



### ВАЖНИТЕ ДУМИ

**МНОГО СИ ДОБЪР!**

**ИЗКЛЮЧИТЕЛНО!**

**ТАКА СЕ ПРАВИ!**

**ПЕРФЕКТНО!**

**ВПЕЧАТЛЯВАЩО!**

**БРАВО НА ТЕБ!**

**ПРЕКРАСНО Е!**

**МНОГО ДОБРЕ!**

**ГОРДЕЯ СЕ С ТЕБ!**

**ЗАБЕЛЯЗАХ, ЧЕ!**

**МНОГО СИ ЗАБАВЕН!**

**ДОБЪР НАЧИН ДА СЕ  
СПРАВИШ!**

**ХАРЕСВАМ ТОВА,  
КОЕТО ПРАВИШ!**

**ОБИЧАМ ТЕ !**

**УМЕН СИ!**



Десислава Георгиева, Елена Пенчева, Христо Монов

[gdesi@abv.bg](mailto:gdesi@abv.bg); [epentcheva@yahoo.com](mailto:epentcheva@yahoo.com) [hr\\_monov@abv.bg](mailto:hr_monov@abv.bg)

ИНСТИТУТ ПО ЧОВЕШКИ ФАКТОР ООД

## НАРЪЧНИК ЗА ОКАЗВАНЕ НА СТЕШНА ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОМОЩ



### КАК ДА ПОДКРЕТИМ ДЕЦАТА?

**Усмихнете се!**

**Гушнете ги!**

**Сложете ръка на рамото, коляното им!**

**Погалете ги!**

**Погъделичкайте ги!**

**Покажете с жест, че ги одобрявате!**

**Докоснете ги!**

**Кимнете им с глава!**

**Смейте се с тях !**

**Намигнете им!**

**Потупайте ги по гърба!**

ДРУЖЕСТВО НА ПСИХОЛОЗИТЕ В БЪЛГАРИЯ, СЕКЦИЯ ПО КРИЗИСНА ИНТЕРВЕНЦИЯ,  
ИНСТИТУТ ПО ЧОВЕШКИ ФАКТОР ООД, СОВИЯ 2010

## КАКВО Е КРИТИЧНО СЪБИТИЕ?

Критично събитие е всяка ситуация, пораждаща чувство на силен страх, безпомощност, безсилие, ужас, вследствие на възприемана заплаха за собствената физическа цялост или тази на близък човек.

*/G. Everly&Lating, 1995/*

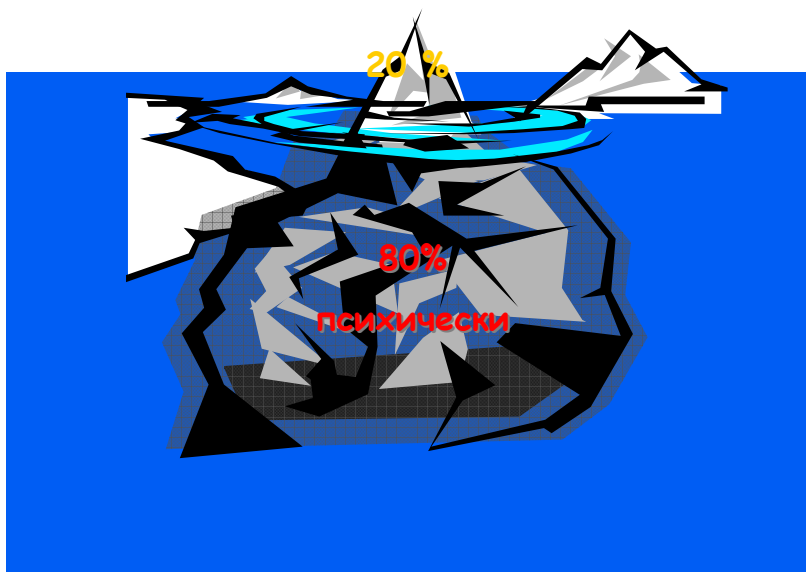
### Пример

Много опасна/рискова ситуация

Висока смъртност

Голям брой тежко пострадали и/или загинали деца

Тежки травми, части от мъртви тела



*Съгласно данни от международни проучвания при критично събитие процента на психически увреди е значително по-голям в сравнение с този на физическите.*

### ПОДХОДЯЩИ ИНТЕРВЕНЦИИ

Осигуряване на достатъчно внимание и възможност за обсъждане на проблемите

За момента не притискайте тийнейджъра с високи изисквания в училище и у дома

Подпомагайте обсъждането на преживяното с връстници и близки от семейството

Ако тийнейджъра не желае на настоявайте да дискутира чувствата си с родителите си

Насочете тийнейджъра към смислени дейности, физическа активност

Окуражете/посветвайте тийнейджъра да възстанови социалните си дейности – спорт, посещаване на клубове

Подкрепете го да се включи в дейностите в квартала в който живее и в училището

Разработване на училищен план за подпомагане на пострадалото дете/ца от техните връстници, дейности в които могат да изразяват мисли и чувства, обучение за това какво е травматично събитие и/или престъпление

Какви са нормалните реакции, идентифициране на децата в риск

**РЕАКЦИИ НА ТРАВМАТИЧЕН СТРЕС**

Възраст -12-18	Поведенчески	Физиологични	Емоционални
<p>Има много по-добри възможности за оценка заедно с връстниците си на травматичното събитие. Доскорошните фаворити - майка и баща се превръщат в равностойни партньори и дори съперници, но заедно с това има нужда от тяхното силно влияние. Тъй като в по-голяма степен е независимо, много ситуации могат да се превърнат от опасни в травматични.</p> <p>Може да се научи да управлява физиологичните и емоционални реакции в критични събития.</p> <p>Научава много за човешките мотиви, намерения и усилия, безотговорността, лошите намерения и отговорността.</p>	<p>Влошаване на успеха</p> <p>Недоволство, бунт в дома и/или училище</p> <p>Негативна промяна в предхождащо разумно и отговорно поведение на тийнейджъра</p> <p>Повишаване или понижаване нивото на активност, апатия</p> <p>Нарушаване на правилата</p> <p>Рисково поведение</p> <p>Отчуждаване</p> <p>Внезапно, без причинно, грубо прекъсване на приятелски отношения</p> <p>Може да използва насилието за да парира насилие</p> <p>Може добре да прецени дали и как да се намеси в критично събитие</p> <p>Употреба на алкохол, наркотици</p> <p>Поведението на изолираност, което трудно се забелязва може да провали юношеските му години</p>	<p>Промяна в хранителните навици - повишен/понижен апетит</p> <p>Главоболие</p> <p>Стомашни проблеми</p> <p>Рязко изчервяване или побледняване</p> <p>Неясни/неопределени болки и страдания</p> <p>Проблемите със сънят се прикриват с учене през нощта, късни партита, гледане на телевизия</p>	<p>Загуба на интерес към различни дейности - спорт, хоби, развлечения</p> <p>Тъга и депресия</p> <p>Тревоги и страхове за сигурността</p> <p>Неподчинение на властите</p> <p>Чувство на неадекватност и безпомощност</p> <p>Чувство на вина, срам, засилен критицизъм, себосъзнаване</p> <p>Изпитва вина, ако реши, че с действията си е влошило нещата</p> <p>Оценява повечето от реакциите си като регресивни или присъщи на децата</p> <p>Може да интерпретира емоционалността си като "полудяване" или проява на слабост</p> <p>Периодично страда от пристъпи на страх и/или засилени физиологични реакции</p> <p>Към събитието може да го върне, човек който прилича по нещо на насилника</p> <p>Намира успокоение във фракта, че преживява уникални болка и страдание</p> <p>Страх от "провал" в семейството, училището, общността го прави изключително сензитивно по отношение на справедливостта</p>

**ЗАЩО Е НЕОБХОДИМА СТЕШНАТА ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОМОЩ?**

**86 %** ОТ ХОРАТА ПРЕЖИВЕЛИ КРИТИЧНО СЪБИТИЕ РАЗВИВАТ КОГНИТИВНИ, ФИЗИЧЕСКИ И ЕМОЦИОНАЛНИ РЕАКЦИИ ДО 24 Ч.

**22%** ПРОДЪЛЖАВАТ ДА ИЗПИТВАТ ТЕЗИ СИМПТОМИ В ПРОДЪЛЖЕНИЕ НА 6М. ДО 1Г.

**4%** РАЗВИВАТ ПОСТТРАВМАТИЧНО СТРЕСОВО РАЗСТРОЙСТВО

Кризисната интервенция съчетава подходящи напътствия и ръководене, добро слушане, емпатия, успокояване и вдъхване на увереност, даването на подходящи практически съвети.

***Травматична мембрана /J. Lindy/***

Имайте в предвид, че вследствие травмата, жертвите развиват система за психологическа защита, която ги изолира от последващо влияние и/или засилване на стимулите. Същевременно обаче, тази система изолира усилията на другите да подкрепят възстановяването им. Травматичната мембрана се сгъстява във времето, поради което е препоръчително ранна кризисна интервенция.

Децата преживели критично събитие са объркани, безпомощни, изпитват страх, тревожност, гняв, вина, срам и скръб; не могат да спят; загубили са вярата в себе си и в околните.

**Ранният контакт, предотвратява формирането на травматична мембрана облекчава страданията и подкрепя преодоляването на събитието.**



**КАКВО Е УПРАВЛЕНИЕ НА СТРЕСА ПРИ КРИТИЧНИ СЪБИТИЯ /  
CRITICAL INCIDENT STRESS MANAGEMENT –CISM,**

**G. EVERLY&J. T. MITCHELL/?**

CISM е комплексна, изчерпателна и многокомпонентна програма за спешна психологическа помощ при критични/стресови събития.

Най-широко разпространената в света и най-ефективната система за оказване на спешна психологическа помощ /СТПП/при критично събитие.

CISM/СТПП съчетава подходящи напътствия и ръководене, добро слушане, емпатия, успокояване и вдъхване на увереност, даване на подходящи практически съвети.



**ИЗКЛЮЧИТЕЛНО ВАЖНО Е ДА РАЗБЕРЕМ,  
ЧЕ ВСИЧКИ НИЕ КАТО ЧОВЕШКИ  
СЪЩЕСТВА В УСЛОВИЯ НА КРИЗА  
ИЗПИТВАМЕ  
НОРМАЛНИ РЕАКЦИИ**

Важно е да знаем:

СТПП е доброволна, конфиденциална и няма нищо общо с търсенето на виновни за събитието.

**ПОДХОДЯЩИ ИНТЕРВЕНЦИИ**

Осигуряване на достатъчно внимание и възможност за обсъждане на проблемите

За момента не притискайте детето с високи изисквания в училище и у дома

Установете дружески но ясни граници на поведение

За разтоварване/отвлечане

на вниманието

подсигурете

точни но опростени домашни занимания и дейности

Стимулирайте словесното и игрово показване на мисли и чувства

Слушайте активно детето, когато преразказва травматичното събитие

Изяснете неясните и изопачени моменти

Идентифицирайте и помогнете на детето да се справи с натрапчивите преживявания на събитието

Разработване на училищен план за подпомагане на пострадалото дете/ца от техните връстници, дейности в които могат да изразяват мисли и чувства, обучение за това какво е травматично събитие и/или престъпление

Какви са нормалните реакции, идентифициране на децата в риск

## РЕАКЦИИ НА ТРАВМАТИЧЕН СТРЕС

Възраст 6-11	Поведенчески	Физиологични	Емоционални
Притежават по-добри възможности за преценка на събитието но са обсебени и много мислят за станалото. Не могат да изразят емоциите си по присъщ начин. Опитват се да предприемат защитни действия.	Проблеми в училище – понижаване на оценките, нежелание за посещаване	Промяна в апетита – повишен/понижен	Страх от това, което изпитва
	Агресивно поведение във вкъщи и в училище към предмети/хора	Главоболие, стомашни болки	Може да развие силен страх до степен, че да не може да прави любими неща
Иска да бъде само, страх да остане само	Регресивно поведение – изпускане по малка нужда, силна привързаност към родителите си	Проблеми със съня – трудно заспиване, липса, кошмари, говорене на сън	Отдръпване/изолиране от приятели и ежедневни дейности
	Хиперактивност или наивно/глупаво поведение	Затруднения с концентрацията и ученето	Напомнания за събитието засилващи страховете, натрапчиви мисли
Засилване съревнованието за родителско внимание с по-малки братя и/или сестри	Трилепване към близките, внезапни радостни изблици и викове, поведение като на малко дете	Общо физическо неразположение – виене на свят, болки в мускулите	Гневни избухвания
	Рискови и травмиращи игри и/или организирането им		Трекалено ангажиране на вниманието с смъртта, престъпления, сигурност
Идентифицира се с любимите си герои			Засилена себекритичност
			Чувство за вина
			Когато е застрашен член от семейството се чувства пораженец, че не може да направи нещо полезно
			Към събитието може да го върне, човек приличащ по нещо на насилника или мястото на събитието
			Фиксиране върху събитието

СТЕШНА ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОМОЩ - ЦЕЛИ*ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ - ПОСРЕДНИЧЕСТВО - ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ*

СНИЖАВАНЕ ЕФЕКТА ОТ КРИЗИСНОТО СЪБИТИЕ

НАМАЛЯВАНЕ НА ВЛИЯНИЕТО НА ТРАВМАТИЧНИЯТ СТРЕС

УСКОРЯВАНЕ НА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕТО НА НОРМАЛНИЯ РИТЪМ НА ЖИВОТ НА ДЕЦАТА

УСТАНОВЯВАНЕ НА ДЕЦАТА, НУЖДАЕЩИ СЕ ОТ ПОСЛЕДВАЩА ПОМОЩ

СТЕШНА ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОМОЩ - ЦЕЛЕВИ ГРУПИ

ЖЕРТВИТЕ

СЕМЕЙСТВАТА

ПРИЯТЕЛИТЕ

ОЧЕВИДЦИТЕ

ПЕРСОНАЛА УЧАСТВАЩ В АВАРИЙНО-СПАСИТЕЛНИТЕ МЕРОПРИЯТИЯ

КОЛЕГИТЕ

ДРУГ ПЕРСОНАЛ ВЪВЛЕЧЕН ПО НЯКАКЪВ ПОВОД

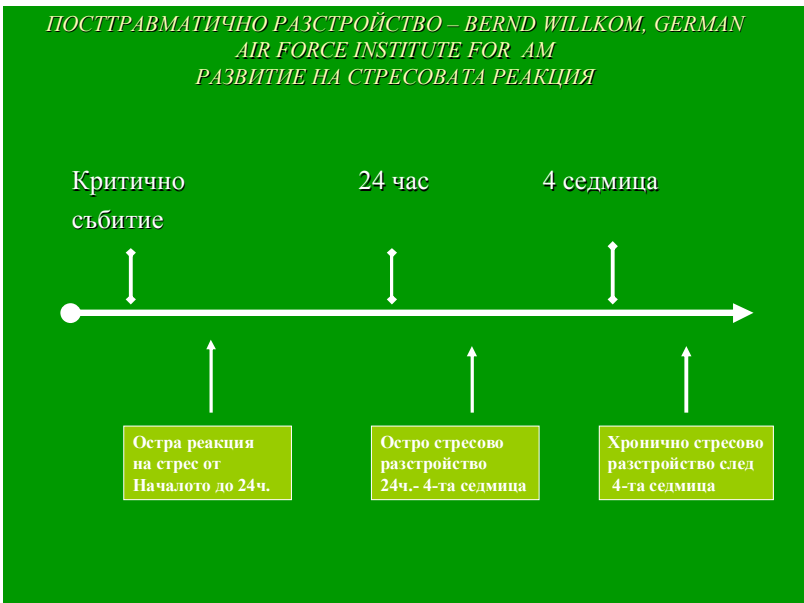
**СПП Е СТРУКТУРИРАНА  
ПОДКРЕПА  
КАК ДА ДЕЙСТВАМЕ  
НОРМАЛНО ПРИ  
АБНОРМАЛНИ СИТУАЦИИ**

**ОТ СПЕЦИАЛНО ОБУЧЕНИ  
СПЕЦИАЛИСТИ**

**СПП НЕ Е ПСИХОТЕРАПИЯ  
И НЕ Е СВЪРЗАНА ПО  
НИКАКЪВ НАЧИН С  
РАЗЛЕДВАНЕТО НА  
ПРОИЗШЕСТВИЕТО**



**СПП Е НАЙ-ЕФЕКТИВНА, АКО СЕ ПРОВЕДЕ ДО 4-ТАТА СЕДМИЦА СЛЕД ТРАВМАТА**



СПП цели осигуряване на защитено и спокойно място, близост, увереност в собствените сили на детето и надежда, че ще се справи.

Предотвратяване на Посттравматично стресово разстройство.

ПОДХОДЯЩИ ИНТЕРВЕНЦИИ

Успокояване, осигуряване на физически комфорт

Неколкократно изясняване на неясните моменти и недоразуменията

Осигуряване на комфортна обстановка за сън

Помощ при назоваване на емоциите

Избягване на ненужни раздели с близките

Разрешение от родителите да спи временно в тяхната спалня

Спряване с предмети, хора и/или места, които напомнят събитието

Окуражаване изблика на емоции свързани със загубата на близки, домашни любимци, играчки

Ограничаване на контакти с медиите

Подходящи игри за изразяване на емоциите – колективни игри, рисуване, гледане на подходящи филмчета в които липсва агресия, загуба на близки

**РЕАКЦИИ НА ТРАВМАТИЧЕН СТРЕС**

Възраст 1-5	Поведенчески	Физиологични	Физиологични
Светът за тях е сигурно място с определен ред. Безрезервно вярва на мама и татко, че ще ги защити. Поради факта, че не може да прецени правилно ситуацията изключително разчита на този, който се грижи за тях.	Не се отделя от родители или близки	Загуба на апетит	Тревожност безпокойство, дълбоко преживява всяко отделяне от близките си
Лесно може да стане обект на физическо и/или сексуално насилие от страна на този, който трябва да се грижи за него	Безпомощно и пасивно поведение	Стомашни болки	Става изключително неспокойно и тревожно, когато вижда родителите или този който се грижи за него да плаче
Трудно разпознава опасността, докато не се случи- ухапване от куче, горещ котлон ....	Нощно напикаване, смучене на пръст , удряне на главата	Гадене, повръщане	Много тежко преживява раздялата с родител или човека, който се грижи за него
Става неволен свидетел на домашно насилие, или тежка травма на родители/близки, автомобилна катастрофа	Страх от тъмнина, смърт	Проблеми със съня, кошмари	Генерализиран страх
	Не иска да спи само	Поява на тикове	Лесна възбудимост
	Плаче за помощ и отчаяно желае някой да се намеси	Заекване	Гневни изблици
	Прекомерен сън		Тъга, пасивност, тихи , несигурност, затваряне в себе си, лесно се разстройва
	Внезапно "замръзване"		Силна сензитивност за света около себе си - впечатлява се от всяко падане или сбиване
			Трудна адаптация към нови хора и ситуации
			Когато е сексуално малтретирано от близките си, трудно споделя, преживяванията си
			Лесно може да преживее отново травматичното събитие свързвайки го например с определен цвят или чувайки плача на друго

**КАКВО Е ПОСТТРАВМАТИЧЕН СТРЕС И ПОСТТРАВМАТИЧНО СТРЕСОВО РАЗСТРОЙСТВО?**

**Посттравматичен стрес**

Много интензивна възбуда вследствие на травмата

Травматичният стрес буквално "смазва" механизмите за справяне, води до загуба на контрол и чувство на безпомощност.

**Ако до 4 седмица не се справим с посттравматичния стрес се развива :**

**Посттравматично стресово разстройство/ПТСР/**

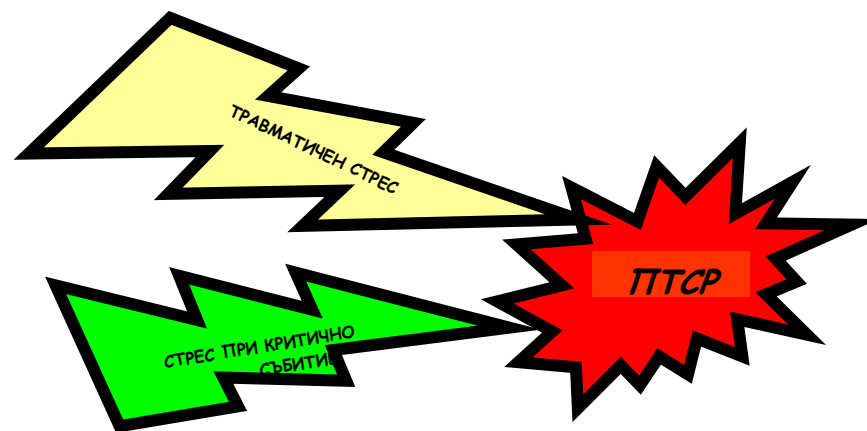
Характеризира се с продължаващи повече от 1 месец:

Изключително силна възбудимост

Вцепеняване, оттегляне, бягство

Повтарящи се натрапчиви мисли, спомени и

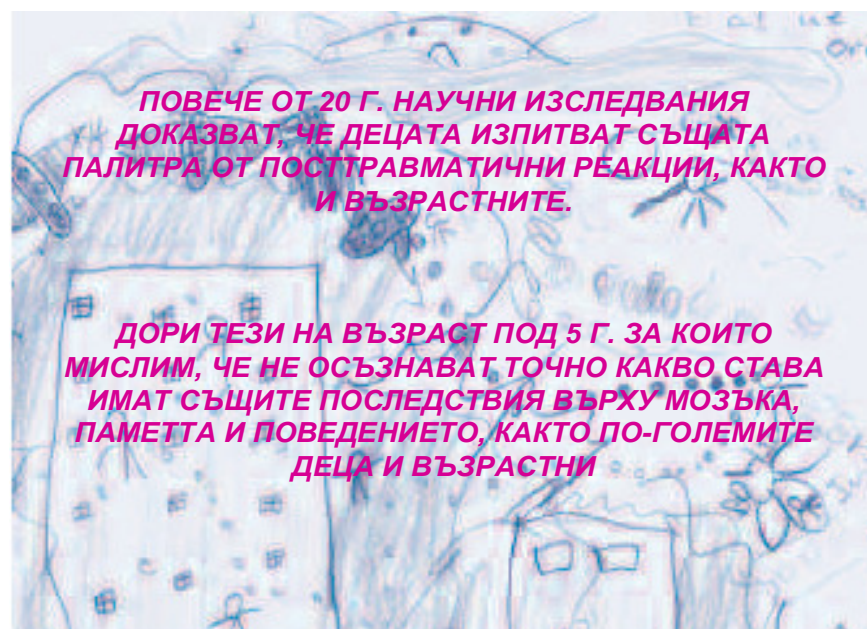
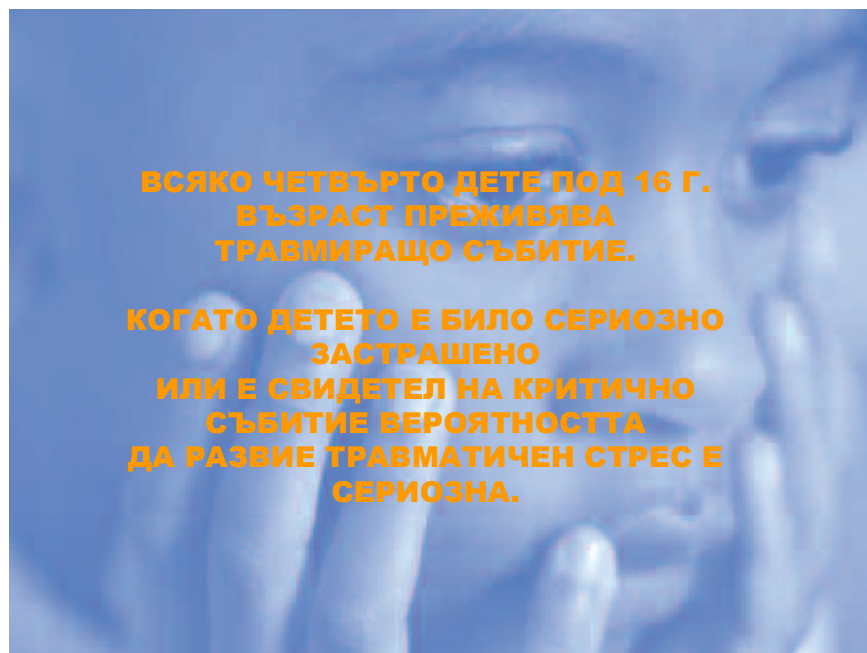
преживявания на травматичното събитие





**Какво можете да кажете:**

1. Временно си загубил чувството за безопасност и сигурност. С времето ще се почувстваш по-добре.
2. Разбираемо е, че се чувстваш по този начин.
3. Това е начина по който тялото и съзнанието се справят със ситуацията. Реакциите ти са нормални.
4. Силни емоции и мисли, които не си изпитвал до този момент са нормални. В никакъв случай не мисли, че полудяваш.
5. Не си направил нищо нередно/погрешно. Вината не е твоя. Справил си се по най-добрия начин.
6. Нещата никога няма да бъдат същите, както преди, но ти постепенно ще започнеш да се чувстваш все по-добре и по-добре.



**КАКВО ДА НАПРАВИМ?**

По време или непосредствено след критично събитие детето/децата, които са засегнати в най-голяма степен ще бъдат шокирани, объркани, тревожни, вцепенени и паникьосани. Те буквално могат "да изключат" или да попаднат/ да бъдат заключени в капана на безверието. Всичко това се дължи на емоционалното претоварване.

Пред подпомагащият стоят седем незабавни цели и задачи:



- ◆ Осигурете тишина - тя ще даде възможност на детето да обмисли и разбере чувствата си. Тишината ще улесни разбирането какво е най-важно към момента или съответно уточняване на мислите и реакциите. Понякога просто "да бъдеш с" детето или близките му може да помогне.
- ◆ Езика на тялото - контакта с очи, позицията/наклона на главата израз на загриженост, тялото да е на същото физическо ниво с детето - ако е седнало - седнете, ако стои право - останете прави. Тъй като не вербалната комуникация е най-автентична експресируйте по всякакъв начин съпричастие, с което ще покажете на детето, че го слушате. Когато работите в мултиетническа среда внимавайте за жестовете и мимиките, който са специфични за етноса.
- ◆ Перифразирайте - показвайте разбиране, интерес и емпатия чрез повтаряне на определени части от изказването на детето. Перифразирането също позволява да получите обратна връзка, дали сте разбрали правилно, да уточните това, което сте разбрали погрешно и още веднъж да покажете, че слушате внимателно. "Значи казваш, че..", "Звучи като, че ти..", "Чух те, че казваш.." Перифразирането може да изглежда неловко/неудобно но всъщност е ефективен метод за изграждане на доверие.
- ◆ Отразяване на чувства - помагащият може да забележи, че тона и/или езика на тялото на детето изразяват емоции, като гняв, скръб или страх. Възможна реакция е да кажете «Изглежда, че те е страх да прекараш нощта сам в къщи. Вярно ли е?». Такъв тип въпроси, ще помогнат на детето да установи и изкаже емоциите и нуждите си.
- ◆ Дайте възможност на детето да изрази емоциите си - предаването на силните емоции чрез сълзи или изливането/вентилирането им /искрено споделяне на преживяванията/ ще помогне на детето и близките му да се справят с чувствата си и по-този начин по-добре ще се осъзнаят конкретни нужди за момента. Подпомагащият трябва да помогне на детето да разбере, че това което изпитва е напълно нормално и естествено и че няма нищо общо с «лудостта»

Чрез поднасяне на ясна и точна информация и подходяща стратегия за справяне, детето ще почувства сигурност и, че нещата са под контрол може по-добре да отговори на предизвикателствата.

#### ***Установяване на атмосфера на разбирателство и взаимно доверие.***

- ◆ Изключително важно е при първоначалния контакт този, който оказва помощ да се представи и накратко да дефинира своята роля. Да поиска разрешение да седне, защото ако остане прав, докато другите са седнали ще внушава чувство на заплахата. Трябва да се демонстрира/изразява успокояващо присъствие, неподправен интерес и загриженост чрез: контакт с очи /продължителното и/или прекаленото втренчване, обаче има обратен ефект/;
- ◆ Подкрепящият трябва да осигурява комфорт и да не съди детето за действията му - против правилата на изкуството е да се поставят етикети за поведението - това ще доведе до вменяване и/или засилване на чувството за вина. Доверието и сигурността се повишават, когато подкрепящият слуша и се съобразява с желанията на детето и неговите близки, като избягва да задава въпроси, които засилват напрежението.

#### ***Активно слушане***

Подкрепящият слуша по-ефикасно, когато поема информацията едновременно чрез очите, ушите и сърцето си. Тъй като ефективното слушане и умение и трябва непрекъснато да се развива, ето няколко съвета:

- ◆ Подкрепяйте личното преодоляване на кризата - повечето от пострадалите деца и близките им имат нужда да говорят за преживяванията си по време на травматичното събитие. Обличането на ужаса и трагедията в думи създава усещането за емоционална подкрепа. Други могат да изберат да се фокусират върху определен момент или върху незначими на пръв поглед неща, като по този начин временно избягват директно да говорят за травмата и загубата си. Подкрепящият трябва да търси знаци за установяване на подходящи начини за справяне и да улесни детето и близките му да споделят опита си.

### **ПРИ КРИТИЧЕН ИНЦИДЕНТ, НЕЗАБАВНО :**

1. Идентифицирайте децата, които се нуждаят от спешна медицинска помощ.
2. Осигурете защита от последващи увреди и защитена среда с подходяща температура.
3. Подсигурете подходящи напитки и храна.
4. Осигурете усещане за сигурност у детето, което ще подпомогне ориентацията и успокояването.
5. Осигурете контакти с близките, приятелите
6. Предоставете точна, пълна и ясна информация за събитието, положените усилия от страна на аварийно спасителните екипи, и подробен план за това какво следва.
7. Свържете оцелелите деца и семействата им с местни и национални организации за последваща помощ –организации подпомагащи откриването на изчезнали хора, БЧК, клинични психолози и психиатри.

Снижаването на стреса при критични събития винаги е съпроводено с дезорганизация, концентрация на различни по характер проблеми, трудности при планирането и взимането на решения.

Някои деца реагират със застинало поведение, докато други извършват хаотични и непродуктивни действия. Подкрепящият трябва да окуражи детето и близките му да участват в конкретни и простички дейности.

### Как да го постигнем?

#### **А. Осигурете защитено и безопасно място**

- \* Помогнете на детето да задоволи базовите си потребности от храна и сигурност /Maslow/ и при необходимост осигурете спешни медицински грижи. Изведете го извън мястото на критичното събитие и му предложете подходяща храна и топли напитки - чаша мляко, подсладен билкови чайове с релаксиращ ефект - лайка, валериана, глок, липа, маточина, хмел, жен-шен с успокоително и тонизиращо действие върху нервната система. Прясното мляко съдържа т.нар. **екзорфини**, които имат изразено успокояващо действие върху нервната система. **Глюкозата** е единственият енергиен източник за мозъка. Приемът на малки количества сладки храни, но без съдържание на мазнини като **мед, конфитюр, мармалад** ще допринесе за по-добрата дейност на мозъка. Успокояващ ефект върху нервната система имат бананите, овесените ядки, орехите, доматиите /богати на **серотонин**/. място където ще може да остане на спокойствие и ще бъде ангажирано с подходящи игри и занимания.
- \* Обяснете му неколкократно, просто и ясно, как и къде може да отиде и/или да бъде заведено ако има желание.

### Ако детето е превъзбудено и/или силно разтревожено може да:

Задава предизвикателни и/или авторитарни въпроси

- Отговорете му спокойно
- Повторете вашето изложение спокойно

Откаже

- Да бъде под контрол. Оставете детето да се контролира само
- Помощта ви, тогава я предложете по различен начин
- Предложението ви, дайте му време да го обмисли

Загуби контрол

- Запазете спокойствие и отново обяснете вашата мисия
- Обяснете, че имате нужда от помощта на детето за да му помогнете

Застраши вашата сигурност

- Ако детето/тийнейджъра ви отпрати заплаха и не можете да го успокоите, незабавно потърсете помощ

Към оцелелите деца и семейства трябва да се отнасяме със съчувствие и зачитане достойнството им на човешки същества. Това включва уважаване на желанието им да останат сами или да се справят сами с преживяванията си.

## МОДЕЛ ЗА КОМУНИКАЦИЯ В КРИЗА

ВЪПРОСИ ДА/НЕ УСТАНОВЯВАНЕ НА ФАКТИ



ВЪПРОСИ ДА/НЕ ЗА ОБОБЩАВАНЕ

### 5. Установете правилата, които ще спазвате, двустранно

- ◇ Това ще ви помогне да бъдете убедителни, да сплотите приятелството си и да уставите атмосфера на доверие
- ◇ Активното слушане ще ви помогне да бъдете приет

### 6. Говорете на детето с необходимото уважение

- ◇ Използвайте думи като: Моля, Благодаря ти
- ◇ В никакъв случай не поставяйте етикети и не правете обобщения за характера на детето
- ◇ Не прекалявайте с похвалите, защото детето няма да ви повярва
- ◇ Използвайте позитивен език

### Б. Осигурете спокойствие

- \* Слушайте внимателно и с разбиране детето, което иска да сподели своята история и изпитвани емоции, като не забравяте, че няма правилни и неправилни чувства.
- \* Бъдете приятелски настроени, състрадателни и съчувстващи дори ако е трудно да се работи с детето.
- \* Предложете точна и вярна информация за критичното събитие и подкрепете усилията на детето да разбере ситуацията.

### В. Осигурете контакти с близките на детето

- \* Помогнете на детето да се свърже със семейството и приятелите си
- \* Не разделяйте семейството. Детето трябва да бъде със своите родители или близки.

### Г. Погрижете се детето да повярва в собствените си сили

- \* Дайте практически съвети, какво да направи
- \* Ангажирайте го да се справи със собствените си нужди

### Д. Осигурете помощ

- \* Когато детето изпитва страх и/или безпокойство му напомнете, че вие сте насреща за да му помогнете
- \* Потърсете хора, от правителствени или не правителствени организации, които да предоставят последваща грижа

### Е. Помогнете му да се справи със силните емоции

- \* Когато детето преживяло критично събитие ви срещне за първи път, нормално е да изпитва и показва изключително силни емоции. Те са резултат от интензивен страх, несигурност, опасения и неразбиране на ситуацията.

***В никакъв случай не правете следните неща!!!***

1. Да **притискате** детето да споделя с вас историята си, и по-специално някои много лични детайли!
2. Да **изказвате мнение** и да **вдъхвате увереност**, че "Всичко ще бъде наред", или "В крайна сметка, нали оцеля".
3. Да му **казвате** "Знам, как се чувстваш", "Много добре разбирам, какво изпитваш".
4. Да казвате на детето, **какво** трябва да изпитва, мисли или **как** е трябвало да постъпи по време на критичното събитие.
5. Да казвате на детето **защо** преживява това събитие.
6. Да **давате** обещания, които не можете да изпълните.
7. Да **критикувате** действията на аварийно-спасителните екипи и да давате мнение и оценка за осигурената помощ особено пред детето, което се нуждае от нея.



## 2. Изразявайте топлота и сърдечност

- ◇ Използвайте деликатен и съчувствен тон
- ◇ Усмивайте се
- ◇ Използвайте открити жестове, покажете на детето, че е прието радушно
- ◇ Позволете на детето да диктува дистанцията в разговора с вас

## 3. Установете приятелски взаимоотношения

- ◇ Представете се, ако не ви познават
- ◇ Стеснете дистанцията, като използвате малкото си име
- ◇ Попитайте детето, как иска да го наричат
- ◇ Не съкращавайте името му без позволение

## 4. Използвайте конкретни въпроси за да очертаете личността на детето.

- ◇ Използвайте затворени въпроси - ДА/НЕ
- ◇ Обяснете защо задавате тези въпроси

**КАК ДА ОБЩУВАМЕ С ДЕЦАТА?**

Преди да започнете да говорите,  
привлечете вниманието на децата  
към себе си

Общувайте на тяхното ниво

Искайте от тях простички неща

Отнасяйте се с тях като партньори

Използвайте позитивното

Изслушвайте ги с уважение и  
грижа

Бъдете добри и сърдечни,  
окуражавайте и подкрепяйте

**1. Говорете тихо и спокойно**

- ◇ Седнете срещу детето или използвайте позиция в която раменете ви да бъдат на 90 градуса спрямо рамото на детето
- ◇ Заемете отворена позиция – ръцете поставени на масата с дланите нагоре
- ◇ Наклонете се напред
- ◇ Използвайте контакта с очи, но умерено без да се втренчвате
- ◇ Отпуснете се

Подкрепящият трябва подпомага детето за разрешаване на проблемите, чрез подреждане на приоритетите и задоволяване на спешните нужди.

**а/ Дефиниране и подреждане на приоритетните проблеми и нужди на детето и възможните решения.**

“Опиши проблемите/предизвикателствата, пред които се изправен в този момент”

Избора на един от разрешимите проблеми, и успешното му разрешаване подпомага усещането за контрол и възможности за справяне. За начало избягвайте избора на сложни проблеми. Подкрепяйте детето при избор на лесно разрешими проблеми.

**б/ Оценка на способностите за справяне**

“Какво ще направиш? Как ще се почувстваш, когато се справиш?”

“Как си преодолявал стресиращи събития в миналото?”/ако има такъв предхождащ опит/

Задавайте въпросите внимателно връщайки се към значимите за детето проблеми и загуби. Подкрепящият трябва да създаде увереност в детето, че притежава ресурса да се справи с предизвикателствата. Акцента е върху силните страни, които притежава детето. Улеснява се социалната подкрепа, прави се преценка за последващо обгрижване. При необходимост потърсете помощ от медицински специалисти.

**в/ Оценка на ресурсите за справяне**

“Кой може да ти помогне да се справиш с тази задача/проблем?”

“Какво смяташ, че ще ти бъде от полза?”

Подкрепящият трябва да бъде наясно с ресурсите за подкрепа, с които разполага. Например близки членове на семейството, обичани хора, приятели, съседни, местният религиозен лидер, медицински лица.

### г/ Развитие и приложение на план за действие

"Какви стъпки ще предприемеш за да се справиш с проблема?"

Окуражете детето и/или близките му да споделят и съставят план за действията, които ще предприемат от тук нататък. Предложете да проверите кой и с какво може да помогне. Ако получите съгласие за съставяне на план и неговата реализация изключително важно е да следвате стриктно това, с което сте се ангажирали. Планът за действие трябва да е съставен от краткосрочни цели и опростени действия. Например съставете план за две телефонни обаждания. Когато планът е реалистичен и последователен, дори и да не съдържа нова информация ще помогне на детето да поеме контрол върху ситуацията.

Запомнете!!! Подкрепящият трябва да дава обещания, **които може да изпълни**, а не такива, които му се иска да изпълни.

### д/ Конфиденциалност

Подкрепящият трябва да спазва определени етични норми. Помагайки на детето и неговите близки получаваме поверителна лична информация. Публичното разгласяване на тази информация е против правилата на добрата практика. Нито един случай не трябва да се коментира без изричното съгласие на потърпевшите. Изключение се прави само в ситуация, когато преценяваме, че пострадалото дете може да се самонарани или да застраши живота си или живота на околните.

### *Внимание!!!*

При срещата с дете и неговите близки, преживели критично събитие напълно естествено е да искате да помогнете по всякакъв начин.

Но има риск да бъдете въвлечени прекомерно в кризисната ситуация и да направите неща, които са в разрез с интересите на детето и/или неговите близки. Съществува възможност за надценяване способностите за справяне на детето. Най-добрият начин е да дадете шанс на детето само да открие и справи с разрешаването на проблемите си. Така ще се чувства пълноценно и ще се изправи смело пред следващото предизвикателство.

### В какви случаи се препоръчва консултация с психиатър?

**Винаги когато имате съмнения за физическото и/или психично здраве се консултирайте с лекар и/или психиатър.**

- ⇒ Детето е дезориентирано - няма представа от датата, часът, мястото и събитието през последните 24 часа., или да разбере какво се е случило.
- ⇒ Тревожност и прекомерна възбудимост - детето е прекомерно развълнувано и обезпокоено, не може да стои на едно място, сънува кошмари, често получава натрапчиви образи от събитието, има натрапчиви мисли; или е прекалено мълчаливо и затворено в мрачно настроение.
- ⇒ Дисоциация - детето показва подчертано емоционално "изключване", не осъзнаване на последствията от травматичното събитие, усещането че, се вижда от страни, възприема средата като нереална или изопачена.
- ⇒ Депресия - детето показва дълбоко чувство на отчаяние и безнадеждност; непоклатимо/твърдо усещане за вина, безполезност, себепорицание; чест плач без причина; затваряне в себе си; невъзможност да се ангажира с полезна дейност
- ⇒ Психични заболявания - чуване на гласове, виждане на хора и предмети, които липсват, илюзорно мислени, бягство от действителността, натрапчиви мисли и идеи.
- ⇒ Неспособност да се грижи за себе си - детето не яде, не се мие, не желае да сменя дрехите си, да полага ежедневни грижи за себе си.
- ⇒ Суицидни мисли и планове и/или склонност да наранява другите - детето прави изявления, като "Искам да умра", "Не мога да се справя", "Просто искам да сложа край на тази ужасна болка, която изпитвам", "Искам да отида на небето при.../родител, близък приятел/". Детето изпитва силна вина за смъртта на близък човек.
- ⇒ Употреба на алкохол и/или наркотици /тийнейджъри/ - като начин да избягат от действителността и/или прояви на насилие-детето изпитва непреодолим гняв.