**ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками ступору**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ступор** | **Психологічні та організаційні заходи**  |
| **Ознаки** | **Перший рівень** |
| Повне нервове виснаження,відсутність сил для контакту зоточуючим світом, байдужість. | Оцінити небезпечність ситуації для себе іпостраждалого. Убезпечитись. Усі наступнідії виконувати з урахуванням факторунебезпечності ситуації. |
| Різке зниження або повнавідсутність довільних рухів тамови. |
| Відсутність реакції на зовнішні(шум, світло, дотик) подразники(очі не фокусуються на об’єктах,немає реакції повороту головина звуки, немає зміни міміки таемоційного відгуку на будь-якіза змістом повідомлення). | Допоможіть постраждалому отриматидоступ до власних внутрішніх ресурсів сили,підвищити тонус: помасируйте потерпіломуточки на чолі над очима рівно посерединіміж лінією росту волосся і бровами, чітконад зіницями. |
| «Заціпеніння» у певній позі, станповної нерухомості. | Намагайтесь будь-яким способом домогтисьреакції від потерпілого. Людина в ступоріможе чути і бачити, тому чітко, тихо,повільно говорити їй те, що може викликатив неї сильні емоції (навіть якщо ці емоціїнегативні). |
|   | **Другий рівень** |
| Оцінити здатність постраждалоготурбуватися про себе. Прийняти рішеннящодо потреби у закріпленні особи, яка буденаглядати за ним.  |
| Порадити батькам/близьким наглядати запотерпілим.Прийняти рішення щодо здійснення заходівщодо потреби ізоляції чи постійного наглядупсихологічної або медичної допомоги |
| **Третій рівень** |
| Консультація з метою визначенняпсихологічних особливостей, які сталипідґрунтям для реагування на стресовуситуацію ступором (особливості структуриціннісної, мотиваційної сфери, які знижуютьздатність перерозподіляти психічну енергію,залучати психологічні ресурси із зовнітощо).  |
| Консультація щодо здатностівикористовувати додаткові психологічні ресурси в екстремальних умовах (самомотивація, самонавіювання, приєднання мети виконуваної діяльності до більш важливої цілі (надання додаткового сенсу), масаж біологічно активних точок, покращення фізичної форми (фізичної витривалості за допомогою кардіовправ та вправ на координацію) – можливі внутрішні ресурси. Порадити батькам/близьким щодо покращення стосунків (уважного ставлення) в родині – зовнішній ресурс). |
| Навчання вправам, що суб’єктивнознижують гостроту переживання небезпеки,наприклад, «Безпечне місце». |

**ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками апатії**

|  |  |
| --- | --- |
| **Апатія** | **Психологічні та організаційні заходи** |
| **Ознаки** | **Перший рівень** |
| Байдуже ставлення до оточення. | Оцінити небезпечність ситуації для себе іпостраждалого. Убезпечитись. Усі наступнідії виконувати з урахуванням факторунебезпечності ситуації. |
| Рухи мляві, загальмовані. |
| Мова уповільнена із паузами. | Проведіть потерпілого до місця відпочинку,допоможіть зручно влаштуватися (заможливістю знявши взуття).Дайте потерпілому поспати або простополежати. |
|   | Напоїть постраждалого солодким чаєм,дайте шоколад (енергетичні батончикитощо), іншу їжу, яка дозволяє відновитисили.  |
| **Другий рівень** |
| Оцінити здатність постраждалоготурбуватися про себе. Прийняти рішеннящодо потреби у закріпленні особи, яка буденаглядати за постраждалим. |
| Оцінити здатність постраждалоготурбуватися про себе. Прийняти рішеннящодо потреби у закріпленні особи, яка буденаглядати за постраждалим.  |
| За потреби прийняти рішення про додатковехарчове забезпечення, що містить глюкозу. |
| Порадити батькам/близьким наглядати запотерпілим.Прийняти рішення щодо здійснення заходівпостійного нагляду та психологічної абомедичної допомоги. |
| **Третій рівень**  |
| Консультація з метою визначенняпсихологічних особливостей, які сталипідґрунтям для подібного реагування настресову ситуацію (особливості структуриціннісної, мотиваційної сфери, які недозволяють перерозподіляти психічнуенергію, залучати психологічні ресурси іззовні тощо). За потреби направити напозачерговий огляд лікаря-психіатра. |
| Консультація щодо здатностівикористовувати додаткові психологічніресурси в екстремальних умовах(самомотивація, самонавіювання, приєднання мети виконуваної діяльності добільш важливої цілі (надання додатковогосенсу), масаж біологічно активних точок,покращення фізичної форми (фізичноївитривалості за допомогою фізичних вправта вправ на координацію) – можливівнутрішні ресурси; порада щодопокращення стосунків в родині(уважногоставлення) – можливі зовнішні ресурси).Навчання заходам тайм-менеджменту –здатності правильно планувати час,організовувати свою діяльність, якпрофілактика фізичного і нервовоговиснаження. |

**ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
із ознаками рухового збудження, дезорієнтації**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рухове збудження,дезорієнтація** | **Психологічні та організаційні заходи**  |
| **Ознаки** | **Перший рівень** |
| Втрата орієнтації в оточуючомусвіті (нерозуміння, щовідбувається; де свої, а девороги; де небезпека, а депорятунок). | Оцінити небезпечність ситуації для себе іпостраждалого. Убезпечитись. Усі наступнідії виконувати із урахуванням факторунебезпечності ситуації. |
| Відсутність реагування насоціальне оточення (не реагує назауваження, прохання,вмовляння, накази) | Дати можливість «випустити пару»(наприклад, поколотити «грушу», пробігтипевну дистанцію в максимальному ритмі). |
| Різкі, безцільні, безглузді рухи | Прибрати зайвих «глядачів», оточуючихлюдей, які своїми діями можутьспровокувати перехід рухового збудження вагресивну поведінку, чи у подальшомуактуалізувати у постраждалого почуттясорому (і стати підґрунтям для розвиткупосттравматичних стресових реакцій).Не сперечатися, не задавати питань, ненадавати команд, які починаються з «не»(наприклад, «Не біжи», «Не розмахуйруками», «Не кричи», оскільки це ще більшедезорганізує постраждалого: свідомістьспочатку сприймає назву дії, а потім їїзаперечення, вказівку на потребу утриматисявід неї (це гальмівна функція волі), а прируховому збудженні воля не виконуєгальмівної функції, тому команди з «не»лише погіршують становищепостраждалого).  |
| Ненормальна голосова та мовнаактивність (голос високий,говорить швидко, безглуздо).  |
|   | Допомогти постраждалому усвідомити своїпочуття і тим самим оволодіти ними і черезних собою. Укажіть йому на те, що вінвідчуває спокійним голосом: «Ти відчуваєшпотребу щось робити, щоб все цезакінчилося/Ти хочеш сховатися від того, щовідбувається …». |
| Помасирувати постраждалому «позитивні»точки для покращення психічного стану. |
| Після відновлення здатності орієнтуватися вситуації за збереження високої фізичноїактивності запропонувати постраждаломуроботу з фізичним навантаженням. |
| Порадити батькам/близьким наглядати запотерпілим.Прийняти рішення щодо здійснення заходівщодо потреби у ізоляції чи постійногонагляду психологічної або медичноїдопомоги. |
| **Другий рівень** |
| Оцінити здатність постраждалогоорієнтуватися в ситуації, контролюватисвою поведінку.Порадити батькам/близьким наглядати запотерпілим.Прийняти рішення щодо здійснення заходівпостійного нагляду та психологічної абомедичної допомоги. |
|   | **Третій рівень** |
| Консультація з метою визначенняпсихологічних особливостей, які сталипідґрунтям для реагування на стресовуситуацію руховим збудженням(особливості структури мотиваційновольової сфери, які стали підґрунтямвтрати доцільності поведінки). За потребинаправити на огляд лікаря-психіатра. |
| Консультація щодо формування потрібнихвольових якостей, здатності досаморегуляції.Навчання вправам, що суб’єктивнознижують гостроту переживаннянебезпеки, наприклад, «Безпечне місце». |

**ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками страху**

|  |  |
| --- | --- |
| **Страх** | **Психологічні та організаційні заходи** |
| **Ознаки** | **Перший рівень** |
| Захоплення уваги об’єктом, щовикликає страх, нездатністьсамостійно «відволіктися» віднього («не бачить» іншихстимулів, через що виглядає«неуважним», робить помилки,діє не зовсім адекватно доситуації). | Оцінити небезпечність ситуації для себе іпостраждалого. Убезпечитись. Усі наступнідії виконувати з урахуванням факторунебезпечності ситуації. |
| Зробіть припущення щодо стимулів(об’єктів), які найбільш пов’язані звиникненням реакції страху. Спробуйтеприбрати їх з поля уваги (з поля зору, слухутощо). |
| Сильне серцебиття, збліднення,поверхневе дихання. | Допоможіть постраждалому оволодітисобою: покладіть його руку собі на руку (вимаєте бути спокійним), щоб він відчувавваше спокійне дихання. Спонукайте йогодихати з вами в одному ритмі. Керуйтепроцесом: «Вдих… видих… вдих… видих».Дихайте глибоко і рівно. Можетевикористати дихальну вправу длязаспокоєння (вдихайте глибоко в живіт іповільно видихайте). Дайте попити холодноїводи (нехай п’є дрібними ковтками) чидайте посмоктати м’ятну цукерку (сампроцес ковтання, смоктання заспокоює,відволікає увагу від зовнішніх об’єктів). |
| Сильне напруження м’язів(особливо тих, що відповідаютьза згинання рук), яке заважаєробити координовані, плавнірухи (рухи «ривками»). |
| Знижений контроль власноїповедінки. Можливе намаганнявтекти з місця небезпеки.  |
|   | Якщо постраждалий говорить, то слухайтейого, проявляйте зацікавленість, співчуття,розуміння, терплячість. |
| Відволічіть його від ситуації, яка викликаєреакцію страху, задавайте питання чипросіть зробити щось, що займе його увагу(перелічити речі в приміщенні, пограти вігри на телефоні тощо). |
| Розімніть найбільш напружені м’язиплечей, передпліччя, шиї, потилиці(обов’язково запитавши дозволу).  |
| Запропонуйте вправу «Безпечне місце».Спробуйте мобілізувати власні ресурсипостраждалого для подолання страху,актуалізуючи важливі для нього мотиви. |
| **Другий рівень** |
| Оцінити здатність постраждалого адекватнооцінювати ситуацію, контролювати своюповедінку |
| Навчити вправам, що суб’єктивнознижують гостроту переживаннянебезпеки, наприклад, «Безпечне місце» |
| Порадити батькам/близьким наглядати запотерпілим.Прийняти рішення щодо здійснення заходівпостійного нагляду та психологічної абомедичної допомоги. |
| **Третій рівень** |
| Консультація з метою визначенняпсихологічних особливостей, які сталипідґрунтям для реагування на стресовуситуацію страхом (особливості емоційновольової сфери). |
|   | Консультація щодо формування здатності досаморегуляції психічних станів, посиленнясмислової регуляції діяльності. |
| Навчання вправам, що суб’єктивнознижують гостроту переживаннянебезпеки, наприклад, «Безпечне місце».Порекомендувати заняття спортом чифізичними вправами. |

**ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками паніки**

|  |  |
| --- | --- |
| **Паніка** | **Психологічні та організаційні заходи** |
| **Ознаки** | **Перший рівень** |
| Переживання інтенсивноїтривоги, що не прив’язана допевного об’єкту. | Оцінити небезпечність ситуації для себе іпостраждалого. Убезпечитись. Усі наступнідії виконувати з урахуванням факторунебезпечності ситуації.Зупиніть постраждалого, якщо віннамагається втікати, усадіть його, забезпечтедоступ кисню (розстібніть ґудзики накоміру, розступиться), дайте попити. |
| Неочікуване виникле сильнесерцебиття. |
| Біль у грудях (ніби болитьсерце). |
| Відчуття задухи, кома в горлі. | Допоможіть постраждалому пережити цютяжку реакцію. Надаючи допомогу під часпанічної атаки, потрібно донести допостраждалого, що від панічних атак непомирають (це не серцевий напад), вонасама минеться через кілька хвилин, требазачекати та намагатися заспокоїтися.Говоріть спокійним голосом,використовуйте навіювання: «Все добре»,«Все під контролем». |
| Головокружіння. |
| Тремор. |
| Озноб чи навпаки відчуттяприливу крові. |
| Відчуття нереальності того, щовідбувається. |
| Втрата відчуття власноїособистості (хто я?). | Допомагаючи постраждалому, проявляйтеповагу до нього, співчуття, так як панічнаатака – це фізіологічний стан, який непов’язаний із сміливістю чи боязкістю, хочаі виникає на фоні сильних емоційнихпереживань. |
| Можливо нудота, неприємнівідчуття з боку шлунку.  |
| Виражений страх смерті, страхвтратити самоконтроль чизбожеволіти. | Допоможіть постраждалому взяти підконтроль його дихання. Керуйте:«Вдих…видих». Можна датипостраждалому паперовий пакет для того,щоб дихаючи в нього, він візуально мігконтролювати процес дихання – бачив зарухами пакету, як швидко і неспокійно віндихає. |
| Прагнення втекти з цього місця. |
|   | Допоможіть постраждалому переключитисвою увагу з тілесних відчуттів насприйняття оточуючого світу –запропонуйте йому описати те, що вінбачить навколо. |
| Створіть умови, за яких постраждалийзможе розслабитися, використайтерелаксаційні техніки, вправи нарозтягування усіх груп м’язів (арка, дугаЛоуена – прогин спини назад), дайтевідпочити. |
| Панічні атаки можуть повторюватисяпротягом місяця. За можливістю потрібновідслідкувати, які саме переживання,ситуації їх запускають. |
| **Другий рівень** |
| Оцінити здатність постраждалогоконтролювати свою поведінку за наявнихумов. |
| Порадити батькам/близьким наглядати запотерпілим.Прийняти рішення щодо здійснення заходівпостійного нагляду та психологічної абомедичної допомоги.  |
| **Третій рівень** |
| Враховуючи стан постраждалого допомогтиосвоїти психологічні засоби саморегуляціїпсихічного стану: засоби оволодіннядиханням, релаксації та підібратинайефективніші для постраждалого. |
| Якщо вдається визначити, які самепереживання запускають панічну атаку,допомогти виробити адекватне ставлення доситуацій, які провокують ці переживання,наприклад, навчити вправам, щосуб’єктивно знижують гостротупереживання небезпеки («Безпечне місце»). |
| Якщо інформація про пережитіпостраждалим панічні атаки поширилась,допомогти впоратися з переживаннямсорому, провини тощо. |

**ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками нервового тремтіння**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нервове****тремтіння** | **Психологічні та організаційні заходи** |
| **Ознаки** | **Перший рівень** |
| Сильнетремтіння, якевиникаєраптово післяякогосьінциденту. | Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого.Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуваннямфактору небезпечності ситуації. |
| Постраждалийсамотужки (завласноюволею,бажанням) неможеприпинити цюреакцію.  |   Нервове тремтіння – це стан, допомога під час якого полягаєне у перериванні, а у прискоренні процесу. Потрібно посилититремтіння. Для цього постраждалого беруть за плечі й сильно,різко трусять протягом 10-15 секунд. Протягом процедури чиперед нею потрібно пояснити постраждалому свої наміри тадії, щоб він не сприйняв їх як напад.  |
| Сильнетремтіннявсього тіла абоокремихчастин (неможе втриматив руках дрібніпредмети,запалитисірник). |
| Реакція триваєдовго(декількагодин), потімнастає втома,виснаження. | Після завершення реакції потрібно постраждалому дативідпочити, вкласти його спати. Якщо є м’язові болі, топромасажувати м’язи. |
|   | Оскільки ця реакція є наслідком нереалізованої енергії, якуорганізм мобілізував для дії в екстремальній ситуації, іполегшення настане тільки тоді, коли цю енергію вдастьсяскинути, то недопустимим є вчиняти дій, які загальмовуютьпроцес скидання цієї енергії, призупиняють тремтіння(укривати, обіймати, заспокоювати, просити, щоб він взяв себев руки). Такі дії викличуть м’язові болі, підвищення тискутощо. |
| **Другий рівень** |
| Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим.Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійногонагляду та психологічної або медичної допомоги. |
| **Третій рівень** |
| Якщо для постраждалого є певні проблеми з підвищенимтонусом м’язів, підвищеним збудженням – підвищений тонус,складності з засинанням, роздратованість – допомогти освоїтирелаксаційні техніки, вправи на розтягування м’язів (щобпозбавитися м’язового болю), вправи, які покращуютьзасинання. Поясніть потребу для нього уфізичномувідреагуванні стресових подій (використанняфізичних вправ). |

**ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками галюцинацій та марення**

|  |  |
| --- | --- |
| **Галюцинаторні****переживання та****марення** | **Психологічні та організаційні заходи** |
| **Ознаки** | **Перший рівень** |
| Втрата адекватностіоцінки зовнішньоїобстановки іздатностіорієнтуватися в ній,адекватно реагуватина ситуацію. | Оцінити небезпечність ситуації для себе іпостраждалого. Убезпечитись. Усі наступні діївиконувати з урахуванням фактору небезпечностіситуації.  |
| Ізолювати постраждалого. Не залишати його самого,слідкувати, щоб він не нашкодив собі та оточуючим. |
| Потерпілийпереживає відчуттяприсутності уявнихоб’єктів, яких немаєв реальності. | Проявіть терпіння і турботу (галюцинації може бутиознакою загострення під дією стресу прихованогопсихічного захворювання, інтоксикації (не обов’язковоалкогольної чи наркотичної), травмувань головногомозку тощо). |
| Робить хибнівисновки, впомилковості якихйого не можнапереконати. |
|   | Говоріть з постраждалим спокійним голосом,погоджуйтесь з ним, не намагайтесь його переконати(це неможливо). |
| Викликати медичного працівника. |
| **Другий рівень** |
| Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим.Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійногонагляду та психологічної або медичної допомоги. |
| **Третій рівень** |
| Обов’язково порадити батькам/близьким особамзвернутися до лікаря-психіатра. Враховуючи призначенемедичне лікування і рекомендації лікаря, за потреби,надати допомогу у відновленні самооцінкипостраждалого.  |

**ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками плачу**

|  |  |
| --- | --- |
| **Плач** | **Психологічні та організаційні заходи** |
| **Ознаки** | **Перший рівень**  |
| Людина плаче або готова розридатися. | Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації. |
| Тремтять губи. |
| Пригніченість. |
| Немає порушень адаптації та поведінки, як при істериці. | Не залишайте постраждалого наодинці. Установіть з нимфізичний контакт (покладіть руку на плаче або спину,погладьте). Дайте йому відчути, що ви поруч. |
| Сльози є реакцією, що пов’язана з фізіологічнимипроцесами виділення заспокійливої речовини ворганізмі, тому непотрібно переривати плач, м’якорозмовляйте з постраждалим, погладжуйте його – робітьусе, щоб підтримувати рівний помірний рівень плачу,щоб постраждалий міг виплакатися та виговоритися,«виплеснути ззовні» своє горе, образу, страх, але щоб цяреакція не перейшла в істерику. Не потрібно ставитизапитань, давати порад – не робіть дій, які можутьпідсилити, чи припинити реакцію помірного плачу.Просто вислухайте і емоційно підтримайте. |
| **Другий рівень** |
|   | Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги. |
|   | **Третій рівень** |
|   | Запотреби проконсультуйте постраждалого з приводу освоєння заходів саморегуляції психічних станів. Якщо є потреба, проконсультуйте з приводу відновлення позитивної самооцінки, переживання сорому чи провини, щоб їх переживання не стало сприятливим підґрунтям для розвитку ПТСР. |

**ПРОТОКОЛ
надання ППД людині
з ознаками істерики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Істерика** | **Психологічні та організаційні заходи** |
| **Ознаки** | **Перший рівень** |
| Свідомість(адекватністьсприйняттядійсності)зберігається, хочаувагапостраждалогоприкута до йогопотреб, відчуттів,переживань, довласного «Я» | Оцінити небезпечність ситуації для себе і постраждалого. Убезпечитись. Усі наступні дії виконувати з урахуванням фактору небезпечності ситуації. |
| Надмірна рухливість, безліч рухів, театральні пози. | Допоможіть постраждалому оволодіти собою: приберіть сторонніх, створіть спокійну обстановку. Залишайтесь з постраждалим наодинці (якщо це небезпечно для вас). Зненацька зробіть якусь дію, яка здивує постраждалого (переключить його увагу з своїх переживань на зовнішній світ). |
| Мова емоційно насичена, швидка, в змісті мови часто звучить тема власних потреб, їх фрустрації, несправедливості світу: «Я хотів …», «Мені потрібно…», «Всім байдуже до мене…», «Чому це зі мною сталося…». | Говоріть з постраждалим короткими фразами, впевненим тоном, змусьте його почати самостійно діяти: «Випий води», «Вмийся». Не потурайте бажанням потерпілого, будьте з ним строгим та стриманим (без надмірної суворості та зневаги). |
| Можливе ридання, схлипування. | Оцініть вірогідність вчинення постраждалим демонстративного суїциду (наприклад, наявність фраз на кшталт: «Коли я помру, ви усі пошкодуєте», «Я не хочу більше так жити…», демонстрація імітації різання вен, прагнення демонстративно усамітнитися, демонстрація наявності пігулок тощо). |
| Після істеричного припадку настає виснаження.Укладіть потерпілого спати. Намагайтесь не залишатийого наодинці. |
| **Другий рівень** |
| Порадити батькам/близьким наглядати за потерпілим. Прийняти рішення щодо здійснення заходів постійного нагляду та психологічної або медичної допомоги (є можливість вчинення демонстративного суїциду). |
| При неможливості швидко організувати консультацію психолога і наявності ознак суїцидальної поведінки, провести профілактичну бесіду для зниження суїцидального ризику. |
| **Третій рівень** |
| Консультація з приводу визначення психологічних особливостей, які стали підґрунтям для реагування на стресову ситуацію істерикою (егоїстична спрямованість, акцентуації характеру, недостатньо сформована смислова сфера регуляції). За потреби порадити звернутися до лікаря-психіатра. |
| Оцініть вірогідність вчинення постраждалим демонстративного суїциду, за потреби провести профілактичну роботу. |
| Консультація з приводу зниження егоїстичної мотивації, формування, смислових рівнів саморегуляції та вольових рис |
| Моніторинг стану щодо можливості набуття у подальшому ознак ПТСР. |

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

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