

№ 3 – червоний. Символізує силу волі, активність, що доходить в ряді випадків до агресивності, прагнення до успіху через боротьбу, наступальність і владність, потребу діяти і витратити сили, лідерство та ініціативність, збудженість. Особистісні характеристики: чуйність, рішучість, енергійність, напруженість, дружлюбність, впевненість, товариськість, дратівливість, привабливість, діяльність.

№ 4 – жовтий. Символізує активність, прагнення до спілкування і сприйнятливості до всього нового, оптимізм, радість і веселість, розслабленість і розкутість, оригінальність і прагнення до розширення своїх можливостей. До особистісних характеристик відносяться: балакучість, природність, відкритість, товариськість, енергійність.

Додаткові:

№ 5 – фіолетовий. Символічне значення: вразливість, емоційна виразність, чутливість, інтуїтивне розуміння, зачарованість і мрійливість, захоплення і фантазії. Особистісні характеристики: несправедливість, нещирість, егоїстичність, самотійність.

№ 6 – коричневий. Уособлює комфорт тілесних відчуттів, прагнення до затишку і спокою, фізичну легкість і сенсорну задоволеність. Для коричневого кольору були отримані такі особистісні характеристики, як поступливість, залежність, спокій, сумлінність і розслабленість.

№ 7 – чорний. Символізує в першу чергу заперечення, закінчення чого-небудь і відмову, зречення і неприйняття, протест проти чого – або кого-небудь. У граничній формі символізує небуття. Особистісні характеристики чорного кольору: непривабливість, мовчазність і замкнутість, упертість, егоїстичність, незалежність, ворожість.

№ 0 – сірий. Символізує нейтральність і «безбарвність», неучасть, соціальну відгородженість, свободу від зобов'язань, неврівноваженість, млявість і розслабленість, невпевненість, несамостійність і пасивність.

Хоча ми вже сказали, що всі існуючі норми не зовсім підходять для інтерпретації дитячих колірних виборів, все ж таки вважаємо за потрібне вказати деякі загальні особливості, які, знаємо з досвіду, інколи «працюють» у роботі з дітьми!

М. Люшер дав приблизну характеристику обраних позицій:

1–а позиція відображає засоби досягнення мети (наприклад, вибір синього кольору говорить про намір діяти спокійно, без зайвої напруги);

2–а позиція показує мету, до якої прагне досліджуваний;

3–а і 4–а позиції характеризують перевагу кольору і відображають відчуття досліджуваним істинної ситуації, в якій він знаходиться, або ж образ дій, який йому підказує ситуація;

5–а і 6–а позиції характеризують байдужність до кольору, нейтральне до нього ставлення. Вони ніби свідчать, що досліджуваний не зв'язує свій стан, настрій, мотиви з даними кольорами. Однак у певній ситуації ця позиція може містити резервне трактування кольору, наприклад, синій колір (колір спокою) відкладається тимчасово як невідповідний у даній ситуації;

7–а і 8–а позиції характеризують негативне ставлення до кольору, прагнення придушити будь-яку потребу, мотив, настрій.

Розглядається взаємне положення основних кольорів. Коли, наприклад, № 1 і 2 (синій і зелений) знаходяться поруч (утворюючи функціональну групу), підкреслюється їхня загальна риса – суб'єктивна спрямованість «всередину». Спільне положення кольорів № 2 і 3 (зеленого і червоного) вказує на автономність, самостійність у прийнятті рішень, ініціативність. Поєднання кольорів № 3 і 4 (червоного і жовтого) підкреслює спрямованість «зовні». Поєднання кольорів № 1 і 4 (синього і жовтого) підсилює уявлення залежності досліджуваних від середовища. При поєднанні кольорів № 1 і 3 (синього і червоного) в одній функціональній групі підкреслюється сприятливий баланс залежності від середовища і суб'єктивної спрямованості (синій колір) і автономності, спрямованості «зовні» (червоний колір). Поєднання зеленого і жовтого кольорів (№ 2 і 4) розглядається як протиставлення суб'єктивного прагнення «всередину», автономності, упертості прагненню «зовні».

Основні кольори, на думку Макса Люшера, символізують наступні психологічні потреби:

№ 1 (синій) – потреба в задоволенні, спокої, стійкої позитивної прихильності;

№ 2 (зелений) – потреба в самоствердженні;

№ 3 (червоний) – потреба активно діяти і досягати успіху;

№ 4 (жовтий) – потреба в перспективі, надіях на краще, мріїх.

Якщо основні кольори знаходяться в 1-й – 5-й позиціях, вважається, що ці потреби певною мірою задовольняються, сприймаються як такі, що задовольняються; якщо вони в 6-й – 8-й позиціях, має місце який-небудь конфлікт, тривожність, незадоволеність через несприятливі обставини. Той колір, який відхиляється досліджуванним може розглядатися як джерело стресу. Наприклад, якщо відхиляється синій колір означає незадоволеність відсутністю спокою, прихильності.

Методика діагностики оперативної оцінки самопочуття, активності й настрою (САН)

Методика призначена для оперативної оцінки самопочуття, активності та настрою (перші букви цих функціональних станів і складають назву опитувальника).

Інструкція: «Вам необхідно співвіднести свій стан із рядом ознак за багатоступінчатою шкалою. Шкала складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, які відображають рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлення (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій). Ви повинні вибрати та помітити цифру, яка найбільш точно відображає Ваш стан у даний момент».

Бланк методики САН

Прізвище, ім'я _____

Стать _____ Вік _____

Дата _____ Час _____

Інструкція. Слід співвіднести свій стан з ознаками за багатоступневою шкалою. Ви маєте вибрати і позначити цифру, що найбільш точно відбиває Ваш стан на даний момент.

1.	Самопочуття добре	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане
2.	Почуваюся сильним	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюся слабким
3.	Пасивний	3 2 1 0 1 2 3	Активний
4.	Малорухливий	3 2 1 0 1 2 3	Рухливий
5.	Веселий	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
6.	Добрий настрої	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрої
7.	Працездатний	3 2 1 0 1 2 3	Розбитий
8.	Сповнений сил	3 2 1 0 1 2 3	Знесилений
9.	Повільний	3 2 1 0 1 2 3	Швидкий
10.	Бездіяльний	3 2 1 0 1 2 3	Діяльний
11.	Щасливий	3 2 1 0 1 2 3	Нещасливий
12.	Життєрадісний	3 2 1 0 1 2 3	Похмурий
13.	Напружений	3 2 1 0 1 2 3	Розслаблений
14.	Здоровий	3 2 1 0 1 2 3	Хворий
15.	Байдужий	3 2 1 0 1 2 3	Захоплений
16.	Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Схвильований
17.	Захоплений	3 2 1 0 1 2 3	Сумовитий
18.	Радісний	3 2 1 0 1 2 3	Печальний
19.	Відпочивший	3 2 1 0 1 2 3	Стомлений
20.	Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
21.	Сонливий	3 2 1 0 1 2 3	Збуджений
22.	Бажання відпочити	3 2 1 0 1 2 3	Бажання працювати
23.	Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
24.	Оптимістичний	3 2 1 0 1 2 3	Песимістичний
25.	Витривалий	3 2 1 0 1 2 3	Втомлений
26.	Бадьорий	3 2 1 0 1 2 3	Млявий
27.	Думати важко	3 2 1 0 1 2 3	Думати легко
28.	Розсіяний	3 2 1 0 1 2 3	Уважний
29.	Сповнений сподівань	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований
30.	Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений

Ключ.

Шкала «самопочуття» – 1,2,7,8,13,14,19,20,25,26.

Шкала «активність» – 3,4,9,10,15,16,21,22,27,28.

Шкала «настрій» – 5,6,11,12,17,18,23,24,29, 30.

Обробка та інтерпретація результатів. Під час обробки отриманих даних оцінки респондентів необхідно перекодувати таким чином: індекс 3, який відповідає незадовільному самопочуттю, низькій активності та поганому настрою, приймається за 1 бал; наступний індекс 2 приймається за 2 бали; індекс 1 – за 3 бали і так до індекса 3 з протилежного боку шкали, який відповідно приймається за 7 балів (увага: полюси шкали постійно змінюються). Позитивні функціональні стани завжди отримують високі бали, а негативні – низькі.

Сирі бали	3	2	1	0	1	2	3
Перекодовані	1	2	3	4	5	6	7

По цих «приведених балах» і розраховується середнє арифметичне як у цілому, так і окремо з активності, самопочуття та настрою.

При аналізі функціонального стану важливими є не тільки значення окремих його показників, але і їх співвідношення. У відпочилої людини оцінки активності, настрою та самопочуття зазвичай приблизно рівні.

В міру наростання втомленості співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності в порівнянні з настроєм.

Метод експрес діагностики емоційного стану

Автор методики Діана Похілько.

Метод дозволяє діагностувати актуальний емоційний стан дитини, або емоційне ставлення до певної життєвої ситуації, також визначити її ставлення до якогось конкретного об'єкту (людини) з її оточення.

Метод побудовано на основі функціонування механізмів психологічного захисту особистості. Безпосередньо за допомогою проєкції дитина відтворює свої емоційні переживання у ляльці. Вона передає ляльці свої переживання в образі певної мімічної маски, за допомогою створених шаблонів. Адже відомо, що з перших років життя дитина в більшій мірі реагує на міміку та інтонацію ніж на конкретний зміст вербальної інформації, яку їй доносять. Отже, й володіє вона невербальними навичками значно краще, ніж вербальними.

Таким чином, метод можна використовувати з дитиною, яка ще в повному обсязі не оволоділа вербальними навичками. Також, своєю ненав'язливою формою діагностики метод дозволяє не завдаючи повторної психологічної травми, шляхом нагадування картин подій, що відбулися з дитиною, отримати необхідні дані. А в подальшому й провести необхідний комплекс психологічної допомоги.















Стимульний матеріал. М'яка лялька розміром 27 сантиметрів. В роботі використовується окремо лялька-хлопчик або лялька-дівчинка відповідно до статі дитини, що діагностується, та конкретної задачі діагностики. Лялька не має обличчя, всі необхідні деталі (очі, брови, губи) додаються окремо. Дитині необхідно самостійно створити обличчя ляльці, вибравши найбільш відповідний на її думку вираз обличчя.













Після створення дитиною обличчя психолог порівнює його з шаблоном в таблиці й визначає її емоційний стан.

















Інструкція для дитини. Зараз ми з тобою трохи пограємося. В мене є ось така лялька, але вона не має обличчя. Мені знадобиться твоя допомога, будь-ласка допоможи мені створити їй обличчя.

Шаблони емоцій















Емоції	Основні ознаки міміки	Фото дівчинка	Фото хлопчик
Інтерес	Зосереджений погляд; брови трохи зведені та напружені.		











Подив. Здивування	Очі відкриті; брови підняті; губи розімкнені.		
Спокій	Нейтральний вираз обличчя; м'язи розслаблені.		
Байдужість	Погляд спрямований до низу; куточки губ опущені; губи розімкнені; можуть бути опущені плечі.		
Радість	Очі трохи прищурені; щоки підняті; куточки губ підняті або є посмішка.		
Блаженство	Очі закриті; широка посмішка.		
Гордість	Відрізняється піднятою вгору головою; мімічний комплекс радості.		
Захоплення	Очі широко відкриті; зосереджений погляд, блиск в очах; брови підняті; широка посмішка.		

Впевненість	Чіткий погляд, очі відкриті; брови трохи зведені одна до одної; рот закритий; голова піднята.		
Розчулення (милування)	Очі прищурені; широка посмішка.		
Ніжність	Очі закриті; рот закритий; куточки губ підняті вгору.		
Симпатія	Брови злегка підняті; відкритий погляд; зіниці розширені; куточки губ підняті вгору; губи розімкнені.		
Задумливість	Погляд спрямований до гори; брови трохи нахмурені; рот закритий; куточки губ відображають полярність думок (позитивні чи негативні).		
Сум	Верхні повіки трохи опущені; погляд розсіяний; куточки губ трохи опущені.		

Злість	Брови опущені та зведені до купи; блиск в очах; губи щільно зімкнені.		
Відраза	Зморщений вигляд обличчя; верхня губа піднята.		
Страх	Очі широко відкриті; брови підняті та витягнуті; рот відкритий.		
Скорбота	Брови зведені до купи; на очах навертаються сльози; куточки губ опущені вниз.		
Сором	Очі опущені в низ; брови напружені; губи зімкнені.		
Зневіра	Очі закриті; куточки губ опущені.		
Нудьга	Очі опущені; губи зімкнені або є ознаки позіхання		
Зловтіха	Очі прищурені; однобока посмішка на губах.		

Невпевненість	Голова нахилена вниз; погляд спрямований в бік; брови трохи зведені; рот трохи відкритий.		
Недовіра	Брови трохи підняті; верхня губа піднята; рот закритий; асиметрія обличчя.		
Незадоволення	Брови зведені, прямі; очі відкриті; губи зімкнені напружені.		
Співчуття	Брови зведені, внутрішні куточки брів підняті; чіткий погляд; куточки губ опущені.		
Тривога	Прямі брови або трохи підняті; нижні повіки напружені; куточки губ опущені.		
Образа	Погляд спрямований до низу; брови опущені; «надуті губи»; куточки губ опущені.		
Горе	Внутрішній край брів піднятий; куточки губ опущені; очі тусклі та печальні.		

Плач	На очах сльози; (можливий варіант - очі закриті руками); куточки губ опущені; губи розімкнені.		
Вина	Погляд в сторону, не фіксований; голова нахилена до низу; брови опущені; повіки опущені.		
Підозрілість	Одна брів опущена, інша піднята; сконцентований погляд; губи зімкнені.		
Страждання	Рот закритий, куточки губ опущені; очі прищурені; брови зведені, зовнішні куточки підняті вгору.		
Гнів	Рот відкритий; брови зведені до перенісся, куточки брів підняті вгору.		
Презирство	Рот закритий, куточки губ опущені; очі прикриті; брови зведені.		
Безпорадність	Куточки губ опущені; рот відкритий; брови трохи підняті або нахмурені; розсіяній погляд.		

Хитрість	Обличчя відвернуто від об'єкта; очі прищурені; брови опущені; рот в іронічній посмішці.		
Заздрість	Нахмурені та зведені брови; очі блискучі; зуби та губи міцно стиснені.		
Відчай	Очі прикриті; погляд опущений до низу; куточки губ опущені; брови зведені, внутрішні куточки брів трохи підняті.		
Ненависть	Брови зведені та опущені; чіткий погляд; губи міцно стиснені; куточки губ опущені.		
Каяття	Брови зведені та підняті; рот відкритий; куточки губ опущені; погляд спрямований вгору.		

Графічна методика «Кактус»

Автор методики– Панфілова М.А.

Мета: дослідження емоційно-особистісної сфери дитини, виявлення наявності агресії, її направленості та інтенсивності.

Методика призначена для роботи з дітьми від 3-х років.

Процедура. При проведенні діагностики видається аркуш паперу форматом А4, простий олівець, кольорові олівці. Після того, як дитина намалювала малюнок, їй задають питання, відповіді які допоможуть уточнити інтерпретацію.

Інструкція: «На аркуші паперу намалюй кактус – таким, яким ти його собі уявляєш».

Запитання:

1. Цей кактус домашній або дикий?
2. Цей кактус сильно колиться? Його можна помацати?
3. Кактусу подобається, коли за ним доглядають, поливають, удобрюють?
4. Кактус росте один або з якою-небудь рослиною по сусідству? Якщо зростає з сусідом, то, яка це рослина?
5. Коли кактус підросте, то, як він зміниться (голки, обсяг, відростки)?

Інтерпретація:

Агресивність – наявність голок, особливо їх велика кількість. Сильно стирчать, довгі, близько розташовані один до одного голки відображають високий ступінь агресивності.

Імпульсивність – уривчасті лінії, сильний натиск.

Егоцентризм, прагнення до лідерства – великий малюнок, розташований в центрі листа.

Невпевненість у собі, залежність – маленький малюнок, розташований внизу аркуша.

Демонстративність, відкритість – наявність виступаючих відростків в кактусі, химерність форм.

Скритність, обережність – розташування зигзагів по контуру або всередині кактуса. Наявність западин і вгинань свідчить про скритність, такий малюк говорить куди менше, ніж знає.

Оптимізм – зображення «радісних» кактусів, використання яскравих кольорів у варіанті з кольоровими олівцями.

Тривога – переважання внутрішнього штрихування, переривчасті лінії, використання темних кольорів у варіанті з кольоровими олівцями.

Жіночність – наявність м'яких ліній і форм, прикрас, квітів. Якщо кактус має опуклості – значить, дитина відкрита і простодушна.

Екстравертованість – наявність на малюнку інших кактусів або квітів.

Прагнення до домашнього захисту, почуття сімейної спільності – наявність квіткового горщика на малюнку, зображення домашнього кактуса.

Відсутність прагнення до домашнього захисту, почуття самотності – зображення дикоростучого, пустельного кактусу.

Чим яскравіший кактус – тим більш життєрадісним є досліджуваний. Якщо ж він похмурий і в малюнку переважають темні тони – значить, необхідно якщо не бити на сполох, то хоча б дізнатися причину.

Розміщення на аркуші.

Малюнок у центрі означає нормальний рівень самооцінки, відсутність незадоволеності своїм становищем і якихось особливих домагань.

Чим сильніше малюнок зрушується вгору, тим вища самооцінка, і відповідно, чим нижче малюнок – тим менше впевненості в собі.

Зрушення вліво означає – присутність в характері рис інтроверта, вправо – схильність до екстраверсії.

Розмір кактуса також має значення, чим крупніший малюнок, тим більш вираженим є прагнення до лідерства, наполягання на своїй думці як єдиній вірній.

Характеристика ліній і сили натиску на олівець. Тут слід зазначити, що чим сильніший натиск на олівець, уривчастість ліній, використання внутрішнього штрихування, тим більше автор малюнку схильний до імпульсивності, тривожності, пригніченості настрою. Більш тонкі лінії, певна «легкість» натиску, вільність ліній в малюнку, присутність елементів, що додають кактусу привабливість, позитив, що викликають симпатію говорять про більш поступливий, м'який характер особистості, почуття гумору, позитивний настрій, відкритість. Наявність зигзагів, різких виступів розглядається як

замкнутість, обережність. Необхідно звернути увагу безпосередньо на форму кактуса. Хитромудра, химерна і вітіювата форма говорить про демонстративність.

Домашній або дикоростучий? Подивіться як росте кактус. Якщо він намальований у квітковому горщику, то це інтерпретується як бажання домашнього затишку, прагнення до створення сім'ї, орієнтування на будинок, сімейне вогнище. Відповідно дикий, некультурений, намальований в пустелі кактус уособлює собою самотність усвідомлено вибрану або вимушену. Якщо кактус «росте» на малюнку «з нізвідки», тобто відсутня навіть найменша основа – значить і в реальності немає опори у вигляді домашнього затишку, людина, можливо, не планує створення сім'ї або має будь-які труднощі, проблеми з близькими людьми і підсвідомо відчуває неприйняття, відторгнення, брак домашньої захищеності.

Наявність голок (один з найважливіших елементів). В реальності кактуси в залежності від видів можуть мати довгі, гострі і рідкісні голки; більш короткі і часті; дуже короткі, які практично не колються. На цьому і будується трактування малюнку. Чим довше, більше за кількістю і гостріші голки, тим вороже, агресивніше в спілкуванні характер автора «кактусу». Але в той же час голки можуть розглядатися як певного роду захист від навколишнього середовища, необхідний для збереження цілісності особистості. Все залежить від того наскільки голкам приділена увага, чи зроблений акцент на них за допомогою штрихування, сильного натиску або інших елементів.

Наявність «діток» на кактусі. Є думка, що «дітки» на кактусі позначають насправді дітей, або вже наявних, або планованих в майбутньому. Найчастіше «дітки» зустрічаються на «одомашнених» кактусах, що вже означає прагнення до створення сім'ї.

Присутність додаткових елементів. Це можуть бути написи, підписи під малюнками, пояснення, а також інші тварини, рослини і т.д. Ці додаткові елементи мають важливе значення для характеристики малюнка в цілому, вони дають можливість тлумачити його більш повно і точно.

Звичайно, дані ознаки не можна вважати єдино вірними: на уявлення дитини про кактус можуть вплинути побачені ним раніше малюнки в книжках і телевізійній передачі. У будь-якому випадку, не бійтеся задавати навіювальні запитання, чому кактус вийшов саме таким, а не якимось іншим.

Малюнок «Мій тато/мама/опікун «До» та «Після» поранення»

Процедура тесту полягає в тому, що дитині дають простий олівець середньої м'якості, гумку та стандартний чистий аркуш паперу формату А4 (210 x 297 мм.) І надають *інструкцію*: «Намалюй, будь ласка, тата/маму/опікуна, якомога краще».

Протягом всього процесу малювання варто спостерігати за дитиною (як вона поставилась до завдання; чи висловлювала опір або різку відмову; чи задавала додаткові питання, і як багато; чи висловлювала гостру потребу в подальших вказівках – заявляючи про це прямо; чим це виражалось в її поведінці; чи дитина сміливо приступила до виконання...). Це надасть безцінну інформацію про особливості досліджуваного.

Наступний етап – бесіда, у процесі бесіди ви можете прояснити всі неясні моменти, а через почуття і переживання, які дитина висловлює під час бесіди, ви може отримати унікальну інформацію щодо її емоційного стану.

Для актуалізації почуттів можна задавати такі питання:

- Хто це?
- Добрий/а він/вона чи зла?
- На кого він/вона дивиться?
- Хто дивиться на неї?
- Про що він/вона думає?
- Що він/вона відчуває?
- Він/вона тобі подобається?
- Що ти відчуваєш, коли дивишся на зображення?
- Що б ти хотів сказати/ зробити для тата/мами/опікуна?

Інший варіант бесіди з дитиною – попросити її розказати історію про цю людину.

Після завершення бесіди дитині дається 2 аркуш паперу і висловлюється наступна інструкція: «Намалюй, будь ласка, тата/маму/опікуна, до поранення, трагедії тощо».

Потім також провести бесіду з дитиною.

Інтерпретація малюнку проводиться за стандартною процедурою інтерпретації малюнкової методики «Людина. В розгорнутому вигляді» представленою в роботах Венгер О. «Психологічні малюнкові тести».

Кольоровий тест відношення (КТВ)

Автори Бажин Є.Ф. та Еткінд О.М.

Методичною основою цього тесту є колірно-асоціативний експеримент. Він базується на припущенні про те, що характеристики невербальних компонентів ставлення до значимих інших і до самого себе віддзеркалюється в колірних асоціаціях щодо них.

КТВ як метод вивчення відносин, застосовується у роботі з дітьми, починаючи з 4,5-5 років.

Мета тесту: вивчення емоційних компонентів ставлення дитини до значимих їй людей і відображає як свідомий, так і частково неусвідомлюваний рівні.

Процедура. У попередній бесіді з дитиною психолог складає приблизний список осіб, що складають безпосереднє оточення дитини, а також значущих для неї людей. Конкретний зміст списку залежить від завдань дослідження, від особистості дитини і т. д. Наприклад, для дітей старшого дошкільного віку цей список може становити наступний набір: дідусь, бабуся, тітка, сусідка, брат, сестра, вихователька, нянечка, друг тощо. Нерідко має сенс отримати додаткові відомості від самої дитини. Можна додати значимі події.

Потім психолог проводить бесіду з досліджуваним про його ставлення до визначених людей чи подій.

Інструкція. «Подивися, тут розташовані кольорові карточки. Зараз ти будеш підбирати карточку відповідно до тієї чи іншої людини, до її характеру». Далі має сенс з'ясувати, чи знає дитина, що таке характер і дати зрозуміти, що вона буде підбирати: «... колір, що підходить саме до людини, а не до її одягу і не той колір, який людина любить одягати. Давай спробуємо. Підбери колір до характеру твого друга ...» (психолог називає ім'я дитини). Після вибору дитини, яким би він не був, психолог дає схвальну оцінку, зауважуючи при цьому, що кожен колір може бути обраний стільки разів, скільки потрібно.

Після цього обрана дитиною колірною картка кладеться на своє місце. Далі доцільно називати дитині значущі особи для колірнього вибору в порядку зворотному значущості осіб для дитини, тобто найбільш значущі особи називаються останніми. В останню чергу дитину просять вибрати колір, що підходить до її власного характеру. Всі вибори, а також реакції дитини на процедуру вибору фіксуються.

Після завершення асоціативної процедури кольорові картки накриваються білим аркушем паперу і бажано на деякий час зайняти дитину яким-небудь стороннім цікавим заняттям. Тривалість подібного заняття не повинна перевищувати 5-7 хвилин.

Далі колірні картки відкриваються (вони повинні знаходитися в полі зору без відблисків від освітлювальних приладів і, бажано, при тому ж рівні освітлення) і кольори ранжуються дитиною в порядку переваги, починаючи від найбільш приємного.

Існує два варіанти проведення ранжування кольорових карток.

Варіант 1. «Подивися ще раз на ці кольорові картки, яка з них здається тобі найприємнішою? Вибери тільки одну». Після вибору дитини дана картка прибирається з поля зору дитини, а решту зсувають так, щоб знову утворити півколо. Вибір дитини фіксується. Інструкція триває: «А тепер обери найприємнішу з решти». Вибір дитини фіксуються. Процедура вибору

повторюється до тих пір, поки дитина не зробить таким чином шість виборів і перед нею залишиться тільки дві картки. Тоді дитину просять обрати «більш приємну з двох решти карток». Таким чином психолог отримує цифровий ряд, що характеризує кольороасоціативні переваги дитини від найбільш приємного до найменш приємного. Даний варіант вибору кольорів може бути використаний для дітей з підвищеною інертністю, труднощами перемикання на інший тип діяльності.

Варіант 2. «Подивися ще раз на ці кольорові картки, яка з них здається тобі найприємнішою? Обери тільки одну». Після вибору дитини дана картка прибирається з поля зору дитини, а решту зсувають так, щоб знову утворити півколо. Процедура вибору повторюється до тих пір, поки дитина не зробить таким чином чотири вибори. «А тепер обери з решти найбільш неприємний колір». Після вибору дитини дана картка прибирається з поля зору дитини, а решта зсувається так, щоб знову утворити півколо. «А тепер знову обери найбільш неприємний з решти». І так з усіма картками. Даний варіант вибору кольорів може використовуватися для дітей, яким з самого початку важко зробити той чи інший вибір. Такі діти часто кажуть: «Всі неприємні, немає приємних (хороших)» і протягом усього обстеження виявляють негативізм до процедури вибору.

Інтерпретація:

Методика Колірного тесту відносин (КТВ) вимагає присутності досліджуваного, так як важлива реакція дитини на гіпотези.

Характеристика кожного кольору, його емоційно-психологічне значення:

Синій: сумлінний, спокійний, дещо холодний.

Зелений: самостійний, наполегливий, іноді впертий, напружений.

Червоний: доброзичливий, товариський, енергійний, впевнений, дратівливий.

Жовтий: дуже активний, відкритий, товариський, веселий.

Фіолетовий: неспокійний, емоційно напружений, має потребу в душевному контакті.

Коричневий: залежний, чутливий, розслаблений.

Чорний: мовчазний, егоїстичний, ворожий.

Сірий: млявий, пасивний, невпевнений, байдужий.

Особистісні якості дітей, особливо дітей дошкільного віку, ще не сформовані в тій мірі, яку передбачають стійкі емоційно-особистісні значення для кваліфікації того чи іншого кольору. Тому повністю переносити ці характеристики (вони більше підходять для дорослих, ніж для дітей) на інтерпретацію дитячих виборів не є коректним.

Таке значення кольорів слід мати на увазі, але пріоритетним все ж таки має бути власне ранжування кольорів. Якщо з особою чи ситуацією асоціюються кольори, що займають перші місця, значить до даної особи, ситуації досліджуваний ставиться позитивно. І, навпаки, якщо з ними асоціюються кольори, що займають останні місця, досліджуваний ставиться до них негативно, відсторонено.

Крім того, слід звертати увагу на скільки співпадає значення обраного кольору з вербальними характеристиками, які досліджуваний вказав спочатку тесту. Виявляються дисонансні, суперечливі відносини: наприклад: «Мама – добра, лагідна, дбає», а колірна асоціація – фіолетовий колір.

Важливим є показник сірого кольору. Цей колір традиційно розглядається як слабкий, пасивний, ізолюючий. Таким чином, він є як би межею, що відокремлює емоційно значуще, емоційно привабливе, активне від емоційно пасивного, неприємного. Отже, кольори і відповідно люди (поняття), що поміщаються перед сірим в індивідуальній розкладці можуть бути визначені, як такі, що входять до групи найбільш значущих (понять, людей), ніж особи (поняття), які дитина поміщає за сірим кольором.

Істотне діагностичне значення мають варіанти, при яких різні стимули співвідносяться з одним і тим же кольором. Це дозволяє зробити припущення про їх ідентифікацію (наприклад, аутоідентифікація дитини з одним із батьків).

Цікаві результати дає аналіз того кольору, з яким дитина асоціює сама себе. Чим менший ранг цього кольору в розкладці, тим вищою є впевненість дитини в

собі, самоповага. Збіг кольорів, з якими дитина асоціює себе і одного з батьків (вихователем дитячого садка, вчителем класу), свідчить про наявність сильного зв'язку з ним.

Також слід звернути увагу на загальну насиченість міжособистісних відносин. Якщо дитина використовує 7–8 кольорів для асоціацій – її світ різноманітний і насичений. Якщо 5–6 – її картина світу спрощена. Якщо всього 4 і менше – дитина може мати ще більш спрощений світогляд або просто може виражати протест виконанню завдання.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДИТИНОЮ, ЩО ПЕРЕЖИВАЄ ГОРЕ ВТРАТИ

Діти переживають горе так само, як і дорослі, але вони не завжди можуть виразити свої почуття.

Реакція дитини на втрату

Особливу увагу слід приділити питанню особливостей реагування дитини на смерть близької людини.

До двох або трьох років діти, які втратили важливу фігуру у своєму житті, просто відчують, що щось втрачено; відчуття, подібне до почуття голоду. Горе дорослого включає в себе звільнення від психічного двійника втраченого іншого. Але у дитини в цьому віці ще не сформована сталість об'єкта (здатність формувати і підтримувати психічного двійника іншого), і тому її горе не схоже на горе дорослого. У неї буде формуватися досвід розвитку з одним із батьків – з батьком, пригніченим горем. І дитина збудує фантазійний образ втраченої людини і намагатиметься зберігати його.

У віці двох-трьох років дитина може бути здатною дещо зрозуміти про смерть за допомогою дорослого просто тому, що вона, напевно, бачила щось мертво – жука, квітку або домашню тварину.

Від п'яти до десяти років смерть бачиться як зворотня і тимчасова подія, що веде до особливого бажання або уявлення, яке містить в собі таємну віру дитини, що інший не помер. Між п'ятьма і дев'ятьма роками дитина знає, що смерть є, але не думає, що це може статися з нею. Після десяти років у дітей формується більш реалістичне уявлення про смерть і її незворотність.

Реакції дітей переддліткового віку на втрату часто виглядають дивними для дорослого – іноді зовсім не те, що ми очікуємо від убитої горем людини. Дитина може проявляти більш видиму печаль на смерть домашньої тварини, ніж на смерть члена сім'ї. Горе, викликане смертю домашнього улюбленця більше

піддається управлінню, тому дитина може дозволити собі висловити його. Зіткнення зі смертю важливого дорослого може бути дуже загрозливим, тому несвідомо дитина заперечує її і не виявляє ознак печалі. Підлітковий вік виступає своєрідною психобіологічною репетицією горювання. Підлітки несвідомо послаблюють свої зв'язки з батьками, переносять свою відданість на ровесників. Доросла модель переживання горя встановлюється після успішного завершення підліткового віку.

Перші дитячі враження про смерть часто виявляються найбільш яскравими й залишаються такими на все життя. Для одних це може бути знайдена мертва пташка, для інших - смерть улюбленої тварини. Багато хто з дітей знайомляться з поняттям «смерть» лише тоді, коли вмирають їхні рідні бабусі й дідусі.

У дитини, як і у дорослого, смерть близької людини викликає наступні почуття:

– *почуття провини.* Дитина може думати, що хтось із членів сім'ї помер саме тому, що вона (дитина) погано поведилась, що вона (дитина) зробила щось те не так або, навпаки, чогось не зробила (наприклад, «Я розсердився на маму й вона померла»).

Іноді дитину буває досить важко переконати в тому, що вона ні в якому разі не відповідальна за смерть і що в тому, що трапилось, немає її провини;

– *гнів* через те, що її (дитину) раптово й, як вона думає, навмисно кинули. Часто діти схильні сприймати смерть близьких (особливо батьків) як зрадництво, як те, що їх покинули, хоча обіцяли завжди бути поруч;

– *почуття страху.* Дитина починає боятися за життя інших своїх близьких. У неї виникають думки про те, що всі дорослі, які її оточують, також можуть померти;

– *заперечення.* Дитина переконує себе в тому, що «тато поїхав, але він повернеться», або «мама повернеться, якщо я буду добре поводитися».

У поведінці дитини може з'явитися тенденція до ізоляції, замкнутість, неуважність, агресивність.

Іноді дитина в перші тижні після травмуючої ситуації, навіть, не може вчитися в школі, тому що розумово вона зовсім дезорганізована. Підліток може поринати у власні роздуми настільки, що зовсім втрачати зв'язок з навколишнім світом.

У дітей, чиї батьки вчинили суїцид, часто розвиваються психічні порушення.

Дитяче сприйняття смерті близької людини залежить від віку й психологічної зрілості. Маленькі діти іноді можуть взагалі не розуміти зміст ситуації, що відбулась.

Чим менша дитина, тим легше в неї протікає горе. Чим дитина стає старшою, тим більше вона розуміє й тим більше починає боятися смерті.

Дівчатка легше можуть говорити про свої думки, враження й реакції, аніж хлопчики, що значною мірою сприяє їх більш швидкому зціленню.

Існує переважна й неправильна думка про те, що з дітьми краще взагалі не розмовляти на тему смерті, щоб відгородити їх від переживань. Насправді мовчання в сім'ї, а також спроби сховати від дитини смерть близької людини істотно ускладнюють процес нормального переживання горя у дитини.

Важливо із самого початку говорити дітям правду! Коли в сім'ї намагаються сховати від дітей те, що відбувається, то діти починають будувати свої власні здогади та інтерпретації події. Якщо дитині якимось чином стає відомо про те, що трапилося, вона почуває себе обманутою і може повністю перестати вірити словам найближчих їй людей.

Дорослі повинні допомогти дітям у переживанні горя! Для цього необхідно:

- створити атмосферу відкритості й чесності, у якій дітям вільно можна виражати власні думки й почуття. Діти можуть брати участь у сімейних розмовах про померлого, про смерть і майбутній похорон;

- дати просту й точну інформацію про подію, що трапилась. *Розмовляючи з дітьми на тему смерті, потрібно пам'ятати про те, що діти сприймають інформацію буквально.* Тому не слід уживати висловлювань по

типу: «Дідусь пішов від нас», «Мама заснула», «Бог забрав їх до себе» та ін. Буквальне розуміння дитиною сказаного може привести до неправильного тлумачення слів дорослих.

Смерть можна пояснити дитині наступним чином: «Коли хтось умирає, це значить, що його тіло більше не працює. Серце не б'ється, не треба дихати, їсти та спати. Йому не холодно, не пекуче, не боляче. Тіло йому вже не потрібно, а це значить, що ми його більше не побачимо».

Можливо, ці слова прийдеться повторити не раз, тому що діти не сприймають смерть як тривалий стан.

Варто також ураховувати, що діти мислять емоційно. Вони покладаються на емоційний тон людини, що розповідає їм про смерть. Смерть у їхньому сприйнятті може бути сумною, страшною, може викликати розпач або полегшення – все залежить від тону оповідача.

• Поцікавитися, як діти відносяться до смерті. Можна задати дитині наступні питання:

- Чи був ти коли-небудь на похоронах? Як це було?
- Чи доводилося тобі бачити мертвих або доторкатися до них?
- Як ти думаєш, що ти побачиш на похоронах?
- Що ти знаєш про смерть і похорон? Про що ти хочеш довідатися ще?
- Про що б ти хотів запитати померлого?

Дітей заспокоює бажання дорослих поговорити з ними про те, що трапилося.

- Розповісти дітям заздалегідь про те, що буде відбуватися на похоронах.
- Вислухати дітей, визнати їхні почуття й допомогти дітям їх виразити.

Вислухати дитину – значить приділити більше уваги невербальним способам самовираження (її гри, поведінці). Це вимагає від дорослих деяких здогадів, заснованих на знанні про те, що може почувати й думати дитина, а потім – обережної й м'якої перевірки правильності цих здогадів.

Діти виражають свої почуття в грі. Якщо звернути увагу на те, в яку гру грає дитина, які почуття вона виражає і які теми зачіпає, можна одержати натяк

на те, що дитина переживає й хоче сказати. Корисно також звертати увагу на власні почуття, які виникають у дорослого під час спілкування з дитиною.

- Завжди, незалежно від віку, рекомендується брати дітей на похорони близької людини.

У дитини, як і в дорослого, повинна бути можливість проститися з померлим. Він/вона може покласти в труну малюнок, записку, іграшку або якісь інші предмети (на пам'ять). Можна дозволити дитині, якщо вона хоче, доторкнутися до тіла померлого.

Навчальне видання

Кердивар Валентин Віталійович
Овсяннікова Яніна Олександрівна
Перелигіна Ліна Анатоліївна
Платонов Владислав Максимович
Похілько Діана Сергіївна

**ПРОТОКОЛИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ТА
ДОПОМОГИ ПЕРСОНАЛУ ДСНС ТА ЧЛЕНАМ ЇХ СІМЕЙ**

Посібник

Підготовлено до друку:
Сектор редакційно-видавничої діяльності
Національного університету цивільного захисту України
61023, м. Харків, вул. Чернишевська, 94. www.nuczu.edu.ua

Формат 60x84 1/16. Ум. друк. арк. 9,207.

Видавництво «Факт»
Україна, 61166, м. Харків, вул. Бакуліна, 11, оф. 2-26.
+38(050) 323 22 01, publish_fakt@ukr.net
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3172 від 22.04.2008 р.

Видавець і виготовлювач – Видавництво «Константа»
Україна, м. Харків, вул. Космічна, 26
Свідоцтво суб'єкт видавничої справи ДК № 376 від 22.01.2001