

## **Краткий курс допсихологической помощи**

Программа психологического просвещения участников образовательного процесса Российского университета транспорта

### **Введение**

#### ***Практическая актуальность***

Психологическая служба может играть немаловажную роль в обеспечении безопасности на территориях университета, используя комплекс мер, включающих психологическое, медицинское, просветительское сопровождение при организации экстренной и кризисной психологической помощи. Своевременные психопросветительские мероприятия с сотрудниками и обучающимися о поведении в экстренных ситуациях, могут способствовать снижению тревожности у сотрудников университета и организованному реагированию всех структур в случаях нештатных ситуаций.

Психологическая служба Российского университета транспорта (далее – РУТ (МИИТ)) реализует ряд мероприятий, обучающих навыкам поведения в экстренных ситуациях. В учебных корпусах, на территориях общежитий могут возникать ситуации, когда рядом не окажется профессиональных психологов, врачей и других специалистов, а потому наличие алгоритма реагирования, понимание реакций, которые происходят с человеком в состоянии стресса, а также отработанные навыки помощи окружающим, могут оказать значительное влияние на психологический фон и уверенность в совершаемых действиях всех участников образовательного процесса.

«Краткий курс допсихологической помощи» – это система приемов психологической поддержки, которая позволит любому человеку помочь себе и окружающим, оказавшимся в сложной ситуации. Важной составляющей данного курса является ознакомление всех участников образовательного процесса с «Регламентом реагирования сотрудников и обучающихся РУТ (МИИТ) при выявлении на территориях университета и в общежитиях поведения, опасного для себя или окружающих» (Приложение 1), разработанным психологической службой университета.

Важно не только обучить навыкам саморегуляции и поведения в экстремальных ситуациях, но и донести до участников образовательного процесса информацию о возможностях психологической службы университета, принципах работы, снизить уровень тревоги по отношению к психологической и психиатрической помощи. Российский университет транспорта – это

технический вуз, а потому психопросветительские мероприятия готовятся с учётом аудитории, не обладающей психологическим образованием.

Возраст студенчества — это время наиболее высокого риска манифестации психической патологии, что обусловлено стрессовыми учебными нагрузками, сменой жизненных обстоятельств, социального статуса и окружения [6]. Согласно анализу обращений в психологическую службу РУТ (МИИТ), каждый третий из обратившихся, демонстрирует симптомы психических расстройств. Обращаться за помощью к врачу-психиатру соглашается лишь половина из тех, кому рекомендована консультация врача-психиатра. Психотерапия без медицинского сопровождения в таких случаях может быть малоэффективна, а потому важно популяризировать комплексную медико-психологическую помощь среди студентов.

Наличие суицидальных мыслей и/или намерений, а также аутоагрессивного поведения отмечены в каждой четвёртой заявке на психологическую помощь. Работа с подобными обращениями начинается с оценки истинных суицидальных рисков. Если имеют место предыдущие попытки, а также непосредственная готовность к совершению суицида (называются сроки или озвучивается план действий), то с такими обучающимися заключается антисуицидальный договор [14]. При наличии признаков высокой готовности к суициду, выписывается обязательное направление к врачу-психиатру и проводится прицельная работа по предотвращению суицида. Если риски совершения суицида представляются особенно высокими, то принимается решение совместно с врачом-психиатром о направлении на госпитализацию, в т.ч. через вызов скорой помощи.

Данная программа разработана с целью психологического просвещения обучающихся и сотрудников университета в области поведения в экстренных ситуациях, а также в целях популяризации психологической службы университета и формирование доверия к её специалистам.

### ***Целевая аудитория***

Программа ориентирована на участников образовательного процесса университета: обучающихся, сотрудников, профессорско-преподавательский состав, администрацию.

### ***Цели и задачи программы***

#### **Цели программы:**

- психологическое просвещение участников образовательного процесса в области поведения в экстремальных ситуациях;
- популяризация психологической службы университета.

#### **Задачи:**

- обучение навыкам саморегуляции и оказанию первой допсихологической помощи окружающим в острых стрессовых ситуациях;
- определение алгоритма реагирования в случаях обнаружения проявлений неадекватного поведения, завершённого суицида, аутоагрессивного или гетероагрессивного поведения на территориях университета или в общежитиях;
- информирование о возможностях и принципах работы Психологической службы Российского университета транспорта.

### ***Нормативно-правовое обоснование программы***

- Закон Российской Федерации от 21.11.2011г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Закон Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" от 02.07.1992 N 3185-1;
- Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ;
- Закон г. Москвы от 7 октября 2009 г. N 43 "О психологической помощи населению в городе Москве";
- Федеральный закон "О персональных данных" от 27.07.2006 N 152-ФЗ;
- Концепция развития сети психологических служб в образовательных организациях высшего образования в Российской Федерации" (утв. Минобрнауки России 29.08.2022 N ВФ/1-Кн).

### ***Сроки и этапы реализации программы***

Обучение навыкам допсихологической помощи осуществляется ежегодно для обучающихся и сотрудников университета.

Программа реализуется в 3 этапа и рассчитана на три учебных дня: 1 день – лекции (180 минут), 2 день – тренинг (120 минут), 3 день – тренинг (120 минут).

### ***Ожидаемые результаты реализации программы***

1. Лицо, освоившее программу, должно *знать*:
  - природу возникновения стресса, виды стресса;
  - физиологические реакции на стрессовые ситуации;
  - алгоритм реагирования при обнаружении на территориях университета лиц, с проявлениями неадекватного поведения;
  - правила безопасного взаимодействия с лицами, демонстрирующими симптомы психических расстройств;
  - законодательные правила в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами;
  - влияние наличия психических расстройств на совершение общественно-опасных деяний;
  - маркеры суицидального и аутоагрессивного поведения;

- факторы суицидального риска;
- алгоритм действий в случаях суицидального и аутоагрессивного поведения;
- способы совладания со стрессом, методы саморегуляции;
- о типичных ошибках при оказании первой допсихологической помощи;
- о возможности получения комплексной психолого-медицинской помощи в Психологической службе РУТ (МИИТ);
- принципы оказания психологической помощи обучающимся РУТ (МИИТ).

2. Лицо, освоившее программу, должно *уметь*:

- предпринимать действия, согласно «Регламенту реагирования сотрудников РУТ (МИИТ) при выявлении на территориях университета и в общежитиях поведения, опасного для себя и окружающих»;
- использовать техники заземления, приёмы совладания со стрессом;
- применять техники оказания психологической поддержки;
- применять методы саморегуляции.

### ***Критерии оценки планируемых результатов***

По итогам прохождения Краткого курса допсихологической помощи выдаются сертификаты участников. *Критерии для получения сертификата*: посещение всех модулей, прохождение теста по теоретической части (Приложение 4) и успешное выполнение заданий в практикумах.

Критериями эффективности реализации программы являются результаты обратной связи от участников занятий; рост обращений обучающихся за психологической помощью; востребованность просветительских мероприятий от педагогического коллектива; запросы на групповые формы работы.

### **Учебно-тематический план**

Наименование блока	Продолжительность	Форма	Содержание	Сопроводит. материал для использования в работе
<b>Знакомство: Психологическая служба РУТ (МИИТ)</b>	15 минут	Установочная часть, беседа	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Психологическая служба РУТ (МИИТ): комплексное медико-психологическое сопровождение</li> <li>• Формирование мотивации к работе</li> </ul>	Листовки, буклеты о психологической службе университета
<b>Механизмы стресса</b>	45 минут	Интерактивная лекция	• Природа стресса, его воздействие на организм	Презентация

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Психовегетативные реакции на стресс</li> <li>• Работа мозга в стрессовых ситуациях</li> <li>• Фазы стресса</li> <li>• Способы совладания со стрессом</li> <li>• Оценка уровня стрессоустойчивости участников</li> </ul>	
<b>Особенности коммуникации с людьми, имеющими симптомы психических расстройств</b>	60 минут	Интерактивная лекция	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Уровни психического здоровья</li> <li>• Алгоритм реагирования при выявлении лиц с психическими расстройствами на территории учебного заведения или в общежитии</li> <li>• Безопасное взаимодействие с людьми, имеющими симптомы психических расстройств</li> <li>• Учебная неуспеваемость, как сопутствующий фактор психических расстройств</li> <li>• Общественно-опасные деяния при психических расстройствах</li> <li>• Психические расстройства и суицидальные риски</li> <li>• Мифы о людях с психическими расстройствами</li> <li>• Законодательство в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами</li> </ul>	Презентация, регламент реагирования
<b>Суицидальное и аутоагрессивное поведение: маркеры, реагирование</b>	60 минут	Интерактивная лекция	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Маркеры суицидального и аутоагрессивного поведения</li> <li>• Факторы суицидального риска</li> <li>• Мифы о суицидах и суицидентах</li> <li>• Виды суицидального поведения</li> </ul>	Презентация, регламент реагирования

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Правила общения с человеком, демонстрирующим суицидальные риски</li> <li>• Правила общения с человеком, демонстрирующим агрессивное поведение</li> <li>• Регламент реагирования в случаях обнаружения суицидального и аутоагрессивного поведения</li> </ul>	
<b>Принципы общения в критических ситуациях</b>	120 минут	Практикум	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Первая помощь: Принципы оказания</li> <li>• Психологические техники: активное слушание, контейнирование</li> <li>• Помощь при острых стрессовых реакциях, возможные ошибки при оказании помощи</li> </ul>	Пакет упражнений, методические рекомендации
<b>Методы саморегуляции в экстремальных и критических ситуациях</b>	120 минут	Практикум	Методы саморегуляции: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Визуализация</li> <li>• Мышечная релаксация</li> <li>• Дыхательные техники</li> <li>• Заземление</li> <li>• Управление вниманием</li> <li>• ASMR</li> </ul>	Пакет упражнений и техник для регуляции эмоций

### ***Содержание программы***

**Форма проведения:** интерактивные лекции (очно или онлайн), тренинги (очно).

**Временные затраты:** 180 минут – лекционный материал (3 лекции по 60 минут каждая), 240 минут – тренинговые занятия (2 тренинга по 120 минут). Каждый модуль (отдельная лекция или тренинг) могут применяться отдельно, вне рамок данной программы, при наличии запроса на заданную тему.

Для удобства предлагается программу разделить на три части: 1 день – лекции (3 часа), 2 и 3 день – тренинги (по 2 часа каждый).

### ***Ресурсы, необходимые для реализации программы***

**Помещение, оборудование, материалы:** для лекционной части необходимо оборудование для демонстрации презентаций; для тренинговых занятий – помещение, где возможно создать пространство в виде круга из стульев, для размещения до 15-16 человек. Увеличение количества участников не

рекомендуется, так как при большем количестве время проведения тренинга существенно увеличивается, что ведёт к утомляемости, снижению восприятия материала и сказывается на качестве полученных навыков.

*Требования к специалистам:* сотрудники психологической службы университета, требования к квалификации – согласно профстандарту.

В программе участвуют все сотрудники психологической службы в качестве спикеров и тренеров, что способствует наглядному знакомству с психологами и даёт возможность обучающимся в дальнейшем обратиться за помощью к знакомому и вызывавшему доверие специалисту.

### ***Апробация программы***

Апробация программы проведена 15-17 мая 2023 года для группы обучающихся Российского университета транспорта. Желающие набирались из числа добровольцев, информирование осуществлялось через листовки в общежитиях и рассылку в учебных чатах. Непосредственно после проведения курса наблюдался рост обращений в психологическую службу.

В мае 2024 года курс проведен для четырёх групп обучающихся и группы преподавателей и сотрудников общежитий. Желающие набирались из заинтересованных лиц через служебную рассылку. По окончании занятий было отмечено, что активизировались заявки на проведение просветительских мероприятий для профессорско-преподавательского состава. Также преподаватели мотивируют студентов на прохождение данного курса, что привело к образованию очереди из обучающихся на данное обучение (с учётом ограничений по количеству участников в группе).

### ***Литература и другие источники:***

1. Абрамс А., Эмчин А. Человек под дождём: Проективный (рисуночный) тест // Электронный ресурс: <https://psycabi.net/testy/58443-metodika-chelovek-pod-dozhdjom-avtory-a-abrams-a-emchin-proektivnye-testy?ysclid=m055113mu839307460>.
2. Важные навыки в периоды стресса: иллюстрированное пособие// Всемирная организация здравоохранения. – Женева, 2020.
3. Варламова Д., Зайниев А. С ума сойти!: путеводитель по психическим расстройствам для жителя большого города. – М.: Альпина Паблишер, 2022. – 376 с.
4. Голант М., Голант С. Если тот, кого вы любите, в депрессии. – М.: Изд-во института психотерапии, 2001.
5. Дубынин В.А. Химия мозга: курс лекций// <https://www.youtube.com>

6. Евдокимова Я.Г. Интерперсональные факторы эмоциональной дезадаптации у студентов: автореферат диссертации на соискание учёной степени кандидата психологических наук (на правах рукописи). – М., 2008. – 26с.
7. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела. – М., 2007.
8. Первая психологическая помощь: руководство для работников на местах// Всемирная организация здравоохранения. – Женева, 2014.
9. Первая психологическая помощь: справочное пособие/ /Российский Красный Крест. – СПб, 2022.
- 10.Профилактика детского суицида: памятка для педагогов. В 2 частях//Администрация Томской области; Центр медицинской и фармацевтической информации; Томский государственный университет, Российский государственный педагогический университет. – Томск, 2022.
- 11.Психологическая поддержка: практическое пособие// Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий. – М., 2017.
- 12.Розен М., Бреннер С. Работа с телом в розен-методе. Доступ к бессознательному через прикосновение. - М., 2013.
- 13.Синицына Т.Ю. Первая психологическая помощь пострадавшим в чрезвычайных и экстремальных ситуациях// ФГБУ ДПО ЦГМА Управления делами Президента РФ. – М., 2023.
- 14.Холмогорова А.Б. Протокол когнитивно-бихевиоральной терапии пациентов, переживающих суицидальный кризис// Современная терапия в психиатрии и неврологии. – 2014. - №1. – С.26-29.

### ***Приложения:***

1. Регламент реагирования сотрудников и обучающихся РУТ (МИИТ) при выявлении на территориях университета и в общежитиях поведения, опасного для себя или окружающих.
2. Рисуночный тест «Человек под дождём».
3. Правила работы в группе.
4. Итоговый тест для обучающихся







**БЛОК 1. Вводная часть.**  
**Знакомство: Психологическая служба РУТ (МИИТ).**  
**Механизмы стресса.**

- Установочная часть, беседа.
- Продолжительность: 10 минут.
- Цель: знакомство участников с возможностями психологической службы университета

слайд





**Курс первой допсихологической помощи для студентов и сотрудников**

Транспортный университет



Содержание :

- Особенности коммуникации с людьми, демонстрирующими симптомы психических расстройств
- Суицидальное и аутоагрессивное поведение: распознавание и реагирование
- Принципы общения и реагирования в критических ситуациях: тренинг
- Методы саморегуляции в экстремальных и критических ситуациях: тренинг



1

**Содержание:** информирование участников о целях и задачах программы, формах работы в группе; оценка информированности о возможности получения комплексной медико-психологической помощи; анализ возможных причин не обращения за помощью (ограничивающие убеждения, мифы, опасения и т.п.); ответы на вопросы.

## **БЛОК 1. Лекция 1.**

### **Механизмы стресса.**

— Просветительская часть, лекция.

— Продолжительность: 50 минут.

Цель: знакомство участников с физиологическими реакциями на стресс.



#### *Содержание:*

Главная цель данного курса – рассказать о том, как обеспечить безопасность себе и окружающим в чрезвычайных, стрессовых ситуациях. На практикуме, который будет после теоретической части, вы отработаете навыки поведения с людьми, которые переживают сильные эмоциональные реакции – панику, истерику, паническую атаку, ступор. Но любой практикум эффективнее и понятнее, когда мы понимаем механизмы, которые запускают то или иное поведение человека. В состоянии стресса мы не всегда можем управлять своими реакциями. Понимание этого, позволит вам не делать ошибочных суждений и суметь помочь себе или другим, из позиции понимания, что с ними происходит в данный момент. Сегодня мы изучим механизмы реагирования человеческого организма в стрессовых ситуациях.

— *Когда человек испытывает стресс?*

— *Всегда ли стресс связан с негативными событиями? Может ли победа в конкурсе быть стрессом? А путешествие?*

- **Стресс**

(от англ. stress «нагрузка, напряжение; состояние повышенного напряжения») — неспецифическая адаптационная (нормальная) реакция на мощное физическое или психологическое воздействие и сопутствующее этому состояние организма и нервной системы в частности.

*Содержание:* адаптация организма под изменяющиеся условия – главная задача стресса, которая закрепилась эволюционно. Стресс позволяет мобилизовать все ресурсы организма на преодоление возникших трудностей или приспособление к возникшим изменениям.

Стресс может быть острым и хроническим. Острый стресс характеризуется внезапным возникновением, быстрым течением и быстрой адаптацией организма; хронический – наступает незаметно при продолжительном воздействии стрессоров, когда организм вынужден продолжительно активизировать адаптационные реакции под воздействием неблагоприятных факторов. Хронический стресс приводит к истощению, ослаблению иммунной системы. При хроническом стрессе страдает весь организм. Когда мы попадаем в зону хронического стресса, страдают нервная, эндокринная, сердечно-сосудистая, дыхательная, желудочно-кишечная системы.

Но сегодня мы будем говорить именно про острый стресс. В экстремальных ситуациях человек испытывает именно его.

**Острый стресс:**

- Сложно переносить ситуацию
- Происходит то, с чем раньше не сталкивались  
(психика не понимает как реагировать)
- Появляется ощущение нереальности происходящего
- Страх перед будущим, неизвестность

«Когда у дракона есть имя, его можно победить»

3

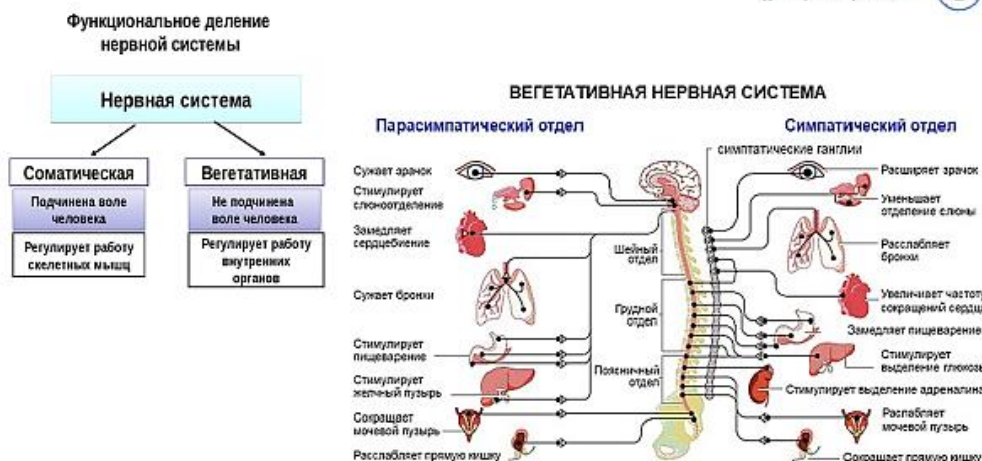
**Содержание:**

— *Как мы понимаем, что испытываем острый стресс?*

Страх перед будущим, неопределенность, изменение привычного хода вещей всегда провоцируют появление тревоги. Тревога – это всегда про будущее, неопределенность и неоднозначность.

С любыми переживаниями проще справиться, когда мы понимаем их причину. Помните в фильме «Как приручить дракона»? - «Когда у дракона есть имя, его проще победить». В этом смысле страх преодолеть проще, чем тревогу. Страх опредмечен, потому что человек понимает, чего именно он боится, а значит с этим страхом можно что-то делать. Если человек ощущает тревогу, но не может внятно сказать, чего именно он опасается, то с таким состоянием справиться гораздо сложнее. Тревожному человеку важно помочь осознать и назвать свои страхи.

Важно понять, что наши реакции – нормальны. Наше реагирование на незнакомые, травмирующие ситуации заложено в нас на базовом уровне в виде инстинкта самосохранения. В состоянии стресса наш организм ведёт себя так, как было заложено тысячами эволюции.



### Содержание:

Нервная система человека функционально делится на соматическую и вегетативную.

Вегетативная состоит из симпатического и парасимпатического отделов. Они не контролируются человеком.

Парасимпатический отдел работает в состоянии покоя и способствует заживлению ран, отдыху, восстановлению, а также координации иммунных ответов.

Симпатический включается при стрессе.

Что же происходит, когда человек испытывает первый шок в стрессовой ситуации?

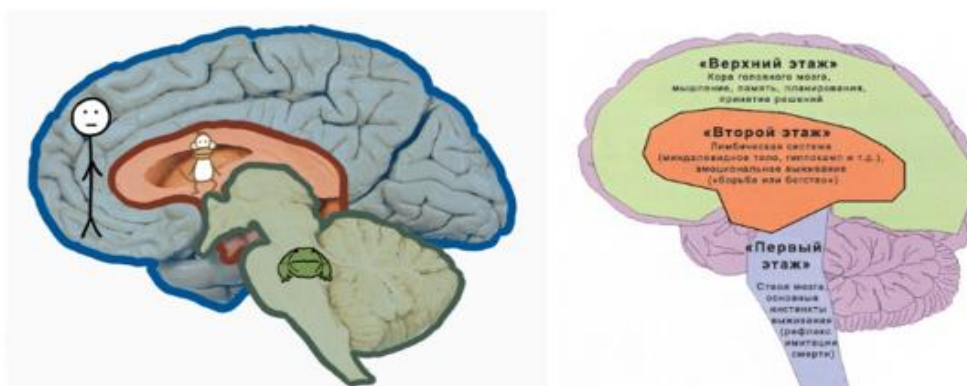
— Давайте вспомним пословицы и поговорки про состояние страха? Про то, как человек реагирует на неожиданность?

(Например:

- «У страха глаза велики», «Глаза по полтиннику» - (смотрим на иллюстрацию – «расширяются зрачки»).
- «Во рту пересохло» - («уменьшается выделение слюны»).
- «Чуть не задохнулся от ужаса или радости» - («расслабляются бронхи», дыхание становится поверхностным, грудным, учащённым).
- «Сердце из груди чуть не выпрыгнуло» - («увеличивается частота сокращений сердца»).
- «Кусок в горло не лезет» - («замедляется пищеварение»).
- «Описался от страха» - («расслабляет мочевой пузырь») и т.п.)

— Как наше тело узнаёт, что ситуация стрессовая? Откуда приходит сигнал?

### Как работает наш мозг в стрессе?



### Содержание:

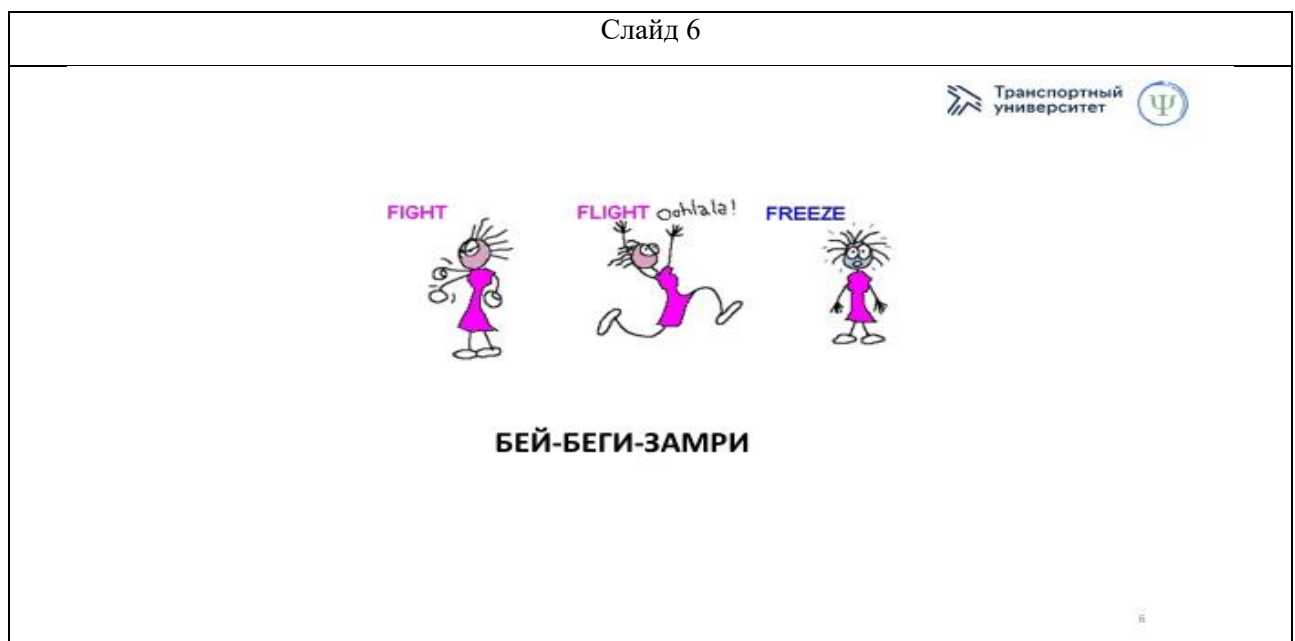
Согласно теории триединого мозга, человеческий мозг можно разделить на три блока: Рептильный – древнейшая часть, Лимбический – эмоциональная часть и Неокортекс – новая часть, которая отвечает за логическое мышление, планирование, анализ и творчество. Именно неокортекс, самая молодая часть мозга делает человека разумным. Но, чем древнее часть мозга, тем она главнее для организма, так как отвечает за выживаемость. Как же происходит распределение информации между этими частями? Есть участок мозга – амигдала (или миндалевидное тело), которая является своеобразным «регулирующим» сигналов. Когда поступает сигнал извне, то от того, какая оценка будет присвоена этому сигналу, зависит какая часть мозга получит этот сигнал и какие реакции будут запущены. Если амигдала расценивает ситуацию как незнакомую, тревожную, не имеющую аналогов в опыте этого человека, то она оценит её как опасную и сигнал уйдёт в рептильный мозг, отвечающий за сохранение жизни. Реакции рептильного мозга направлены на выживаемость и пока запущена эта программа, то неокортекс с его логикой и разумными доводами будет бессильен.

Эмоциональный мозг тоже «главнее» неокортекса. Когда мы эмоционально включены в какую-то ситуацию, то можем вести себя нелогично. Именно этим пользуются маркетологи, чтобы удерживать потенциальных покупателей на «эмоциональном крючке» или мошенники, которые, например, звонят по телефону и вгоняют жертву в состояние страха, получая возможность управлять её действиями. Спустя время, оглядываясь назад, человек не понимает почему он вёл себя не логично. Уж кто-кто, а он –то точно знал, что мошенники ведут себя именно так. Но в эмоциональном состоянии доводы бессильны. Или ещё



пример: как бы человек не был уверен в содержании своего доклада, но выйдя перед аудиторией, может потерять дар речи и обливаться потом. Это – рептильный мозг запустил древнейшую программу, которая помогала древним нашим предкам выживать, оставаясь быть частью племени, потому что отторжение означало смерть, так как в одиночестве древний человек выжить не мог. Глупый доклад-отторжение-смерть. Логично? Нет. Но рептильный мозг этого пока не понимает и воспринимает эту цепочку всерьёз. Когда публичные выступления станут привычным делом, то и страх притупится, потому что появится память о новом опыте и рептильный мозг успокоится.

Люди по-разному могут реагировать на стрессовые ситуации. Здесь имеет значение и личный опыт и личные особенности, но все подвержены реакциям рептильного мозга. Всего таких реакций три.



#### *Содержание:*

Давайте представим, что самолёт терпит крушение. Как себя будут вести пассажиры? Кто-то замрёт, будет читать молитвы, обливаться потом и стучать зубами – это реакция Замри.

Другой станет проявлять активность, начнёт искать парашют, будет пробиваться в кабину к пилотам, чтобы дать ценные указания или пытаться успокоить других пассажиров – это реакция Беги. Этот человек думает: «Я должен двигаться, что-то предпринимать, иначе ситуация выйдет из-под контроля, и я погибну».

Третий начнёт нападать на стюардессу, которая пытается его успокоить, оскорблять пилотов и других пассажиров и нападать на всех, кто будет пытаться его успокоить – это реакция Бей.

Давайте подробнее рассмотрим каждую из этих реакций, их мы можем наблюдать у людей в экстремальных ситуациях.

## Замри!



- Распознавание опасности (если в начале)
- Отчаяние, безысходность (если в конце)

*Содержание:*

Представьте, что где-то что-то взорвалось и нас накрыло грохотом. В этой ситуации мы, скорее всего, замрём. Замерли, прислушались, оценили ситуацию, чтобы понимать куда бежать.

Ещё пример: заяц выскочил на поляну и встретился мордой к морде с медведем, если от страха не убежал сразу, то может оцепенеть в надежде, что медведь его всё-таки не заметит или даже притворится мёртвым, в надежде, что медведь не обратит внимания.

Наши кошмары бывают наполнены сюжетами, когда мы встречаемся с опасностью, но бежать не можем – тело цепенеет, ноги становятся ватными, в горле от страха пересыхает. Это и есть стадия «Замирания».

Если реакция «Замри» в начале, то после неё, как правило запускается – либо «Беги», либо – «Бей» (нападай). Часто можно видеть видеосюжеты, где мыши или крысы нападают на котов – это не значит, что они вдруг стали храбрыми, это значит, что их мозг запустил реакции, отвечающие за выживаемость.

Реакция «Замри» может быть от безысходности, тогда она не в начале, а в конце. Это значит, что особь пробовала убегать, пробовала бороться, а теперь все чувства и реакции замерли.



# Беги!





- Чем больше погружаемся в фантазии об опасностях, тем тревожнее становимся
- Чем больше прокручивается вариантов *самого* плохого исхода, тем больше находим доказательств
- **Эмоции** в стрессе **главнее логики**
- Мозг не различает ложную тревогу от настоящей



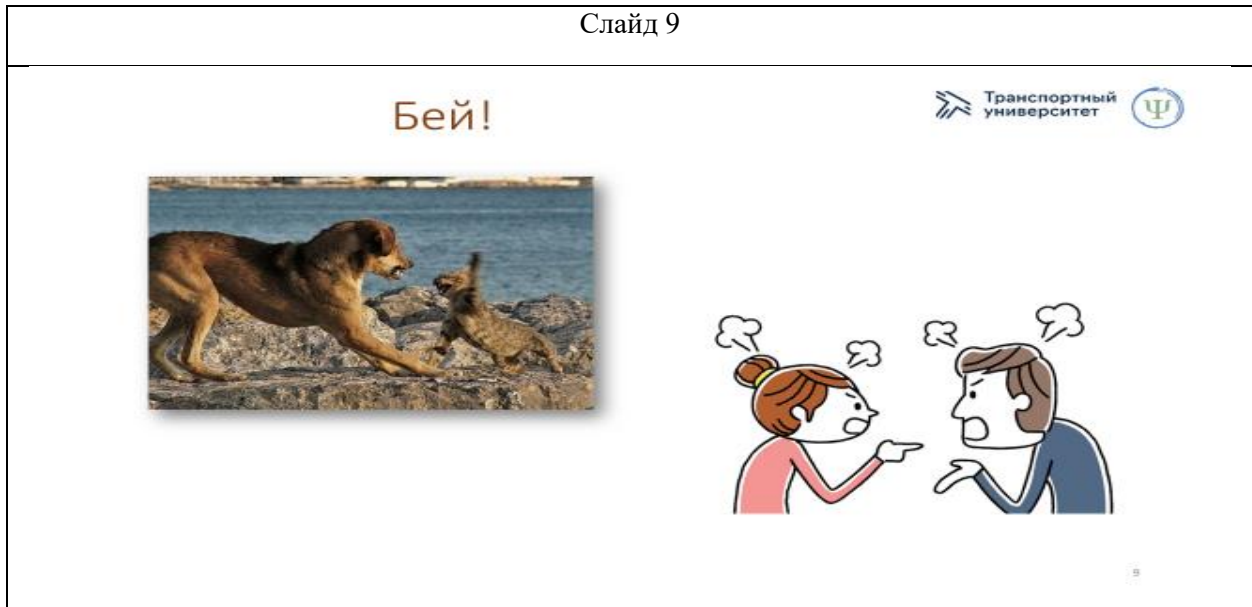
### Содержание:

Многим знакома эта реакция: человек не может усидеть на месте, ходит из угла в угол, не может справиться с желанием что-то делать, не может сосредоточиться и заставить себя усидеть на месте. Стрессовая ситуация включает программу «Беги», которая «позволяет» человеку контролировать ситуацию. Ему кажется, что непременно надо предпринимать какие-то действия, иначе сложно справиться с тревогой. В природе это выглядит так - заяц убегает от лисы, иначе она его съест. Как проявляется эта реакция в нашей жизни, когда, казалось бы, такой реальной угрозы, как у зайца, спасающего свою жизнь, нет? Человек начинает активно обсуждать грядущие (или наступившие) изменения; собирать информацию о том, что происходит; выслушивать разные точки зрения; выбирает ту, которая отзывается ему и начинает активно её отстаивать; закупается продуктами и предметами первой необходимости; пытается уехать, улететь и т.п. Это происходит на фоне интенсивной эмоциональности, которой заражается от других и передаёт дальше, в своё окружение. Чем эмоциональнее новости и высказывания, тем заряженнее становится атмосфера вокруг события. Это всё – примитивная реакция «Беги». Беги, иначе погибнешь.

Человеку кажется, что чем более он проинформирован и подготовлен к самому страшному, тем безопаснее ситуация. У человека появляется иллюзия контроля. На самом деле всё работает наоборот: чем больше мы погружаемся в фантазии об опасностях, тем тревожнее мы становимся! В стрессе человек способен видеть только эмоциональные аргументы. Человек в состоянии тревоги ищет (и находит!) доказательства того, как всё плохо. Доказательства, что всё не так уже и плохо, игнорируются. Мозг человека не отличает ложную тревогу от настоящей. Чем больше человек погружается в мысли о потенциальных угрозах, тем интенсивнее мозг готовит человека к реагированию на эти угрозы, запуская все имеющиеся ресурсы организма.

Пример из практики: студентка-отличница хотела сдать экзамены только на «отлично» и никаких других вариантов для себя не допускала. Почему? Потому что, если не отлично, то это «позор, унижение, провал, конец жизни, лучше сразу умереть». Что случилось на экзамене? Взяв билет, она не смогла начать работать над заданием, потому что у неё началась тошнота, головокружение, рвота. Сотрудники деканата вызвали скорую помощь, экзамен пришлось переносить. Как так получилось? Мозг девушки получил установку, что если ситуация экзамена не закончится отличной оценкой, то за этим следует катастрофа и окончание жизни. Поэтому были запущены все резервы организма, чтобы исключить человека из ситуации, от которой зависит выживание.

Слайд 9



*Содержание:*

Если человек обозначил источник, причину опасности, то он направляет на этот объект свою агрессию. За нападением всегда стоит страх и желание защитить себя от источника опасности. Не всегда представления человека рациональны, но мы уже помним, что в состоянии стресса рациональность не работает. Поэтому обязательно будет найден тот, кто становится объектом для агрессии, что в свою очередь, позволяет тревоге человека изливаться вовне. Примеры этого можно наблюдать, например, в чатах и комментариях под публикациями на актуальные темы.

Важно понять, что агрессия в стрессе – это нормально, при этом неважно какой позиции вы придерживаетесь. Разные позиции формируются на основании личного опыта каждого человека и его индивидуальных черт. Важно также понимать, что злость и агрессия – это энергия, которую можно направить на что-то конструктивное.

## 1. Осознать факт *нормальности* реакций, переживаний



10

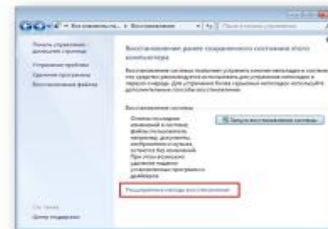
### Содержание:

Что же нам со всеми этими реакциями делать?

Во-первых, принять как факт, что эти реакции *нормальны*. Ненормально, если бы реакций не было. Окружающие люди тоже, скорее всего, нормальные, просто каждый по-своему переживает стрессовую ситуацию. Реакции в ситуации стресса – это показатель личного жизненного опыта и особенностей характера.

## 2. Принять ситуацию, как *свершившийся факт*

1	ОТРИЦАНИЕ
2	ЗНЕНЬ
3	ТОРЖ
4	ДЕПРЕССИЯ
5	ПРИНЯТИЕ



11

### Содержание:

Осознать, что ситуация уже *произошла*. Чем быстрее человек это поймёт, тем быстрее психика адаптируется и найдёт ресурсы, чтобы адаптироваться к изменившимся обстоятельствам. Пока принятия ситуации нет, мозг продолжает отрицать случившееся, а психика пребывает в тревоге и работает на *предотвращение*, а не адаптацию. Откатить всё назад, как систему Windows, невозможно.

Но как заставить себя принять то, что невыносимо не хочется принимать? Есть законы природы: что-то происходит просто потому, что происходит. Вулкан извергается, потому что он вулкан. Мир шатается, потому что это мир. Всё время где-то что-то происходит. Всемирный совет мира посчитал сколько было мирных дней на планете Земля с 1945 года до наших дней.

— *Предположите, сколько было всего мирных дней, по данным Всемирного совета мира?*

Было всего 26 мирных дней. Ни один человек не может прожить свою жизнь без потрясений. Современное поколение молодых людей уже добавило в свой жизненный опыт как минимум два глобальных потрясения – Ковид и СВО. Расспросите своих взрослых родственников – были ли потрясения у них в жизни? А ведь помимо глобальных, есть еще личные жизненные конфликты, переживания, потрясения.

Существует ряд теорий о стадиях принятия. Они могут быть последовательными или нет. Самая распространённая теория – 5 стадий принятия.

— *Отрицание: как проявляется отрицание у человека, переживающего стрессовое событие? Какие у него мысли возникают? (нет, это неправда; я не верю и т.п.)*

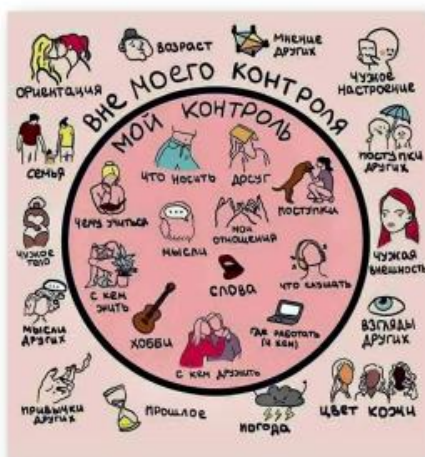
— *Гнев: как проявляется? (как они могли это допустить? на его месте должен быть другой человек; вы мне лжёте).*

— *Торг: как проявляется? (может, это ошибка? может, всё можно изменить? если я сделаю что-либо, то это может изменить ситуацию?)*

— *Депрессия: как проявляется? (почему это случилось именно со мной? как дальше жить? всё пропало, жизнь не имеет смысла).*

— *Принятие: как проявляется? (надо жить дальше; я смогу это преодолеть; это опыт; хорошо, что у меня есть...).*

## 3. Осознать свою зону контроля



12

*Содержание:*

Важно осознать зону своего контроля. Полезно задавать себе вопрос: «Могу ли я что-то изменить в произошедшем (происходящем)»? Если ответ отрицательный, то стоит подумать о том, чтобы сосредоточиться на том, что в зоне моего контроля (мои мысли, мои поступки, мои увлечения и т.д.).

4 Заземлиться

- отключиться от происходящих событий, их оценки и эмоций
- сконцентрироваться на себе и своих потребностях (здесь и сейчас)
- соблюдать распорядок дня, повседневные ритуалы (Война войной, а обед по расписанию)
- осуществляйте то, что планировали (насколько это возможно)
- спланируйте и осуществите что-то, например, сделайте генеральную уборку, помойте окна (вернуть себе чувство контроля)
- не пропускайте позитивные эмоции



13

*Содержание:*

Временами нужно отключаться от происходящих событий, от их оценки и эмоций и концентрироваться на себе и своих потребностях.

Важно также не забывать про распорядок дня, несмотря ни на что. Повседневные ритуалы позволяют не терять связь с реальностью и не поддаваться эмоциональному возбуждению. Ритуалы возвращают ощущение того, что жизнь продолжается, что есть стабильные вещи, которые можно использовать как



опору. В блокадном Ленинграде выживали те, кто старался придерживаться распорядка дня: встать, умыться, погулять, пообедать (или сделать вид, что пообедал). Мозг получал сигнал, что всё идёт, как обычно, это позволяло экономить ресурсы организма и жить «на автомате», что в ситуации безысходности оказывалось спасительным.

Полезно также осуществить то, что планировалось ранее или спланировать что-нибудь (генеральную уборку, например).

Важно помнить про позитивные эмоции. Когда мозг в стрессе, то он ищет доказательства того, что всё плохо. Но никогда не бывает всё-превсё плохо. Всегда есть что-то позитивное и светлое, в любой ситуации. Обращайте на это внимание. На войне сила духа поддерживалась весельчаками-балагурами вроде Василия Тёркина. Юмор – мощный ресурс.

Слайд 14

5 Перезагрузиться

- перерыв от новостей
- переключить внимание: физические упражнения, деятельность, связанная с мелкой моторикой, кулинария



*Содержание:*

Необходим перерыв от новостей. Хотя бы 1 день нужно перестать листать новостные ленты в соцсетях, слушать новости, обсуждать их, смотреть видео. Когда мозг перегружен информацией, то его начинает тошнить. Да-да, не только желудок, в который напихано всего и без разбору может тошнить, но и мозг. Это приводит к дезориентации, человек перестаёт что-либо понимать, а это усиливает агрессию и страх. Как желудок нужно очистить от отравы, чтобы перестало тошнить, так и мозг тоже нужно очищать. Можно переключиться на прогулку, испечь пирог, посмотреть лёгкий фильм, почитать книгу. Хорошо переключает внимания, деятельность, связанная с мелкой моторикой – паззлы, раскраски, вышивка.

### 6 Антидепрессанты

- Еда
- Объятия



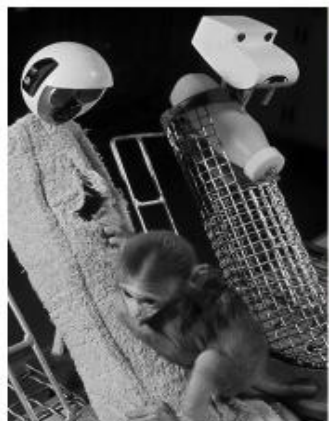
15

#### *Содержание:*

В арсенале ресурсов есть два естественных антидепрессанта – еда и объятия. Как бы некоторые из нас не боялись летать на самолётах, но, когда стюардесса приносит обед, то как-то сразу становится спокойнее и жизнь представляется не столь безнадёжной. Особенность мозга в том, что он не может одновременно испытывать положительные и отрицательные эмоции. Вкусная еда может стать своеобразным переключателем в сторону положительных ощущений. Конечно, надо избегать крайности заедания переживаний едой, но вовремя принимать пищу, чтобы чувство голода не усиливало стресс – это обязательно.

Во время объятий, поддержки близких, в крови вырабатывается гормон окситоцин, его называют «гормоном счастья», который успокаивает, умиротворяет и делает человека чуточку счастливее. О важности объятий и тактильного контакта свидетельствует эксперимент «Природа любви», который провёл Гарри Харлоу в 50-е годы XX века.

## Объятия важнее еды

*Содержание:*

В первой половине XX века бытовало мнение, что в воспитании детей главное – обеспечить ребенку правильный уход – питание, комфортные условия и безопасность. Американский психолог Гарри Харлоу (1905-1981) предположил, что кроме удовлетворения базовых потребностей малышей для их развития необходимы тактильный контакт с мамой и тепло. Для своего эксперимента Харлоу использовал более 60 новорожденных макак-резусов, которых в первые часы жизни отлучили от матерей. Харлоу создал 2 манекена-мамы: «холодная мама» из проволоки, но с бутылочкой с молоком; «мягкая мама», обтянутая мягкой материей, но без еды. Детеныш мог выбрать любого заменителя мамы. Схема поведения малышей была такой: детеныш забирался на манекен с едой, быстро сосал молоко, а затем почти все оставшееся время проводил на «мягкой маме».

Также маленьких макак помещали в кабинеты с различными предметами, чтобы незнакомая обстановка пугала детенышей. Однако малыши чувствовали себя более уверенными только в присутствии мягкого макета «мамы».

Главный вывод – для полноценного развития ребенку необходимо не только питание, но и теплое общение с мамой и тактильный контакт; в детских домах и приютах стали бережнее относиться к подопечным: трогать, гладить, качать на руках новорожденных и грудничков; получили широкое распространение рюкзаки и другие приспособления для ношения и укачивания детей.

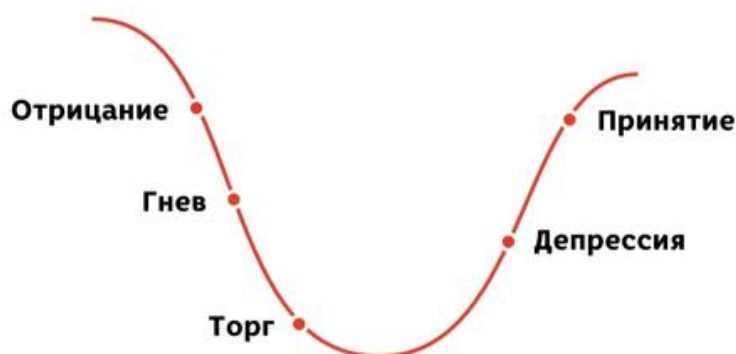


**Сроки принятия стресса:**

5 день – принятие и осознание неотвратимости

12 день - найдены точки опоры и ресурсы, планирование будущего

21 день – сформированы привычки всё происходящее воспринимается как реальная жизнь

**Содержание:**

Существует теория, что после шокового события самые сложные дни – это пятый, двенадцатый и двадцать первый. Это переломные моменты для психики, когда присваиваются стрессовые навыки. Самый сложный – пятый. На двенадцатый день человек осознаёт свои точки опоры и ресурсы, и начинает потихоньку планировать будущее в новой реальности. После 21-го дня, при благоприятном течении, уже сформированы привычки и всё происходящее начинает восприниматься как существующая действительность.

**«Моя стрессоустойчивость»****Содержание:**

*Насколько вы стрессоустойчивы? Узнайте об этом через собственный рисунок (Приложение 2).*

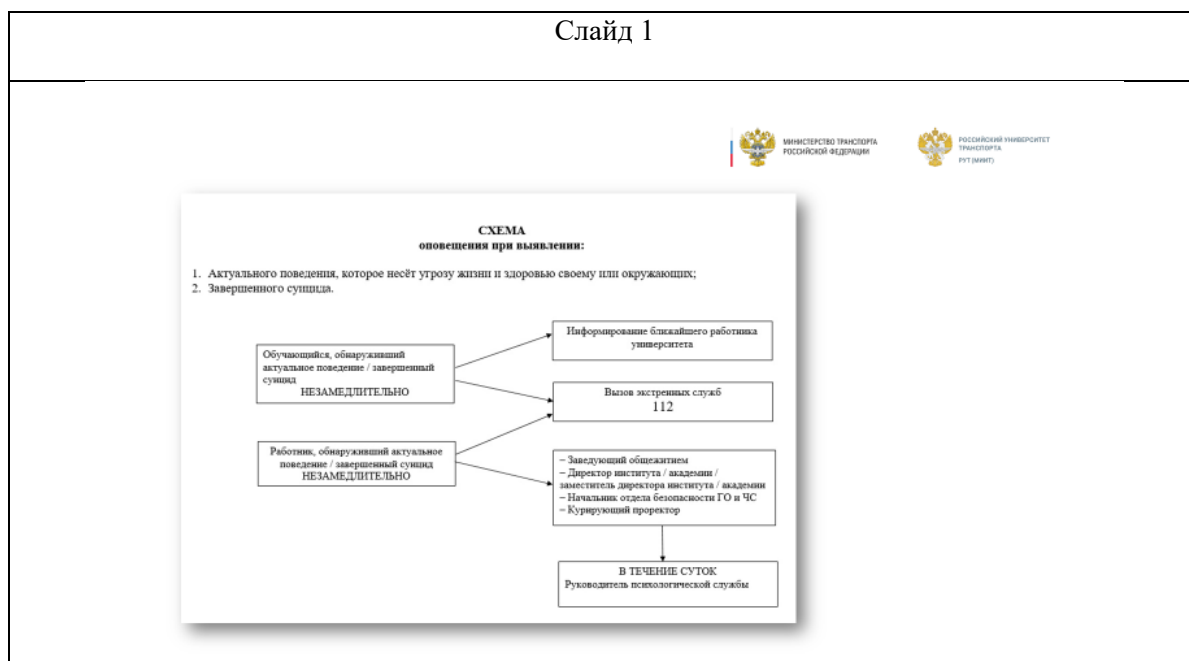
Рисуночный тест «Человек под дождём».

Ответы на вопросы по теме лекции.

## БЛОК 1. Лекция 2.

### Особенности коммуникации с людьми, имеющими симптомы психических расстройств

- Просветительская часть, лекция.
- Продолжительность: 60 минут.
- Цель: психопросвещение участников по теме психического здоровья, особенностях взаимодействия с людьми, имеющими симптомы психических расстройств.



#### Содержание:

#### Задачи лекции:

- Познакомиться с симптомами наиболее распространенных психических нарушений, затрудняющих коммуникацию в коллективе;
- Познакомиться с правилами, облегчающими коммуникацию с людьми с симптомами психических нарушений;
- Рассмотреть порядок реагирования на ситуации, несущие угрозу жизни и здоровью (например, суицидальное действие или завершённый суицид) (Приложение 1);

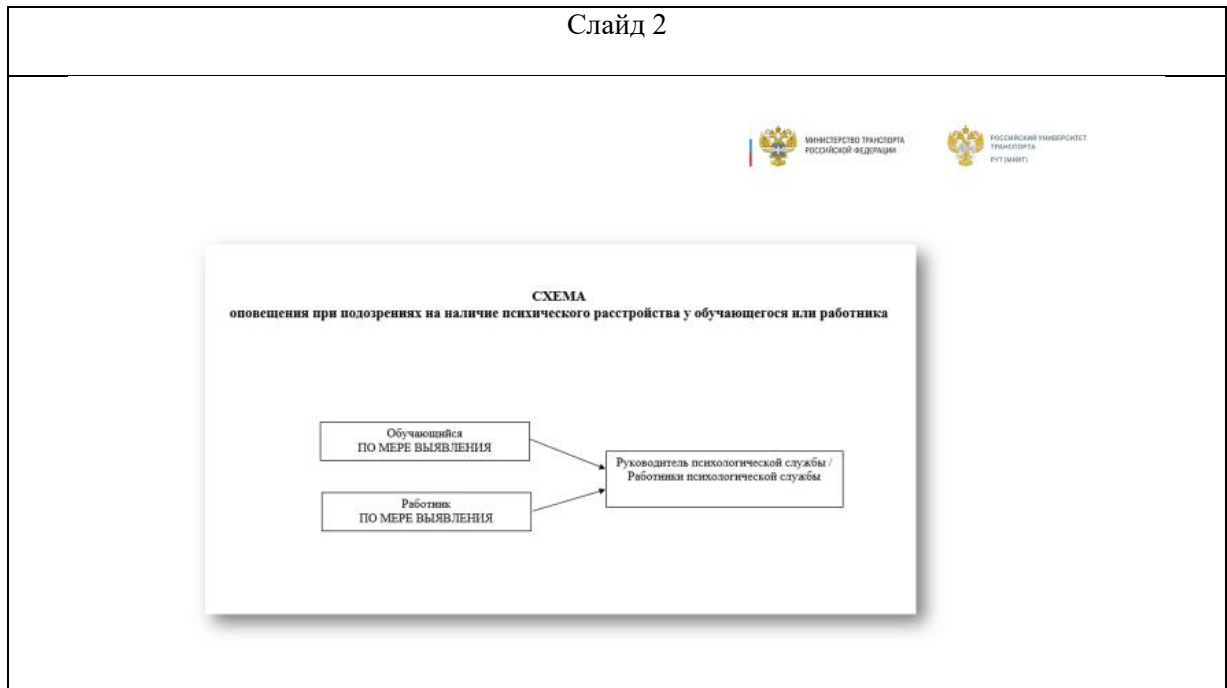
Правила реагирования на ситуацию актуальных суицидальных действий или завершённый суицид:

Если вы преподаватель или сотрудник вуза, и стали свидетелем подобной ситуации, то ваша задача, в соответствии с регламентом, который разработан нашей психологической службой, позвонить в экстренные службы, а затем информировать руководителей вашего подразделения.

Если вы студент, и стали свидетелем подобной ситуации, вам нужно как можно быстрее позвонить в экстренные службы и обратиться к любому сотруднику

вуза. Сотрудники вуза знают, что нужно делать, поэтому дальше вам нужно будет позаботиться о себе.

Свидетели таких ситуаций часто испытывают сильные эмоции. Важно понаблюдать за собой, понять, что происходит с Вами, и, если отметите, что сложно справляться с чувствами, можно и нужно обратиться в психологическую службу университета за помощью.



### *Содержание:*

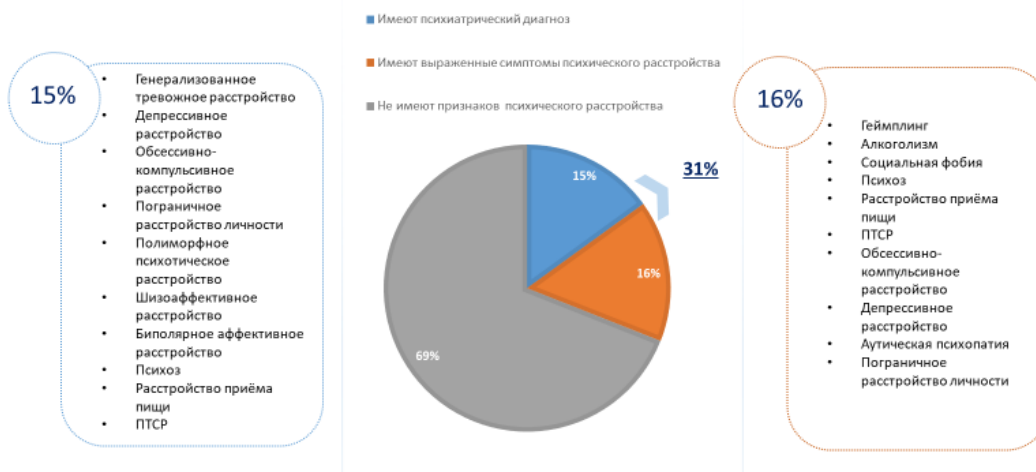
Если вы видите, что кому-то из студентов или сотрудников очень трудно справиться с нагрузкой (учебой/работой), его состояние мешает ему учиться/работать, общаться, если его состояние ухудшается, мешает всем окружающим учиться/работать, то вы можете в деликатной форме попробовать предложить этому человеку обратиться за помощью к психологам.

Если он отказывается, а ситуация ухудшается, то можно самостоятельно обратиться к любому сотруднику психологической службы, чтобы обсудить, как более эффективно и конструктивно вести себя в этой ситуации.

Важно помнить о терпимости, принятии, толерантном отношении к людям с разными особенностями. Наше нетерпимое отношение, агрессия, высмеивание могут подкреплять особенное поведение другого, могут накалять ситуацию. Конфликт и взаимное недовольство будут нарастать.

### Анализ обращений: Наличие психических расстройств среди обратившихся в Психологическую службу РУТ (МИИТ)

2022-2023 УЧ.ГОД

МИНИСТЕРСТВО ТРАНСПОРТА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИРОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ТРАНСПОРТА  
РУТ (МИИТ)

### Содержание:

В психологическую службу университета нередко обращаются студенты, имеющие какие-либо психиатрические диагнозы. Или без установленного диагноза, но с признаками каких-либо расстройств.


Чаще всего у студентов диагностируются тревожные и депрессивные расстройства и состояния, личностные расстройства, расстройства пищевого поведения, расстройства шизофренического спектра, зависимости.

Работа с такими студентами будет более эффективна, если они будут получать не только психологическую помощь, но и помощь врача-психиатра.

Важный момент: получение психиатрической помощи для наших студентов бесплатно, т.к. врач-психиатр является сотрудником психологической службы. Обращение к врачу-психиатру не означает, что студент автоматически будет поставлен на учёт в психоневрологический диспансер или что его начнут лечить насильно. Обучающемуся будет предложена помощь, которую он может принять, либо отказаться от неё. Недобровольная госпитализация может происходить только в случаях, когда человек представляет реальную угрозу для своей жизни или жизни окружающих. В остальных случаях решение о лечении принимает сам человек, обратившийся за помощью. Факт обращений конфиденциален, информация о них не передаётся третьим лицам (если обучающийся совершеннолетний).

Мы все можем общаться, учиться или работать с людьми с высокой тревогой, с выраженными депрессивными переживаниями, с расстройствами шизофренического спектра и с другими особенностями. Важно уметь эффективно взаимодействовать с разными людьми, быть толерантными к разным особенностям других людей.

О том, какие правила стоит соблюдать в таком взаимодействии, будет сказано дальше.


 Транспортный университет  
 Психологическая служба

### Общественно опасные деяния (ООД) при психических расстройствах

<p><b>Факторы способствующие ООД:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-сам диагноз – самый слабый фактор риска</li> <li>-молодой возраст</li> <li>-наличие проблем формирования личности</li> <li>-ранняя криминализация</li> <li>-проблемы с жильем</li> <li>-материальное неблагополучие</li> <li>-низкий образовательный уровень</li> <li>-наличие пережитой агрессии в прошлом</li> <li>-маргинальное социальное окружение</li> <li>-зависимости при шизофрении</li> <li>-некомплаентность с доктором</li> <li>-параноидные формы шизофрении, сочетание шизофрении с зависимостью, психопатоподобные симптомы при шизофрении</li> <li>-патологические стили воспитания</li> </ul>	<p><b>Протективные факторы ООД:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-высокая стрессоустойчивость</li> <li>-низкая эмоциональность</li> <li>-активный образ жизни</li> <li>-средний и выше среднего уровень интеллекта</li> <li>-подвижность психических процессов</li> <li>-хорошие навыки успешного разрешения проблем</li> <li>-самоконтроль</li> <li>-наличие увлечений</li> <li>-положительная самооценка</li> <li>-способность к планированию и предвидению</li> <li>-наличие стойких религиозных убеждений</li> <li>-нравственных установок</li> <li>-развитая эмпатия</li> <li>-квалифицированная трудовая деятельность</li> <li>-стабильное поддерживающее микросоциальное окружение</li> <li>-уважительное отношение к общегражданским ценностям</li> <li>-установки на трезвый образ жизни</li> </ul>
--	--

### Содержание:

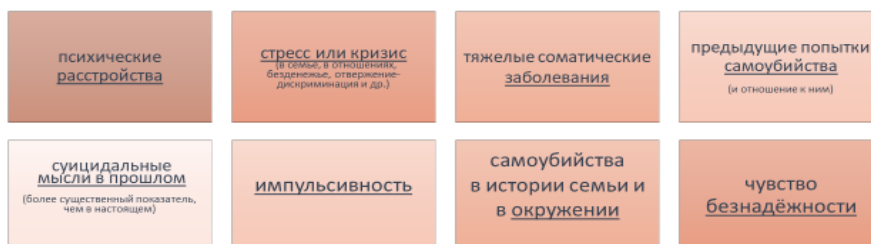
Надо отметить, что психические заболевания могут стать причиной опасных для окружающих действий. Но если рассматривать факторы, влияющие на возникновение таких ситуаций, то психические расстройства совсем не на первом месте.

Более существенный вклад в общественно опасные действия вносят ранняя криминализация, материальное неблагополучие в виде отсутствия работы, денег, в виде проблем с жильем, неблагополучное/антисоциальное окружение, низкий образовательный уровень, пережитая или переживаемая в настоящий момент агрессия и др.

Поэтому не все люди с психиатрическим диагнозом могут быть опасными для себя и окружающих. Чаще всего наличие диагноза не влияет существенным образом на общение человека с другими, а проявляется только в некотором своеобразии.

Также важно перечислить факторы, которые помогают быть устойчивыми и лучше справляться со стрессами: активный образ жизни, наличие увлечений, включенность в различные сообщества, стабильное поддерживающее микросоциальное окружение, наличие работы, нравственные установки, развитая эмпатия, уважительное отношение к общечеловеческим ценностям и др. Таким образом, наличие у человека с симптомами психических расстройств позитивных социальных связей, поддержки, его встроенность в учебный или рабочий процесс могут помочь ему адаптироваться и снизить риски возникновения проблемных ситуаций.

## Факторы риска суицидального поведения

МИНИСТЕРСТВО ТРАНСПОРТА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИРОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ТРАНСПОРТА  
РУТ (НИИТ)*Содержание:*

При некоторых психических расстройствах в качестве одного из симптомов выступают суицидальные мысли или суицидальные намерения. Не у всех, у кого имеется психиатрический диагноз, бывают суицидальные мысли или намерения. И не все, у кого есть суицидальные мысли или намерения, имеют психиатрический диагноз.

Вы можете встретиться с суицидальными мыслями у кого-то из окружающих. В следующей лекции вам подробнее расскажут о профилактике суицидальных мыслей и намерений, о том, что делать, если вы столкнулись с этим проявлением. А здесь перечислим факторы, которые могут влиять на возникновение суицидальных мыслей и намерений.

Суицидальные мысли и намерения чаще всего появляются, когда ситуация кажется человеку безнадёжной, он не видит выхода из кризисной или стрессовой ситуации, когда он считает, что вокруг нет никого, к кому он мог бы обратиться, если он склонен к импульсивным реакциям, если в его семье был опыт самоубийств и у него самого раньше были суицидальные мысли или попытки. Психическое расстройство также может выступать фактором, влияющим на суицидальные мысли и намерения, но оно не является основным или самым сильным по влиянию.

## Невротический уровень



## Тревожные расстройства:

- Ипохондрия (сосредоточенность на своем здоровье, боязнь за здоровье)
- Генерализованное тревожное расстройство («боязнь всего», в том числе, страх смерти, страх за свое здоровье и здоровье близких)
- Паническое расстройство (тревога до уровня паники в типичных для человека ситуациях, страх инфарктов, инсультов, сойти с ума)
- Тревожно-депрессивное расстройство
- Обсессивно-компульсивное расстройство (навязчиво повторяющиеся мысли и действия)
- Социальное тревожное расстройство

**Депрессивное расстройство** (например, депрессивное состояние с соматическими симптомами)

*Содержание:*

Как уже говорилось выше, в обычной жизни, на работе, учебе мы можем взаимодействовать с людьми, находящимися в разных эмоциональных и психических состояниях. Чаще всего мы можем сами испытывать и наблюдать у окружающих расстройства невротического уровня, а именно различные тревожные и депрессивные расстройства. Например, люди могут испытывать высокий уровень тревоги вплоть до паники. Чаще всего такой высокий уровень тревоги возникает в каких-то типичных ситуациях. Например, панические атаки в транспорте или на контрольных, экзаменах, тестах в сессию и др. Человек в панической тревоге может бояться, что его организм не выдержит, и он умрет от инфаркта или инсульта и др.

Общение с человеком с тревожными или депрессивными расстройствами должно быть успокаивающим и поддерживающим, но не обесценивающим. Нельзя стыдить человека в тревоге или в депрессии, призывать его взять себя в руки, заняться делом, стать более активным и др. Важно поговорить с человеком о том, как можно его поддержать, как можно ему посочувствовать, обсудить, какие выходы трудных для человека ситуаций можно придумать.

### Психотический уровень



- Депрессия с психотической симптоматикой
- Шизофрения (нарушение логики мышления, слуховые и зрительные галлюцинации, нарушения способности к адаптации и др.)

Повышенная чувствительность к внешним стимулам, искаженное понимание действий и объяснений окружающих.

**! Не все люди со странными идеями и поведением имеют диагноз шизофрения, не все пациенты с шизофренией ведут себя странно**

### *Содержание:*

Сложнее всего общаться с людьми с расстройствами шизофренического спектра. Например, с шизофренией. У этих людей наблюдается странная, своеобразная логика, у них бывают слуховые или зрительные галлюцинации. Они плохо понимают чувства и логику других людей. Они бывают очень быстро утомляемыми, у них наблюдается повышенная чувствительность к внешним стимулам. Но важно помнить, что не все люди со странными идеями и поведением имеют диагноз шизофрения, не все пациенты с шизофренией ведут себя странно.

Существует «презумпция психического здоровья»: если не доказано, что человек болен, значит, он имеет право считаться здоровым. Диагноз ставит только врач. Только врач может сказать, что происходит с человеком. Поэтому отношения должны строиться уважительно, учитывая личностные особенности людей.



## Различия в поведении и мышлении



Невротический уровень	Психотический уровень
Важно быть услышанным, важно почувствовать, что к нему относятся с уважением	
Критичен к своим мыслям, идеям, страхам	Некритичен к своим мыслям, идеям, страхам
Может понять, что большинство его страхов нереалистичны.	Почти на 100% верит, что все так и есть, как ему кажется
Можно разубедить относительно легко. Слышит аргументы	Не воспринимает или с трудом воспринимает аргументы
	Если давить и пытаться переубедить, человек замыкается, отстраняется, у него повышается уровень раздражительности, агрессии. Теряется контакт.

*Содержание:*

Если сравнивать поведение и взаимодействие с людьми с невротическими расстройствами и расстройствами шизофренического спектра, то человек с тревожным и депрессивным расстройствами более критичен к своим идеям, он понимает, что большинство его страхов нереалистичны, его легче переубедить. Человек с более серьезным расстройством почти на 100% верит в свои необычные идеи. Верит, что он прав в своих своеобразных мыслях, он почти не воспринимает аргументы, его бессмысленно разубеждать, т.к. он действительно верит в то, каким представляется ему окружающий мир. А если пытаться давить на него, высмеивать его идеи, он может стать отстраненным и агрессивным, переубедить его почти невозможно. Кроме того, это может быть опасно, как для окружающих, так и для него самого. Давление и агрессия по отношению к такому человеку, разрушает контакт с ним. А если нет контакта, то сложно менять ситуацию, сложно помочь такому человеку. Важно помнить, что ко всем людям важно относиться очень уважительно, терпимо и стараться их понять.

### Особенности взаимодействия с людьми с психическими проблемами разного уровня



- Спокойное общение **без давления, критики и обесценивания** **Сочувствие и поддержка**
- Общение **без споров** с целью настоять на своем и переубедить **без высмеивания, сарказма** и других обидных форм юмора **без категоричных оценок**. Они плохо понимают юмор, неправильно интерпретируют юмористические фразы, поэтому предпочтительнее повествовательное изложение
- Таким людям трудно выдерживать прямой взгляд, поэтому им может быть проще, если на них смотреть иногда
- Если есть подозрение, что человека нужно направить на консультацию к врачу психиатру, то можно обратить внимание на **очевидно неприятные для него психо-соматические состояния** (бессонница, напряжение, сосредоточенность на каком-то симптоме, нарушение аппетита, дискомфорт в ЖКТ, снижение работоспособности и др.). Можно предложить консультацию психолога. Чаще всего человеку проще согласиться на консультацию психолога, а только потом пойти к врачу психиатру.

### Содержание:

Самое главное в общении с людьми, демонстрирующими своеобразное мышление и поведение, это спокойное общение без давления, критики и обесценивания, сочувствие и поддержка. В общении лучше избегать споров с целью настоять на своем и переубедить. Стоит общаться без высмеивания, сарказма и других обидных форм юмора, без категоричных оценок. У людей со своеобразным мышлением и поведением может быть нарушено понимание чувства юмора, они могут усмотреть в юморе что-то обидное для себя, даже если это там не заложено.

Если вам кажется, что такому человеку нужна помощь, то можно предложить ему обратиться к врачу, но, чтобы он не отказался, аргументировать свое предложение стоит, ссылаясь на физическое состояние человека. Например, чаще всего у людей с такими особенностями нарушен сон, аппетит, они испытывают трудности с работоспособностью, вниманием и др. Можно предложить им сходить к врачу, чтобы наладить сон, питание, справиться с утомляемостью и др. И если человеку трудно согласиться на поход к врачу, то можно рекомендовать сходить к психологу. Иногда это бывает проще.

**Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»  
от 02.07.1992 N 3185-1**



- **Статья 20.** Установление диагноза психического заболевания, принятие решения об оказании психиатрической помощи в добровольном порядке либо дача заключения для рассмотрения этого вопроса являются **исключительным правом врача-психиатра** или комиссии врачей-психиатров.
- **Статья 4.** Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица и при наличии его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом.
- **Статья 5.** Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными [Конституцией](#) Российской Федерации и федеральными законами. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законами Российской Федерации;
- **Ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами,** только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением или пребывания в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также в стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами, **не допускается.** Должностные лица, виновные в подобных нарушениях, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.
- **Статья 8.** При реализации гражданином своих прав и свобод требования предоставления сведений о состоянии его психического здоровья либо обследования его врачом-психиатром **допускаются лишь в случаях, установленных законами** Российской Федерации.
- **Статья 9.** Сведения о факте обращения гражданина за психиатрической помощью, состоянии его психического здоровья и диагнозе психического расстройства, иные сведения, полученные при оказании ему психиатрической помощи, **составляют врачебную тайну, охраняемую законом.** Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены сведения о состоянии психического здоровья данного лица и об оказанной ему психиатрической помощи.
- **Статья 10.** Диагноз психического расстройства ставится в соответствии с общепризнанными международными стандартами и не может основываться только на несогласии гражданина с принятыми в обществе моральными, культурными, политическими или религиозными ценностями либо на иных причинах, непосредственно не связанных с состоянием его психического здоровья.

### Содержание:

На данном слайде приведены выдержки из закона о психиатрической помощи. Важно помнить, что можно предложить человеку обратиться за врачебной помощью, но получение врачебной помощи добровольное.

Основания для недобровольной госпитализации



ст.29 [Закона РФ от 02.07.1992 N 3185-1](#)

**"О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"**

недобровольная госпитализация предусмотрена в случаях, если:

- **лицо представляет непосредственную опасность для себя или окружающих;**
- **лицо беспомощно, то есть не способно самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;**
- **очевиден существенный вред здоровью лица вследствие ухудшения психического состояния, если оно будет оставлено без психиатрической помощи.**

### Содержание:

В крайних случаях существует недобровольная госпитализация, т.е. оказание психиатрической помощи на недобровольной основе. Необходимость в этом возникает только тогда, когда человек может быть опасен для себя или окружающих. Или, когда оставление его без помощи нанесет ему более существенный вред.

## Слайд 12



### Закон г. Москвы от 7 октября 2009 г. N 43 "О психологической помощи населению в городе Москве"

#### Статья 8. Права получателя психологической помощи

- 1. Получатели психологической помощи имеют право на:
  - 1) получение профессиональной, квалифицированной и специализированной психологической помощи при условии соблюдения ими норм и правил, установленных лицом, оказывающим психологическую помощь;
  - 2) выбор лица, оказывающего психологическую помощь, вида психологической помощи и формы ее оказания;
  - 3) сохранение **конфиденциальности** информации личного характера, ставшей известной специалисту-психологу в процессе оказания психологической помощи, за исключением случаев, когда такая информация предоставляется в порядке, установленном федеральным законодательством.
- 2. Сбор данных и присутствие третьих лиц в процессе оказания психологической помощи допускается только **с согласия получателя** психологической помощи.
- 3. Получатель психологической помощи **вправе отказаться** от ее получения на любом этапе.
- 4. Психологическая помощь оказывается **на основании добровольного личного обращения** получателя психологической помощи, его опекуна, попечителя, другого законного представителя.

### Содержание:

Психологическая помощь в нашем университете оказывается на основе закона о психологической помощи, выдержки из которого приведены на слайде. Психологическая помощь оказывается также на добровольной основе, как и медицинская психиатрическая помощь.

## Слайд 13

### Литература



### Содержание

Предисловие научного редактора	9
Введение. Зачем мы написали эту книгу	11
Глава 1	
В безумии есть свой метод, или Откуда берутся расстройства	17
Где заканчивается психическая норма	18
Над кружащимися глупцами	36
Неудачные вопросы психиатрии	44
Как бороться с перипетиями полярности	53
Амок или меланхолия: может ли культура формировать психические расстройства	56
Резюме	
Глава 2	
Послушай дементора: что такое депрессия	61
Дистимия	66
Смешанное тревожное и депрессивное расстройство	69
Потерянный паспорт: что происходит с мозгом в депрессии	70
«Да будет это депрессией»	74
Великий уравниватель	81
Антидепрессант – таблетка счастья?	82
Истории лечения	83
Психотерапия	89
Резюме	92
Глава 3	
Качели настроения: что такое биполярное расстройство	95
Нечего изобретать	98
«Но у всех же бывают перепады настроения...»	100

### Содержание:

Рекомендация к прочтению для всех, кому интересна тема психических расстройств.

Ответы на вопросы по теме лекции.

### **БЛОК 1. Лекция 3.**

#### **Суицидальное и аутоагрессивное поведение: маркеры, реагирование**

— Просветительская часть, лекция.

— Продолжительность: 60 минут.

Цель: психопросвещение участников по теме суицидального и аутоагрессивного поведения

Слайд 1

### **Самоповреждающее поведение** (селф-харм, от англ. self-harm)

— определяется как повторяющееся, преднамеренное, прямое повреждение тела без суицидальных намерений, которое не является социально приемлемым и реализуется с целью уменьшить психологический дискомфорт.

После нанесения повреждений люди иногда чувствуют себя лучше, ощущают, что могут справиться с жизнью. Но причины стрессового состояния никуда не уходят. Часто селфхарм вызывает тяжелые переживания и ухудшает самочувствие.

**Самоповреждающее поведение ≠ суицидальное поведение!**

#### *Содержание:*

В ходе нашей лекции мы рассмотрим следующие вопросы:

- Аутоагрессивное и суицидальное поведение;
- Факторы суицидального риска;
- Мифы о суицидах и суицидентах;
- Виды суицидального поведения;
- Правила общения с человеком, демонстрирующим суицидальные риски;
- Правила общения с человеком, демонстрирующим агрессивное поведение.

В контексте понимания суицидального поведения важно обсудить самоповреждающее поведение, так как оно часто воспринимается как суицидальное поведение. Однако в профессиональной среде есть специализированный термин – несуицидальное самоповреждающее поведение (НССП). Для подросткового и студенческого возраста НССП – довольно распространённое явление. В обзоре 53 исследований NSSI подростков, опубликованных в период с 2005 по 2011 гг., сообщалось о средней распространенности его в течение жизни, составляющей 18%. Среди студентов университетов этот показатель достигает 38,9%.

Несуицидальное самоповреждающее поведение определяется как «повторяющееся, преднамеренное, прямое повреждение тела без суицидальных намерений, которое не является социально приемлемым и реализуется с целью уменьшить психологический дискомфорт». Люди используют самоповреждающее поведение для того, чтобы справиться с тяжелыми переживаниями, успокоиться, или наоборот выйти из состояния онемения чувств, почувствовать себя живыми. Такой способ используется в тех случаях, когда люди не умеют по-другому справляться с тяжелыми ситуациями и порожденными ими переживаниями. Боль от нанесенных повреждений провоцирует выделение эндорфинов — веществ, естественным образом выделяющихся в организме при физической травме и способных уменьшать боль и улучшать эмоциональное состояние. Однако далее ситуации, провоцирующие сложные эмоциональные состояния, могут повторяться вновь, что приводит к необходимости дальше наносить себе повреждения, чтобы успокоиться. В итоге это приводит к закреплению такого способа и вынуждает вновь и вновь повреждать себя.

Несмотря на то, что моментальный эффект от самоповреждений — это облегчение, вслед за этим часто появляются чувства стыда и вины за использование такого способа.

Важно отметить, что самоповреждающее поведение далеко не всегда говорит о том, что у человека есть суицидальные мысли и намерения. Наличие порезов на предплечьях, даже рядом с венами, не говорит о том, что человек хотел себя убить. Но и не исключает этого полностью. Хотя самоповреждающее поведение само по себе не всегда говорит о наличии суицидального риска, его наличие всегда указывает на сильное эмоциональное неблагополучие, которое требует вмешательства специалистов и оказания психологической и психиатрической помощи.

## Самоповреждающее поведение

Чем плохо?

- Проблема, вызывающая стресс не решается
- Возможно дальнейшее инфицирование ран
- Можно не рассчитать силу и повредить себя сильнее, чем предполагалось
- Указывает на наличие эмоционального неблагополучия

### *Содержание:*

Несмотря на то, что НССП работает как способ эмоциональной регуляции, у него есть выраженные недостатки, которые делают применение этого способа рискованным и мотивируют к тому, чтобы искать профессиональную помощь:

НССП помогает отрегулировать внутренне состояние, но никак не влияет на причины и не способствует выработке более эффективных способов эмоциональной регуляции и решения проблем. При столкновении с похожим стрессором, человеку снова приходится прибегать к НССП.

Кроме прочего, возможно инфицирование и воспаление ран, если они не дезинфицируются или наносятся грязным предметом. Бывают случаи, когда порез или ожог получается сильнее, чем человек предполагал. И в этом случае даже при отсутствии изначального суицидального намерения, полученное повреждение может грозить серьезным ущербом здоровью или смертью.

Факт НССП указывает на то, что есть выраженное эмоциональное неблагополучие, которое требует психологического или психиатрического вмешательства. Например, это довольно частый симптом при пограничном расстройстве личности. Также может встречаться и при других психических расстройствах. При отсутствии помощи состояние может ухудшаться, хронифицироваться и приводить к появлению суицидального риска, если даже изначально его не было.

## Что вы можете сделать?

- Постарайтесь понять, хотел ли человек убить себя или просто не могу по-другому почувствовать себя лучше:
  - «Я вижу у тебя порезы на руках. Почему ты так сделал/а? Часто ли ты прибегаешь к такому способу?»
  - Важно! Довольно часто люди испытывают интенсивный стыд перед самоповреждениями и из-за них, поэтому не критикуйте и не стыдите!
- Постарайтесь уговорить обратиться за помощью:
  - «Похоже, тебе сейчас сложно самому разобраться. В таких ситуациях хорошей идеей может быть обратиться за помощью. Обычно в таких ситуациях обращаются к психологу или психиатру. Думал/а ли ты об этом?»
  - «У нас есть Психологическая служба, куда можно пойти. Там для студентов бесплатно»

### *Содержание:*

Что вы (друг, приятель, одноклассник, преподаватель) можете сделать? Если вы заметили следы от самоповреждений (например, свежие раны), то можете постараться выяснить у человека, были ли у него суицидальные намерения, когда он повреждал себя. Важно: довольно часто люди испытывают интенсивный стыд перед самоповреждениями и из-за них, поэтому не критикуйте и не стыдите!

Если человек отвечает, что намерения убить себя не было, то вы можете расспросить его и предложить обратиться за помощью. Очень важно не настаивать и не стараться давить на человека. Насилие вызовет лишь большее неприятие.

О том, что делать, если человек отвечает, что хотел убить себя мы поговорим дальше.



## Суицидальное поведение

Суицид – акт намеренного убийства самого себя

Суицидальное поведение – поведение, которое включает в себя как суицид, так и суицидальные мысли

Люди начинают задумываться о суициде, потому что испытывают сильные эмоциональные страдания, с которыми не находят способа справиться

### *Содержание:*

Суицид – это акт намеренного убийства самого себя.

Суицидальное поведение – это поведение, которое включает в себя как суицид, так и суицидальные мысли.

Когда люди сталкиваются с информацией о самоубийстве или с самоубийством кого-то из знакомых людей, один из частых вопросов: «Почему он/она так сделал/а?» Они пытаются проанализировать жизненную ситуацию, и часто не находят «достаточных» оснований для такого поступка. Понять стремление человека к суициду и наличие у него суицидальных мыслей помогает понимание, что люди начинают задумываться о суициде потому, что испытывают невыносимые душевные страдания и не понимают, как их облегчить другим способом.

Дэвид Фостер Уоллис провел параллель между суицидом и человеком, выпрыгивающим из горящего здания вместо того, чтобы сгореть в нем: «Когда пламя подбирается близко, разбиться кажется наименее ужасным из двух страхов». Из-за своего состояния человек видит ситуацию очень ограниченно, другие возможности становятся незаметными. Например, пожарные уже могут тушить пламя или лестница, скрытая дымом может вести к безопасности.

## Факты и цифры

- Сегодня суицид, как причина смерти, занимает 3 место в мире после онкологических заболеваний и заболеваний сердечно-сосудистой
- Ежегодно 1 миллион человек совершают суицид (каждые 40 секунд)
- В России – самый высокий в Европе уровень подростковых суицидов (ведущие причины – конфликты с родителями и любовные переживания)
- В 2019-ом году по данным ВОЗ, Россия вышла на первое место по самоубийствам мужчин. На 100 000 населения приходится 48,3 самоубийства среди представителей мужского пола (женщин - 13,9).
- Согласно информации ВОЗ (2019г.), по общему показателю суицидов (мужчины и женщины вместе) Россия на 3 месте в мире
- Самоубийства являются второй ведущей причиной смерти среди молодых людей 15–29 лет
- Алкоголь — существенный фактор суицидального поведения. Алкоголь при жизни употребляло 60% самоубийц, хотя непосредственно перед самоубийством алкоголь употребляется только в 8% случаев, наркотики – в 4%

### Содержание:

Серьезность проблемы помогают понять следующие цифры:

- Сегодня суицид, как причина смерти, занимает 3 место в мире после онкологических заболеваний и заболеваний сердечно-сосудистой
- Ежегодно 1 миллион человек совершают суицид (каждые 40 секунд)
- В России – самый высокий в Европе уровень подростковых суицидов (ведущие причины – конфликты с родителями и любовные переживания)
- В 2019-ом году по данным ВОЗ, Россия вышла на первое место по самоубийствам мужчин. На 100 000 населения приходится 48,3 самоубийства среди представителей мужского пола (женщин - 13,9).
- Согласно информации ВОЗ (2019г.), по общему показателю суицидов (мужчины и женщины вместе) Россия на 3 месте в мире
- Самоубийства являются второй ведущей причиной смерти среди молодых людей 15–29 лет
- Алкоголь — существенный фактор суицидального поведения. Алкоголь при жизни употребляло 60% самоубийц, хотя непосредственно перед самоубийством алкоголь употребляется только в 8% случаев, наркотики – в 4%
- ВОЗ насчитывает 80 способов ухода из жизни: чаще всего используются отравление, повешение и огнестрельное оружие

Важно отметить, что наличие суицидальных мыслей не гарантирует на 100%, что человек точно совершит самоубийство. Об этом говорит статистика, где около 9% людей сообщают о наличии суицидальных мыслей в течение жизни, и только около 3% совершают попытку самоубийства. Попытку можно предотвратить, если человек вовремя получит необходимые ему помощь и поддержку (помощь в решение проблемы, поддержку близких людей, необходимое лечение).

## Виды суицидального поведения

- Истинное
- Аффективное
- Демонстративное

### *Содержание:*

Истинное суицидальное поведение — преднамеренные действия, направленные на лишение себя жизни. Ему чаще всего предшествует длительное депрессивное состояние, чувство безнадежности, утрата смыслов, детальная проработка психотравмирующей ситуации. Когда решение принято, тщательно выбирается место, способ (как правило, со 100% летальностью), осуществляются подготовительные действия (раздают вещи, пишут предсмертные записки, мирятся с врагами и т.п.).

Аффективное суицидальное поведение — совершается на пике эмоций, на фоне острого психотравмирующего события, которое может служить «последней каплей». Суицидальные действия при этом реализуются реактивно, по типу «короткого замыкания». Аффективные суицидальные попытки, в отличие от истинных, чаще совершаются в присутствии людей; действий, чтобы обезопасить суицидальную попытку не предпринимается.

Демонстративное суицидальное поведение не связано с желанием умереть. Это способ привлечь к себе внимание близких, удовлетворить некоторые потребности, о которых по каким-то причинам говорить нельзя. Демонстративное суицидальное поведение часто используют как специфический способ коммуникации, когда кажется, что других способов получить желаемое нет, а так — тебя слышат и откликаются. На самом деле это крик о помощи, который по каким-то причинам не может быть выражен более прямым способом. Способы как правило выбираются нелетальные, действия просчитываются, суицидальную попытку совершают либо на глазах близких, либо о ней обязательно сообщают. Важно: такое поведение никогда не стоит расценивать как шантаж, манипуляцию, не стоит провоцировать, бросать вызов человеку, угрожающему покончить с жизнью.

## Факторы риска

### •ВОЗРАСТНЫЕ:

- Для современной молодёжи характерна дисгармония психической деятельности, всё чаще сопровождающаяся ранним интеллектуальным развитием, высоким давлением со стороны социума и запоздалым наступлением психологической зрелости, неуверенностью в себе.
- Несформированность навыков вербального обсуждения проблем.
- Импульсивность, эмоциональная нестабильность.
- Недостаточность мотивации и навыков разрешения проблем в сфере межличностных отношений.

### •ЛИЧНОСТНЫЕ:

- наличие суицидальных попыток в прошлом
- отсутствие гибкости мышления, неумение преодолевать проблемы и трудности
- восприятие суицида, как единственно верного способа избавления от страданий, безнадежность
- низкий уровень коммуникативных навыков, отсутствие или ограниченное число социальных контактов
- психическое заболевание (БАР, ПРЛ, депрессия, шизофрения)
- злоупотребление психоактивными веществами
- самоповреждающее поведение (порезы, ожоги, царапины, укусы)
- асоциальное поведение
- повышенные требования к себе, перфекционизм
- пониженная самооценка, чувство собственной несостоятельности
- перенапряжение, усталость, астения
- высокий уровень импульсивности, низкая толерантность к фрустрации
- трудности идентичности, связанные с сексуальной ориентацией и/или половой принадлежностью
- опыт переживания физического (в т.ч. сексуального) насилия в детстве

### Содержание:

Выделяют достаточно много факторов, влияющих на появление суицидального риска. При этом само по себе наличие у человека этого фактора не говорит, что у него обязательно возникнет суицидальное поведение, так как в каждом случае для его возникновения нужно уникальное для каждого человека сочетание нескольких факторов.

Тем не менее, среди самых весомых факторов для молодого возраста:

- Мужской пол
- Наличие суицидальных попыток в прошлом
- Молодой возраст
- Покончивший с собой родитель или другой значимый человек

## Факторы риска

### •СЕМЕЙНЫЕ:

- психические заболевания в семье
- завершённые самоубийства или суицидальные попытки в семье
- алкоголизация, наркомания или другие виды антисоциального поведения родителей
- конфликтная обстановка в семье
- социальное неблагополучие в семье, низкий образовательный уровень и, как следствие, недостаточная интеграция ребёнка в социум
- жестокое обращение и насилие в семье
- ригидность семьи, жесткое следование установленным нормам
- семья с высоким уровнем требований и перфекционизмом, высокий запрос родителей по отношению к учёбе и поведению
- недостаток внимания, заботы и поддержки от близких родственников, недооценка эмоционального неблагополучия
- семейная установка на сокрытие неблагоприятных факторов, в том числе психического неблагополучия («не выносить сор из избы»)

### •СОЦИАЛЬНЫЕ:

- социальное одиночество, отгороженность
- потеря близких людей
- проблемы с друзьями или партнёрами
- отвержение или травля в группе (буллинг)
- наличие в прошлом травматичных ситуаций – на фоне новых сильных стрессов может произойти ретравматизация, реактивация чувства отчаяния, покинутости и беспомощности
- утрата социального статуса

## Содержание:

### Факторы риска.

#### СЕМЕЙНЫЕ:

- психические заболевания в семье
- завершённые самоубийства или суицидальные попытки в семье
- алкоголизация, наркомания или другие виды антисоциального поведения родителей
- конфликтная обстановка в семье
- социальное неблагополучие в семье, низкий образовательный уровень и, как следствие, недостаточная интеграция ребёнка в социум
- жестокое обращение и насилие в семье
- ригидность семьи, жесткое следование установленным нормам
- семья с высоким уровнем требований и перфекционизмом, высокий запрос родителей по отношению к учёбе и поведению
- семейная установка на сокрытие неблагоприятных факторов, в том числе психического неблагополучия («не выносить сор из избы»)

#### СОЦИАЛЬНЫЕ:

- социальное одиночество, отгороженность
- потеря близких людей
- проблемы с друзьями или партнёрами
- отвержение или травля в группе (буллинг)
- наличие в прошлом травматичных ситуаций – на фоне новых сильных стрессов может произойти ретравматизация, реактивация чувства отчаяния, покинутости и беспомощности
- утрата социального статуса

## Суицидальное поведение

### Возможные причины

- Продолжительное депрессивное состояние
- Тяжелые степени других психических расстройств
- Потеря близкого человека
- Расставание
- Потеря чего-то важного в жизни
- Психологическая травма
- И др.

### *Содержание:*

Среди возможных причин суицидального поведения можно выделить как причины, связанные с психологическим состоянием человека, так и влияние жизненных обстоятельств:

- Продолжительное депрессивное состояние
- Тяжелые степени других психических расстройств
- Потеря близкого человека
- Расставание
- Потеря чего-то важного в жизни
- Психологическая травма
- и др.

## Суицидальное поведение

### Маркеры

- Высказывания о нежелании жить
- Фиксация на теме смерти, частые разговоры об этом
- Активная предварительная подготовка к суициду (продумывание плана, сбор информации, поиск доступных способов)
- Сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве
- Чувство беспомощности, безнадежности, отчаяния, одиночества
- Потеря перспективы будущего
- Приведение дел в порядок, примирение с врагами
- Символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фото, подготовка и выставление ролика, посвященного друзьям и близким)
- Социальная изоляция, отказ от общения
- Высказывания о собственной ненужности, бесполезности, вине
- Существенное изменение поведения и настроения, не свойственное человеку

### Содержание:

Если вы регулярно видите и общаетесь с человеком, то появление суицидальных тенденций можно заметить по изменению поведения и настроения. Для человека, имеющего суицидальные мысли и намерения могут быть характерны следующие признаки:

- Высказывания о нежелании жить
- Фиксация на теме смерти, частые разговоры об этом
- Активная предварительная подготовка к суициду (продумывание плана, сбор информации, поиск доступных способов)
- Сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве
- Чувство беспомощности, безнадежности, отчаяния, одиночества
- Потеря перспективы будущего
- Приведение дел в порядок, примирение с врагами
- Символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фото, подготовка и выставление ролика, посвященного друзьям и близким)
- Социальная изоляция, отказ от общения
- Высказывания о собственной ненужности, бесполезности, вине
- Существенное изменение поведения и настроения, не свойственное человеку



## Слова и фразы

- «Я хотел бы быть мертвым»
- «Я собираюсь убить себя»
- «Я собираюсь положить этому конец»
- «Я не хочу больше жить»
- «Скоро все это закончится»
- «Никому нет дела, живу я или умру»
- «Я ничтожество! Ничего из себя не представляю»
- «Интересно, больно ли умирать?»
- «Тебе/вам/им было бы лучше без меня»
- «Они будут сожалеть, когда я уйду»
- «Если он меня разлюбит, я перестану существовать!»
- «Я принял решение. Это будет сегодня, когда предки уедут на свою дачу. Способ я уже придумал»

### *Содержание:*

Человек может напрямую или завуалированно сообщать о своих намерениях:

«Я хотел бы быть мертвым»

«Я собираюсь убить себя»

«Я собираюсь положить этому конец»

«Я не хочу больше жить»

«Скоро все это закончится»

«Никому нет дела, живу я или умру»

«Я ничтожество! Ничего из себя не представляю»

«Интересно, больно ли умирать?»

«Тебе/вам/им было бы лучше без меня»

«Они будут сожалеть, когда я уйду»

«Если он меня разлюбит, я перестану существовать!»

«Я принял решение. Это будет сегодня, когда предки уедут на свою дачу.

Способ я уже придумал»

## Суицидальное поведение

### Мифы

- Миф 1

Люди, которые говорят о самоубийстве, не совершают его.

Люди, которые говорят о самоубийстве, таким способом могут искать помощь или поддержку. Около 80% людей, совершивших самоубийство, тем или иным способом намекали на самоубийство, либо своими словами, либо поведением и поступками.

- Миф 2

Опасно спрашивать о самоубийстве напрямую, так как это может привести к его совершению.

Напрямую спрашивая о суицидальных мыслях, вы даёте человеку возможность поговорить на те темы, которые его волнуют и тревожат. Часто такой человек чувствует себя непонятым, он одинок и ему самому боязно говорить о своих мыслях. Поэтому откровенный разговор может только помочь.

### Содержание:

Существуют устойчивые мифы о суицидальном поведении, которые могут препятствовать адекватной ситуации поведению, позволяющему оказать человеку с суицидальными мыслями и намерениями поддержку и получить необходимую помощь.

*Миф 1 Люди, которые говорят о самоубийстве, не совершают его.*

Люди, которые говорят о самоубийстве, таким способом могут искать помощь или поддержку. Около 80% людей, совершивших самоубийство, тем или иным способом намекали на самоубийство, либо своими словами, либо поведением и поступками.

*Миф 2 Опасно спрашивать о самоубийстве напрямую, так как это может его спровоцировать.*

Напрямую спрашивая о суицидальных мыслях, вы даёте человеку возможность поговорить на те темы, которые его волнуют и тревожат. Часто такой человек чувствует себя непонятым, он одинок и ему самому боязно говорить о своих мыслях. Поэтому откровенный разговор может только помочь.

Важно! Разговор должен строиться на принципах открытости и принятия. Не нужно критиковать, обесценивать, отмахиваться от того, что рассказывает человек. Такой стиль разговора может привести только к ухудшению состояния.

## Суицидальное поведение

### Мифы

- Миф 3

Тот, кто хочет совершить самоубийство, в любом случае его совершит.

Наоборот, людям, которые намерены совершить самоубийство, свойственно колебаться между желанием жить и намерением умереть. Суицидологи утверждают, что люди совершают самоубийство из-за того, что не могут выдержать сильную психологическую боль. Люди, которые так долго страдают от этой боли, хотят остановить ее и думают, что единственный способ сделать это — самоубийство. Они не хотят умирать — они хотят положить конец боли. Большинство людей, которые думают о самоубийстве, полностью потеряны, не видят других решений, но глубоко внутри надеяться на спасение. Вовремя оказанная правильная помощь может уменьшить эту боль и спасти жизнь.

- Миф 4

Самоубийство происходит спонтанно, нет никакой возможности распознать такое намерение заранее

Обычно близкие человека, покончившего жизнь самоубийством, могут вспомнить множество ситуаций, когда человек с суицидальными наклонностями пытался дать понять о своем намерении.

### Содержание:

*Миф 3 Тот, кто хочет совершить самоубийство, в любом случае его совершит.* Наоборот, людям, которые намерены совершить самоубийство, свойственно колебаться между желанием жить и намерением умереть. Суицидологи утверждают, что люди совершают самоубийство из-за того, что не могут выдержать сильную психологическую боль. Люди, которые так долго страдают от этой боли, хотят остановить ее и думают, что единственный способ сделать это — самоубийство. Они не хотят умирать — они хотят положить конец боли. Большинство людей, которые думают о самоубийстве, полностью потеряны, не видят других решений, но глубоко внутри надеяться на спасение. Вовремя оказанная правильная помощь может уменьшить эту боль и спасти жизнь.

*Миф 4 Самоубийство происходит спонтанно, нет никакой возможности распознать такое намерение заранее.* Обычно близкие человека, покончившего жизнь самоубийством, могут вспомнить множество ситуаций, когда человек с суицидальными наклонностями пытался дать понять о своем намерении. Часто люди, имеющие суицидальные мысли и намерения пытаются рассказать о своих переживаниях и ищут тех людей, которые смогли бы их выслушать. Поэтому в общении они могут намекать, коротко говорить про себя и внимательно наблюдать за реакцией окружающих людей, чтобы понять, могут ли они доверить им свои переживания.

## Суицидальное поведение Мифы

- Миф 5

Единственная эффективная помощь при склонности к суициду — обращение к психологу или психиатру.

Человеку, склонному к суициду, могут помочь все окружающие его люди посредством эмоциональной поддержки и содействия. Социальная поддержка является одним из наиболее важных факторов при предотвращении суицидальных попыток. Психотерапия также в существенной мере опирается на поддержку значимого для человека окружения.

- Миф 6

Все люди с суицидальными наклонностями страдают от депрессии.

Не смотря на то, что депрессия является существенным фактором риска самоубийства, не во всех случаях самоубийства или попыток самоубийства она является основной. Факторами риска суицида являются также другие психические заболевания, такие как шизофрения, тревожные расстройства и анорексия. Человек, у которого нет ни одного из вышеуказанных состояний, может также иметь склонность к суициду.

### Содержание:

*Миф 5 Единственная эффективная помощь при склонности к суициду — обращение к психологу или психиатру.*

Человеку, склонному к суициду, могут помочь все окружающие его люди посредством эмоциональной поддержки и содействия. Социальная поддержка является одним из наиболее важных факторов при предотвращении суицидальных попыток. Психотерапия также в существенной мере опирается на поддержку значимого для человека окружения.

*Миф 6 Все люди с суицидальными наклонностями страдают от депрессии.*

Несмотря на то, что депрессия является существенным фактором риска самоубийства, не во всех случаях самоубийства или попыток самоубийства она является основной. Факторами риска суицида являются также другие психические заболевания, такие как шизофрения, тревожные расстройства и анорексия. Человек, у которого нет ни одного из вышеуказанных состояний, может также иметь склонность к суициду.

## Что вы можете сделать?

Задайте вопросы и выслушайте

- Ты выглядишь грустным/подавленным. Как ты себя чувствуешь?
- Чувствуешь ли ты отчаяние/безнадежность?
- Ты задумывался о самоубийстве?

Если вы получили ответ «да», задайте еще несколько вопросов:

- Пробовал/а ли ты уже убить себя?
- Есть ли у тебя план?
- Есть ли доступ к средствам, которые могли бы помочь в реализации плана?
- Думал/а ли ты, когда бы ты хотел/а это сделать?

### *Содержание:*

Если у вас есть подозрения, что человек из вашего окружения имеет суицидальные мысли или намерения, вы можете поговорить с ним об этом, задав следующие вопросы:

- Ты выглядишь грустным/подавленным. Как ты себя чувствуешь?
- Чувствуешь ли ты отчаяние/безнадежность?
- Ты задумывался о самоубийстве?
- Если вы получили ответ «да», задайте еще несколько вопросов (чтобы определить степень готовности человека к конкретным действиям):
- Пробовал/а ли ты уже убить себя?
- Есть ли у тебя план?
- Есть ли доступ к средствам, которые могли бы помочь в реализации плана?
- Думал/а ли ты, когда бы ты хотел/а это сделать?

## Чего не нужно говорить

- Все будет хорошо!
- Да ты такой молодой, у тебя все еще все наладится!
- Не смей даже думать о таком!
- Тебе просто нужно переключиться. Гуляй почаще и побольше отдыхай.
- Ой! Да разве это проблема! Вот у меня/у детей в Африке и т.д.
- Как ты можешь так поступать с родителями! Подумай о них!
- Да какие проблемы могут быть в твоём возрасте!
- И т.д.

### *Содержание:*

Очень часто, когда неподготовленный человек сталкивается с темой суицида, а тем более, когда кто-то из близких или знакомых людей говорит о том, что у него есть суицидальные мысли и/или намерения, это часто вызывает растерянность и другие яркие эмоции. Эти состояния могут подталкивать к нескольким наиболее типичным реакциям: попыткам быстро успокоить, переубедить. Однако часто это может выглядеть как попытки отмахнуться и обесценить то, что говорит человек и приводит к тому, что человек закрывается и перестает делиться переживаниями и искать помощи.

Среди типичных фраз могут быть:

- Все будет хорошо!
- Да ты такой молодой, у тебя все еще все наладится!
- Не смей даже думать о таком!
- Тебе просто нужно переключиться. Гуляй почаще и побольше отдыхай.
- Ой! Да разве это проблема! Вот у меня/у детей в Африке и т.д.
- Как ты можешь так поступать с родителями! Подумай о них!
- Да какие проблемы могут быть в твоём возрасте!
- и т.д.

## Маркеры высокого риска

- Точное знание способа и времени совершения самоубийства
- Проведенная подготовка – есть все необходимые вещи и знания
- Написана предсмертная записка (необязательно)
- Непосредственно суицидальное поведение:
  - Принятые таблетки
  - Попытки или угрозы выброситься из окна
  - Порезы с целью самоубийства
  - И др.

### *Содержание:*

Если во время расспроса вы понимаете, что к человеку не просто приходят мысли о самоубийстве, но он еще и:

- Отвечает, что он уже твердо решил совершить суицид
- Он выбрал конкретный способ
- Он имеет доступ к выбранным способам
- Он точно знает, когда он собирается это сделать
- Уже написана предсмертная записка и сделаны все нужные приготовления (необязательно)

или

Человек проявляет непосредственно суицидальное поведение:

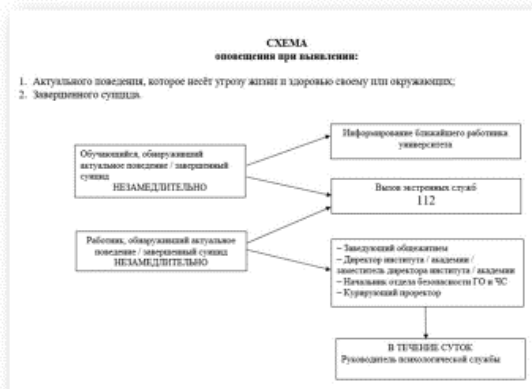
- Принял таблетки
- Попытки или угрозы выброситься из окна
- Порезы с целью самоубийства
- И др.

То, все эти маркеры говорят о высоком суицидальном риске и необходимости предпринимать действия, которые будут описаны дальше.



## Если суицидальный риск высокий

- Не оставлять человека одного
- Вызвать скорую помощь по номеру 112
- Сообщить о ситуации непосредственному руководителю (для студентов коменданту или кому-то из преподавателей)



### Содержание:

В случае если есть высокий суицидальный риск или человек уже совершил суицидальные действия следует:

- Не оставлять человека одного
- Самостоятельно или попросить кого-то позвонить по номеру 112 и сообщить о происходящем, чтобы была выслана бригада скорой помощи
- Сообщить о ситуации непосредственному руководителю (для сотрудников) или кому-то из сотрудников университета (для студентов)

## Почему госпитализация?

- Нет доступа к способам самоубийства
- Подбор адекватного лечения
- Возможность использовать более высокие дозировки препаратов для купирования состояния

### Содержание:

Закон о психиатрической помощи делает для данной ситуации исключение в принципе добровольности получения медицинской помощи и разрешает госпитализировать человека с высоким суицидальным риском недобровольно.

Почему в случае высокого суицидального риска предлагается экстренная госпитализация?

Во-первых, внутри отделения психиатрической больницы нет доступа к способам самоубийства. Недоступность способов на какое-то время может помочь пережить какой-то кризисный момент в жизни. И выйдя, человек будет чувствовать себя лучше и не предпринимать суицидальных попыток.

Во-вторых, в большей части случаев суицидальный риск связан с наличием тяжелой формы психического расстройства и при попадании в больницу человеку будет подобрано адекватное его состоянию лечение. Также, в больнице есть возможность подобрать лечение быстрее, так как врач может использовать более высокие дозировки и быстрее отслеживать наличие/отсутствие эффекта и побочные реакции.

Слайд 20

### Если нет признаков высокого суицидального риска

- Поговорить о ситуации
- Выразить понимание и поддержку:
  - «Я вижу, что тебе сейчас непросто»
  - «Нужна ли тебе сейчас какая-то помощь?»
- Постараться уговорить человека обратиться за помощью в Психологическую службу:
  - «Похоже, тебе сейчас сложно самому разобраться. В таких ситуациях хорошей идеей может быть обратиться за помощью. Обычно в таких ситуациях обращаются к психологу или психиатру. Думал/а ли ты об этом?»
  - «У нас есть Психологическая служба, куда можно пойти. Там для студентов бесплатно»

#### *Содержание:*

Если в процессе разговора становится понятно, что у человека нет признаков высокого суицидального риска, то можно расспросить человека о его состоянии, о ситуации, которая вызывает это состояние. Не стоит напрямую принуждать человека обращаться за помощью и критиковать, если он отказывается. Лучше поинтересоваться, задумывался ли он о том, что он будет делать, чтоб его состояние улучшилось? Знает ли он, что с такими состояниями люди обращаются к психологам и психиатрам? Думал ли он/она о том, чтобы обратиться? Если нет, то почему? Есть ли что-то, что останавливает? Знает ли человек куда конкретно можно обратиться?

## Что вы можете сделать?

Убедите человека обратиться за помощью

Расскажите о возможности обратиться за помощью на Горячие линии психологической поддержки:

- Экстренная медико-психологическая помощь: +7 (499) 791 20 50, круглосуточно
- Московская служба психологической помощи населению: +7 (499) 173 09 09, пн-вс 9.30–21.00
- Телефон горячей линии психологической помощи МЧС России: +7 (495) 989 50 50
- Независимая психиатрическая ассоциация: + 7 (495) 625 06 20, круглосуточно
- Психологическая помощь: с городского телефона (бесплатно) 051; с мобильного телефона (МТС, «Мегафон», «Билайн», Tele2, услуги оператора связи оплачиваются по тарифам на исходящие звонки) +7 (495) 051
- **Федеральная круглосуточная горячая линия по оказанию психологической помощи студенческой молодежи: 8 800 222-55-71**

### Содержание:

Также можно предложить телефоны линий психологической поддержки, на которые можно звонить, чтобы справиться со сложными переживаниями.

## Литература



### Содержание:

Рекомендация к прочтению.

Ответы на вопросы по теме лекции.

## **БЛОК 2. Практикум.**

### ***Принципы общения в критических ситуациях.***

- Практикум, тренинг.
- Продолжительность: 120 минут (с перерывом 10 минут).
- Цель: освоение техник оказания психологической поддержки в ситуациях острого кризиса или катастрофы, информирование участников о возможностях психологической службы университета

*Описание хода тренинга:*

#### **1. Знакомство-правила**

*Время проведения:* 10 минут.

*Цели:*

1. знакомство участников группы друг с другом, с целями и задачами тренинга.
2. выработка и принятие единых правил группы, направленных на конструктивное взаимодействие и усвоение материала.

*Рекомендуемое количество ведущих тренеров – 2.*

Ведущие представляются группе, коротко рассказав о целях занятия. Далее участники (по кругу) представляются и рассказывают о своих ожиданиях и запросах на работу.

Тренер говорит ***о правилах работы в группе*** (Приложение 3).

#### **2. Принципы оказания психологической поддержки**

*Время проведения:* 25 минут.

*Цель:* оценка уровня знаний участников группы, введение в проблемное поле.

Вопросы: «*Как вы понимаете, что такое психологическая поддержка?*», «*Кто, по вашему мнению, может оказывать психологическую поддержку?*». Участники группы делятся своим пониманием и опытом оказания психологической поддержки близким. Ответы обобщаются.

Тренер даёт определение ***психологической поддержки***, знакомит с основными принципами и правилами её оказания, приводит примеры:

- *Помните, что стресс – это нормальная реакция на ненормальную ситуацию.*

1. *В первую очередь пострадавший может нуждаться в медицинской помощи*
2. *Оказывая первую помощь. При необходимости позвоните врача или вызовите скорую помощь*
3. *Подумайте о собственной безопасности и не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в собственной безопасности.*
4. *Не переоценивайте собственные способности. Реально оценивайте собственное состояние и силы, перед тем как принять решение, что сейчас вы можете и готовы помочь.*

*Что важно НЕ ДЕЛАТЬ:*

- Давать ложные надежды
- Преувеличивать свои умения и компетенции
- Осуждать чувства и действия другого человека
- Касаться человека без его согласия
- Использовать сарказм и иронию
- Заставлять вспоминать детали события
- Рассказывать о своих проблемах
- Ставить диагноз
- Спорить
- Делиться историей пострадавшего с другими
- Давать свой личный адрес или телефон.

*Что ДЕЛАТЬ:*

- Предоставлять достоверную информацию
- Быть честным
- Проявлять уважение к человеку и к его праву принимать решения
- Учитывать культурные традиции, возраст, пол
- Сопереживать и принимать
- Слушать
- Обращать внимание на переживание человека
- Сохранять конфиденциальность

Далее тренер переходит к ознакомлению участников с техниками **активного слушания** и **психологического контейнирования**, как с основными техниками коммуникации при оказании психологической поддержки.

**Активное слушание** – это совокупность навыков и приемов, позволяющих лучше понимать, что говорит другой человек, а говорившему позволяет чувствовать себя услышанным и ценным.

Некоторые примеры техник активного слушания:

- открытые вопросы
- уточнения
- перефразирование
- эхо (повторение последних фраз с другой интонацией).

**Контейнирование** – способность к выдерживанию различных видов психологических проявлений, таких как эмоции, напряжение и т.д., которые переживаешь сам или переживают другие люди, не разрушаясь и не впадая в различные аффективные реакции

Основные правила контейнирования:

1. Принимать эмоции такими какие они есть.
2. Давать словесные формулировки, объясняя, что произошло, называя те чувства, которые человек испытывает и объясняя почему он их испытывает, тем самым признавая право человека на переживания.
3. Разобраться в ситуации и если есть возможность предложить решение, если нет, то проявить сочувствие и эмпатию.

Вопрос: «За счет каких реакций и действий вашего партнера по общению возникает ощущение, что вас слушают?». Тренер фиксирует на доске ответы участников группы (если возникает необходимость, то дописывает, то, что не назвали участники). Затем тренер знакомит участников группы с определением активного слушания, подводит их к осознанию того, что они уже владеют большинством навыков активного слушания.

### 3. Упражнение на отработку навыков активного слушания

*Время проведения:* 10 минут.

*Цель:* отработка осознанного применения навыков активного слушания.

Тренер предлагает разделиться участникам группы на пары. Затем определить в паре: кто будет слушать, а кто говорить. Участник, который выступает в роли говорящего выбирает личную историю и рассказывает её второму участнику. Задача слушателя осознанно применять те или иные навыки активного слушания по своему выбору.

Важно обратить внимание участников на то, что историю необходимо выбирать по принципу эмоциональной содержательности. Можно предложить оценить интенсивность эмоционального переживания по шкале от 0 до 10, где 10 – это максимальный уровень. Рассказываемое событие должно быть оценено по эмоциональной заряженности не ниже, чем в 4 балла.

Говорящему отводится на повествование 3 минуты, после говорящий и слушающий меняются местами.

По завершению упражнения тренер собирает обратную связь с акцентом на том, что в большей степени помогало говорившему почувствовать себя услышанным.

*Перерыв 10 минут.*

### 4. Помощь при острых психологических реакциях.

*Время проведения:* 50-60 минут.

*Цель:* отработать на практике оказание психологической поддержки при острых психологических реакциях.

*Первый тренер* даёт установку на выполнение заданий, *второй тренер* - наблюдает за ситуацией со стороны, отслеживая ошибки и при необходимости оказывает участникам поддержку.

Первый тренер знакомит участников группы с видами острых психологических реакций. Дает конкретные практические рекомендации по оказанию психологической поддержки в зависимости от вида реакции. Затем моделируется экспериментальная ситуация для закрепления практических навыков.

## — Плач

*Время проведения: 10 минут.*

*Плач - это реакция, которая позволяет в сложной кризисной ситуации выразить чувства, переполняющие человека.*

*Помощь:*

- 1. Дать этой реакции состояться (не останавливать и т.п.).*
- 2. Выразите человеку свою поддержку и сочувствие: сесть рядом, дать почувствовать, что вы сопереживаете ему, можно взять за руку, спросив разрешение.*
- 3. Дайте человеку возможность говорить о своих чувствах (поощряя его повествование техниками активного слушания).*
- 4. Если видите, что реакция затянулась и слезы уже не приносят облегчения человеку, попросите его выпить стакан воды.*

*Ошибки:*

- 1. Пытаться остановить эту реакцию, успокоить и убедить его не плакать.*
- 2. Говорить, что слезы - это проявления слабости.*

*Практическая ситуация: Девушка узнает о неожиданной гибели близкого человека несколько дней назад и, вновь упомянув об этом в разговоре, начинает плакать.*

*Задача: Помочь человеку отразить свои чувства и добиться некоторого улучшения психоэмоционального состояния*

Первый тренер берет на себя роль плачущего человека. Участник группы оказывает психологическую поддержку.

Второй тренер наблюдает за ситуацией со стороны, отслеживая ошибки и при необходимости подсказывая участнику.

По завершению упражнения тренер просит участника поделиться своими ощущениями, анализирует.

## — Истерика

*Время проведения: 10 минут.*

*Истероидная реакция - это активная энергозатратная поведенческая реакция человека. Человек может кричать, размахивать руками и одновременно с этим плакать. Истерика всегда происходит в присутствии зрителей*

*Помощь:*

- 1. Удалить зрителей и замкнуть внимание на себе.*
- 2. Станьте самым внимательным слушателем, оказывайте человеку поддержку, слушайте, кивайте, поддакивайте.*
- 3. Сократите свою вербальную активность. Говорите короткими простыми фразами, обращаясь к человеку по имени.*



*4. После того как реакция спадет – дать человеку отдохнуть*

*Ошибки:*

- 1. Совершать неожиданные действия (пощечина, облить водой, потрясти человека)*
- 2. Вступать с человеком в активный диалог по поводу его высказываний, спорить.*
- 3. Использовать шаблонные фразы: « успокойся», « возьми себя в руки», « так нельзя» и т.п.*

*Практическая ситуация:* Молодая девушка начала очень эмоционально реагировать в разговоре с кассиром супермаркета. Причиной конфликта стало то что девушка уронила свой дорогой телефон и разбила его при попытке оплатить свою покупку. Накопилась очередь из людей, которые становятся невольными свидетелями этой сцены. Девушка кричит, плачет, требует возмещения, обвиняет кассира в том, что это по её вине произошла эта ситуация.

*Задача:* Помочь человеку, прекратить его истерику. Предотвратить ситуацию эмоционального заражения окружающих. Купировать дальнейшее разрастание конфликтной ситуации.

Первый тренер берет на себя роль девушки. Участник группы оказывает психологическую поддержку.

Второй тренер наблюдает за ситуацией со стороны, отслеживая ошибки и при необходимости подсказывая участнику.

По завершению упражнения тренер просит участника поделиться своими ощущениями.

### **— Агрессивная реакция**

*Время проведения:* 10 минут.

*Агрессивная реакция или гнев, злость- это активная энергозатратная поведенческая реакция человека. Она бывает нескольких видов: вербальная (человек высказывает слова угрозы) и невербальная (человек совершает какие-либо агрессивные действия).*

*Гнев, злость, раздражение – это нормальная реакция на внезапное и существенное изменение ситуации.*

*Помощь:*

- 1. Разговаривайте с человеком в спокойном тоне, постепенно снижая темп и громкость речи. Необходимо говорить тише, медленнее и спокойнее, чем пострадавший.*
- 2. Обращайтесь к человеку по имени.*
- 3. Помогайте ему сформулировать его требования к ситуации через открытые вопросы.*

*Ошибки:*

- 1. Вступать в споры с человеком в попытке его переубедить.*
- 2. Начинать угрожать или запугивать.*

*Практическая ситуация:* Студент 4 курса IT-специальности получает извещение о том, что он уволен из фирмы по продвижению программного продукта. В результате, по выходу из кабинета директора, молодой человек начинает крушить мебель, кричать и ругаться, считая такое отношение к себе несправедливым.

*Задача:* Предпринять действия направленные на предотвращение развития ситуации по неблагоприятному сценарию, успокоить человека, предотвратить получение травм окружающими людьми, предотвратить эмоциональное заражение окружающих людей.

Первый тренер берет на себя роль студента. Участник группы оказывает психологическую поддержку.

Второй тренер наблюдает за ситуацией со стороны, отслеживая ошибки и при необходимости подсказывая участнику.

По завершению упражнения тренер просит участника поделиться своими ощущениями.

## **— Страх**

*Время проведения:* 10 минут.

*Страх – это эмоция, которая оберегает нас от рискованных, опасных поступков. Переживание страха – нормальная реакция человека на ненормальные обстоятельства.*

*Помощь:*

- 1. Не оставлять человека одного, страх тяжело переносить в одиночестве.*
- 2. Если страх парализует человека – попросить сделать его простые приемы эмоциональной саморегуляции .*
- 3. После того как интенсивность реакции начинает спадать – поговорите с человеком о его страхе, давая ему возможность выговориться. Скажите, что в такой ситуации его реакция – это нормально.*

*Ошибки:*

- 1. Убеждать человека что его страх ошибочен, нелеп, не уместен и т.п.*

*Практическая ситуация:* *Практическая ситуация:* Вы в самолете. Во время взлёта замечаете, что на соседнем кресле мужчина очень крепко вцепляется в подлокотники кресла, видны признаки сильного мышечного напряжения в теле, запрокидывает голову, закрывает глаза, задерживает дыхание.

*Задача:* Помочь человеку снизить уровень его эмоциональных переживаний и добиться некоторого улучшения психоэмоционального состояния.

Первый тренер берет на себя роль соседа-мужчины. Участник группы оказывает психологическую поддержку.

Второй тренер наблюдает за ситуацией со стороны, отслеживая ошибки и при необходимости подсказывая участнику.

По завершению упражнения тренер просит участника поделиться своими ощущениями.

## — Нервная дрожь

*Время проведения:* 10 минут.

*Нервная дрожь – энергозатратная реакция психики, проявляющаяся в виде непроизвольного сокращения мышц организма (похоже на озноб). Так нервная система регулирует сильное напряжение.*

*Помощь:*

- 1. Усилить данную реакцию человека, попросив его сильнее напрягать и расслаблять мышцы тела. Либо, с разрешения пострадавшего, взять его за руки и потрясти, тем самым усилив эффект.*
- 2. После того как реакция утихла, дать теплое и сладкое питье, укутать в теплое и дать отдохнуть*

*Ошибки:*

- 1. Требовать, чтобы человек прекратил трястись*
- 2. Стремиться согреть пострадавшего в момент активного протекания реакции.*

*Практическая ситуация:* На дороге произошло ДТП (столкновение двух автомобилей), в результате которого никто серьезных травм не получил, но пассажира одного из водителей начинает бить нервная дрожь.

*Задача:* Помочь человеку выразить свои чувства и добиться некоторого улучшения психоэмоционального состояния.

Первый тренер берет на себя роль указанного водителя. Участник группы оказывает психологическую поддержку.

Второй тренер наблюдает за ситуацией со стороны, отслеживая ошибки и подсказывая при необходимости.

По завершению упражнения, тренер просит участника поделиться своими ощущениями.

### 5. Рефлексия. Завершение. Подведение итогов.

*Время проведения:* 10 минут.

*Цель:* шеринг, обобщение результатов, завершение.

По завершении выполнения всех упражнений, каждого участника просят поделиться чувствами, мыслями, которые возникли в ходе выполнения упражнений. Анализ результатов упражнения важно производить в тактичной и эмпатичной форме, с демонстрацией поддержки и принятия участников.

### ***БЛОК 3. Практикум.***

#### ***Методы саморегуляции в экстремальных и критических ситуациях.***

- Практикум, тренинг.
- Продолжительность: 120 минут (с 5-минутным перерывом).
- Цель: освоение техник эмоциональной самопомощи: дыхание, мышечная релаксация, управление вниманием и медитация.

#### **1. Знакомство-правила**

*Время проведения:* 10 минут.

*Цели:*

- знакомство участников группы друг с другом, с целями и задачами тренинга;
- выработка и принятие единых правил группы, направленных на конструктивное взаимодействие и усвоение материала.

Ведущий представляется группе, коротко рассказав о себе и о целях занятия. Далее участники (по кругу) представляются и рассказывают о своих целях и запросах на работу.

Тренер говорит ***о правилах работы во время практикума*** (Приложение 3): «Наше занятие является практико-ориентированным, поэтому важно чтобы все участники группы выполняли задания и повторяли предложенные техники. Нам важно получать от вас обратную связь о ваших ощущениях во время выполнения практики. Если что-то вызывает затруднения или дискомфорт, пожалуйста, сообщите об этом».

#### ***Опрос по теме «Физиологические проявления стресса»***

*Время проведения:* 5 минут.

*Цель:* проводится для включенности в проблему и как замер уровня знаний участников группы.

Тренер задает группе вопрос: «*Какие проявления стресса вы знаете?*» Участники группы делятся своим опытом о том, как проявляется стресс у них и какие ещё проявления стресса они наблюдали у других людей. В ходе обсуждения тренер делает обобщающий вывод.

#### ***Краткая теория про дыхание***

*Время проведения:* 3 минуты.

*Цель:* информирование

Тренер рассказывает про непосредственную связь дыхания с эмоциональным состоянием, предлагая участникам высказывать свои предположения:

«Когда мы расслаблены и спокойны, наше дыхание .... (тоже спокойное и свободное).

В состоянии сильного эмоционального возбуждения дыхание становится ... (быстрым и интенсивным).

В состоянии страха мы дышим ... (резко и задерживаем дыхание).

В состоянии напряжения наше дыхание становится ... (поверхностным).

Справедливо также и обратное утверждение: глубокое дыхание успокаивает тело.»

## 2. Дыхательные техники.

*«Я дышу – и значит, я люблю!*

*Я люблю – и значит, я живу!»*

*В. Высоцкий «Баллада о любви»*

### *Упражнение «Тест дыхания»*

*Время проведения:* до 3 минут.

*Цель:* определить свой тип дыхания – поверхностное или глубокое.

- поза удобная, спину держите прямо, глаза закрыты, дышать носом – естественно, свободно, без напряжения;
- одну ладонь положить на грудь, другую на живот;
- попробуйте дышать обычно, отмечая, в какой последовательности двигаются руки на вдохе;
- попробуйте сделать вдох так, чтобы первой поднялась рука, лежащая на животе, а затем рука, находящаяся на груди.

Важно: Упражнения на дыхание можно выполнять в любом положении, но одно условие: **позвоночник непременно должен находиться в строго вертикальном или горизонтальном положении.** Это дает возможность дышать естественно свободно, без напряжения, полностью растягивая мышцы грудной клетки и живота.

Важно: Для удобства тренера рекомендуется использовать метроном (онлайн, приложение и т.д.), 60 уд. /мин.

### *Упражнение «Глубокое дыхание»*

*Время проведения:* до 5 минут.

*Цель:* освоение техники глубокого дыхания

- медленно вдыхайте через нос до тех пор, пока живот не «раздуется» максимально - образ арбуза, проглоченного целиком;
- задержите дыхание на несколько секунд; (включение парасимпатической нервной системы)
- медленно выдыхайте через рот или нос, пока не выдохните из легких весь воздух;

Повторите - сделайте 7-10 циклов дыхания, можно больше.

Важно: Любые дыхательные упражнения выполнять дозированно, учитывая индивидуальные возможности и имеющиеся противопоказания.

### *Упражнение «Пушинка»*

*Время проведения:* до 3 минут.

*Цель:* освоение техники успокаивающего дыхания

Представьте, что перед вашим носом на расстоянии 10–12 см висит пушинка. дышите только носом и так плавно, чтобы пушинка не колыхалась.

### *Упражнение «4-7-8»*

*Время проведения:* до 5 минут.

*Цель:* помогает запустить в организме парасимпатическую систему, которая отвечает за ощущение безопасности.

В ситуации раздражения, гнева мы забываем делать нормальный вдох:

- глубоко вдохните, задержите дыхание так долго, как сможете;
- выдох,
- сделайте несколько глубоких таких вдохов с задержкой дыхания;
- вдох носом на 4 счета (вдох плавный, не резкий);
- задержка дыхания на 7 счетов;
- плавный выдох ртом на в течение 8 (кончик языка при этом должен находиться за верхними передними зубами)

### *Упражнение «Дыхание по квадрату»*

*Время проведения:* до 5 минут.

*Цель:* позволяет восстановить оптимальное мышечное напряжение, успокоить нервную систему, эффективно меняет эмоциональное состояние, снимает волнение и мандраж, нормализует артериальное давление

- начните наблюдение за дыханием, посчитайте сколько секунд занимает ваш *комфортный выдох*;
  - сделайте после него равной длины вдох, подышите в *вашем темпе* несколько циклов;
  - переведите взгляд в верхний левый угол и вдохните, считая при этом до 3-4 секунд (или в своем комфортном темпе);
  - переведите взгляд на верхний правый угол и задержите дыхание (задержка равна длине вдоха);
  - переведите дыхание в нижний правый угол и выдохните (длина выдоха равна длине вдоха);
  - переведите взгляд в нижний левый угол и сделайте задержку с пустыми легкими (задержка равна длине выдоха).
- Повторить несколько циклов.

### 3. Мышечная релаксация.

#### *Краткая теория про нервно-мышечную релаксацию*

*Время проведения:* до 5 минут.

*Цель:* сформировать представление о целях техники

Тренер рассказывает про связь мышечного напряжения с эмоциональным состоянием, информирует о техниках нервно-мышечной релаксации. Это система специальных упражнений для расслабления различных групп мышц. Целью этой тренировки является снятие мышечного тонуса, который напрямую связан с различными формами отрицательного эмоционального возбуждения: страх, тревожность, смущение.

Тренер предлагает мысленно пройтись по всему телу и отметить напряжение в разных его частях: где оно ощущается сильнее, где меньше.

Предлагается по шкале от 0 до 10 определить степень напряжения. Тренер просит запомнить это состояние для последующего сравнения в конце занятия.

Важно: Наиболее полное мышечное расслабление наступает в период выдоха глубокого дыхания.

#### *Упражнение «Напряжение — расслабление»*

*Время проведения:* 15-20 минут.

*Цель:* осознание, нахождение и снятие мышечных зажимов; определение и снятие излишнего напряжения, выработка навыков мышечного контроля.

Инструкция тренера к упражнению:

1. Расположитесь на стуле как можно удобнее (пауза) пусть ничто вас не стесняет (пауза) закройте глаза (пауза) наблюдайте ваше дыхание. Прежде чем начать, поставьте обе ступни плотно на пол. Оставьте пальцы ног на полу и поднимите обе пятки так высоко, как только это возможно. Осознайте напряжение во время поднятия. Задержитесь в таком положении и постепенно опустите ступни. Мягко опустите пятки на пол. Осознайте расслабление в икрах и ступнях (пауза). Прочувствуйте это ощущение. Запомните его.
2. Упражнение на икры и ступни. Чтобы расслабить противоположную группу мышц, оставьте обе пятки на полу, а пальцы поднимите как можно выше. Поднимите носки как можно выше и задержитесь в таком положении! Прочувствуйте напряжение. Затем медленно расслабьте. Прочувствуйте расслабление (пауза) осознайте это ощущение и запомните его.
3. Сосредоточьте свое внимание на мышцах бедер и живота. Выпрямите прямо перед собой обе ноги. При этом помните, что икры не должны напрягаться. Напрячь следует только передние мышцы бедер и низ живота. Выпрямив ноги перед собой. Задержитесь в этом положении (пауза)



осознайте напряжение (пауза) и постепенно мягко опустите их на пол (пауза). Осознайте расслабление в передней части бедер и животе (пауза). Прочувствуйте это ощущение и запомните его.

4. Чтобы расслабить противоположную группу мышц, упритесь пятками в пол! Тверже! Еще тверже! Напрягутся задние мышцы бедер и ягодицы. Задержите напряжение (пауза) усильте его (пауза) осознайте напряжение (пауза) и постепенно мягко расслабьте! Почувствуйте разницу ощущений в мышцах и запомните это расслабление (пауза).
5. Перейдите к кистям рук. Одновременно сожмите обе кисти в кулаки. Сожмите кулаки насколько это возможно! Еще крепче (пауза) сильнее! Усильте напряжение... и прочувствуйте его. Постепенно, медленно расслабьте кисти! Прочувствуйте расслабление (пауза) осознайте его и запомните. Почувствуйте приятное тепло, покалывание и пульсацию в руках (пауза).
6. Чтобы расслабить противоположную группу мышц, нужно просто растопырить пальцы настолько, насколько это возможно. Раздвиньте ваши пальцы широко! Задержите их в этом состоянии. Усильте напряжение (пауза) и прочувствуйте его. Постепенно, медленно отпустите кисти! Прочувствуйте приятное тепло, покалывание и пульсацию в руках... осознайте его и запомните.
7. Перейдите к плечам. На своих плечах мы несем большой груз напряжений и стресса. Упражнение состоит в пожимании плечами в вертикальной плоскости, по направлению к ушам. Мысленно попытайтесь плечами достать до мочек своих ушей. Поднимите плечи! Поднимите еще выше (пауза) сильнее! Усильте напряжение (пауза) и прочувствуйте его. Постепенно, медленно отпустите плечи на место! Прочувствуйте расслабление в них (пауза) осознайте и запомните.
8. Перейдите к лицевой области. Улыбнитесь настолько широко, насколько это возможно. Это должна быть улыбка «до ушей». Шире! Задержите это напряжение и прочувствуйте его. Постепенно, медленно отпустите улыбку! Прочувствуйте расслабление в губах и вокруг них (пауза) осознайте его и запомните.
9. Для расслабления противоположной группы мышц необходимо сжать губы вместе трубочкой. Сожмите губы! Крепче! Еще сильнее. Вытяните их немного вперед. Усильте напряжение (пауза) и прочувствуйте его. Постепенно, медленно отпустите губы! Прочувствуйте расслабление (пауза) осознайте его и запомните. Почувствуйте приятное тепло, покалывание и пульсацию в губах (пауза).
10. Перейдите к глазам. Надо закрыть глаза и очень бережно, но крепко их зажмурить. Подержите это напряжение... аккуратно усильте его (пауза) прочувствуйте его. Постепенно, медленно, аккуратно отпустите напряжение! Прочувствуйте расслабление (пауза) осознайте его и запомните. Почувствуйте приятное тепло в глазах

11. Сосредоточьте внимание на бровях. Последнее упражнение заключается в том, чтобы максимально высоко поднять брови. Глаза при этом держите закрытыми. Поднимите брови высоко! Так высоко, как это возможно! Усиьте напряжение... и прочувствуйте его. Постепенно, медленно опустите брови! Прочувствуйте расслабление мышц лба (пауза) осознайте его и запомните. После паузы в 10-15 секунд повторите упражнение. Теперь всё ваше лицо расслабленно (пауза). Запомните эти ощущения, чтобы потом еще с большим успехом проделывать все эти упражнения.
12. Заключительный этап: Вы расслабили большинство основных мышц вашего тела (пауза). Чтобы убедиться еще раз, что они действительно расслабились, мысленно пройдите по ним. Вы расслабили мышцы лба (пауза) глаз (пауза) губ (пауза) шеи (пауза) плеч (пауза) грудной клетки (пауза) рук (пауза) мышцы живота и бедер (пауза) икры (пауза) стопы (пауза). Вы дали своему телу возможность отдохнуть! Осознайте ощущения всего своего тела и запомните их. Вы всегда можете вернуться к этому состоянию, когда захотите. Вы знаете, как это сделать. Настало время возвращения в окружающий мир. Открывайте глаза. Замерьте еще раз свое мышечное напряжение, мысленно пройдясь по всему телу. Отметьте для себя разницу в состояниях до и после релаксации.

### *Упражнение «Дождь»*

*Время проведения:* до 5 минут.

*Цель:* снятие телесного и эмоционального напряжения

Участники становятся в круг друг за другом и кладут руки на плечи впереди стоящему. легкими прикосновениями каждый участник имитирует капли начинающегося дождя. Капли падают чаще, дождь становится сильнее и превращается в ливень. Большие потоки стекают по спине. Затем потоки становятся все меньше, капли реже и совсем прекращаются.

*Перерыв 5-10 минут.*

#### 4. Управление вниманием.

*«Мы есть то, на что мы обращаем внимание»*

##### *Краткая теория про управление психическим состоянием с помощью переключения внимания*

*Время проведения:* до 3 минут.

*Цель:* информирование.

Упражнения на внимание не требуют сложного инвентаря или специального помещения. Их можно выполнять наедине с собой в любое время дня, лишь бы была возможность немного помолчать и погрузиться в свои мысли. Объектом внимания выступают ваше тело или предметы, находящиеся на близком или достаточно отдаленном от вас расстоянии.

##### *Упражнение «Зоны осознания»*

*Время проведения:* до 10 минут.

*Цель:* научиться техникам переключения внимания.

Тренер дает задание участникам выбрать партнера, сесть лицом друг к другу, расслабиться. Дает инструкцию:

1. Делитесь по очереди своим осознанием внешнего мира. Начинайте предложение словами: «Сейчас я осознаю, что...» и заканчивайте его сообщением о своем непосредственном осознании ощущений, возникающих в результате воздействия предметов внешнего мира, например, гудения кондиционера, запаха косметики и т. п. Повторяйте эти высказывания и продолжайте осознание внешнего мира **в течение одной минуты**. Старайтесь избегать интерпретации, оценивания или фиксации на чем-то одном, оставайтесь в контакте исключительно со своим осознанием внешнего мира. Теперь переключитесь и слушайте, как ваш партнер рассказывает о своем осознании. Если вы чувствуете, что партнер соскальзывает в среднюю зону и начинает интерпретировать или оценивать, дайте обратную связь и помогите ему вернуться во внешнюю зону.

2. Далее обратите внимание на стимулы внутри вас. Начинайте предложение словами: «Сейчас я осознаю...» и заканчивайте его сообщением о своем осознании внутренних ощущений, таких, например, как напряженность в животе, сухость во рту и т.п. Повторяйте эти высказывания и продолжайте осознание внутренней зоны **одну минуту**. Затем переключитесь и слушайте, как партнер делится своим осознанием внутренней зоны.

3. Средняя зона осознания включает психическую активность, отличную от текущего опыта, такую, как воспоминания, планы, подозрения, фантазии. Начинайте предложение словами: «Сейчас я осознаю...» и заканчивайте его сообщением о своем осознании интереса к тому, сколько времени, об осознании

тревоги по поводу только что выполненной письменной работы или об осознании предположения о содержании мыслей партнера. Затем переключитесь и слушайте, как партнер делится своим осознанием средней зоны. По одной минуте в каждую сторону.

### *Техника “54321”*

*Время проведения:* до 5 минут.

*Цель:* поможет вернуться в “здесь и сейчас”/“заземлиться”, ощутить почву под ногами и не дать чувству тревоги поглотить вас.

В момент, когда вы чувствуете, что тревога охватывает вас, вам нужно сконцентрировать своё внимание на:

- 5-и вещах, которые вы слышите,
- на 4-х вещах, которые вы видите,
- на 3-х текстурах, которые вы чувствуете под пальцами,
- на 2-х ощущениях в теле,
- на 1-м любимом воспоминании.

### 5. Медитативные техники.

*Время проведения:* до 15 минут.

*Цель:* снижение психологического стресса и тревожности, знакомство с техникой самостоятельного ресурсирования.

#### *Медитация «Приятное место»*

Займите удобное положение. Сделайте глубокий вдох и с выдохом закройте глаза. Дышите в спокойном темпе. Выдыхайте всё напряжение, которое ощущаете в своем теле. Пройдитесь вниманием по телу, обратите внимание на стопы, поднимайтесь вниманием выше по голеням и бедрам, по животу, грудной клетке и спине, по рукам и шее до макушки головы. С очередным выдохом расслабьте все зоны, в которых заметили напряжение.

Представьте, что вы находитесь в очень приятном месте. Оно может быть реальное или вымышленное, но в нем вам абсолютно спокойно и безопасно. Здесь вы можете полностью расслабиться, почувствовать себя свободно и в полной безопасности. Это то место, которое наполняет вас энергией, придает сил и дает возможность быть самим собой. Время там течет в комфортном для вас темпе.

Оглянитесь вокруг себя. Что вы видите? Какие объекты присутствуют? Есть ли там люди или другие живые существа? Мысленно поднимите взгляд вверх, посмотрите вниз. Обратите внимание на характерные цвета, на

освещенность. Обратите внимание на звуки, которые вас окружают. Тихие и громкие, близкие и далекие, прислушайтесь к ним. Какие вы чувствуете запахи? Мысленно протяните руку и дотроньтесь до какой-либо поверхности. Какая она на ощупь, гладкая или шершавая? Что вы чувствуете – тепло или прохладу? Какие ощущения наблюдаете в вашем теле? Прислушайтесь к ним. Какие эмоции ощущаете?

Будьте в этом месте столько, сколько вам необходимо. Это место всегда доступно вам, и вы можете оказаться в нем в любой момент, когда вам это необходимо.

Сейчас вспомните, пожалуйста, помещение, в котором вы находитесь, сделайте медленный вдох и выдох, и когда будете готовы, открывайте глаза.

#### *6. Рефлексия. Завершение. Подведение итогов.*

*Время проведения: 15 минут.*

*Цель: тренировка осознанности и самонаблюдения.*

Тренер предлагает участникам дать обратную связь (по желанию) и ответить на вопрос: «Какие техники вам запомнилось из нашей практики?»

Эти упражнения являются и тренировочными, и терапевтическими. В психологическом смысле именно способность переживать и выдерживать эмоции позволяет нам самоисцеляться. Это происходит, когда человек может выдерживать сильные эмоции (информацию в виде эмоций) достаточно долго, чтобы переработать их на уровне мышления и начать применять в поведении.

В стрессовых реакциях меняются: 1. устойчивость, 2. дыхание и 3. мышечное напряжение (когда что-то сжимается, сокращается). Если мы это замечаем, то можем начать делать противоположное: стать более устойчивыми, поменять дыхание - восстановить его или расшириться, расслабиться. Таким образом мы регулируем интенсивность стрессовой реакции. Главный принцип – это тренировка, то есть практика.

УТВЕРЖДЕН  
приказом РУТ (МИИТ)  
от 11.09.2023 № 688/о

**РЕГЛАМЕНТ**  
**реагирования работников и обучающихся РУТ (МИИТ)**  
**при выявлении на территориях университета и в общежитиях**  
**поведения, опасного для себя или окружающих**

1. Настоящий регламент разработан в соответствии с Законом Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 41, 42 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.04.2021 № 1058-р «Об утверждении комплекса мер до 2025 года по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних», п. 3 Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.

2. Регламент определяет функции участников межведомственного взаимодействия при оказании комплексной помощи участникам образовательного процесса в случаях суицидальных намерений, проявлений аутоагрессивного и гетероагрессивного поведения.

3. Субъектами взаимодействия по оказанию помощи участникам образовательного процесса в случаях суицидальных намерений, проявлений аутоагрессивного и гетероагрессивного поведения (далее – субъекты взаимодействия) в случаях:

3.1. Межведомственного взаимодействия:

- с организациями, осуществляющими деятельность в сфере здравоохранения Российской Федерации (скорая медицинская помощь);
- с территориальным управлением Министерства внутренних дел Российской Федерации (полиция);

– с территориальным управлением Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России).

3.2. Внутриведомственного взаимодействия:

– отдел безопасности, гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций Ремонтно-эксплуатационного управления, ОБГ Oi ЧС РЭУ;

– администрация университета (ректорат);

– руководство общежития, где было совершено завершенное или незавершенное суицидальное действие;

– руководство факультетов, институтов;

– психологическая служба университета.

4. Координация внутриведомственного взаимодействия в случаях незавершенного и завершенного суицида, проявлений аутоагрессивного и гетероагрессивного поведения осуществляется проректором, курирующим безопасность образовательной среды.

5. Задачи регламента:

5.1. Определить порядок действий, которые следует предпринять при обнаружении поведения, которое несёт угрозу жизни и здоровья;

5.2. Обозначить подразделения и лиц для оповещения в экстренных ситуациях;

5.3. Обеспечить маршрутизирование и / или оказание медико-психологической помощи пострадавшим и свидетелям ситуации;

5.4. Представить схему оповещений в случаях, предусмотренных настоящим регламентом.

Целевая ситуация	Признаки	Срок реализации	Действия	Исполнитель
Подозрение на наличие психического расстройства у обучающихся или работников университета	Ситуативно	По мере выявления	Сообщение руководителю психологической службы +7 (499) 973-46-00	Обучающийся / работник
		В течение недели	Проведение беседы с обучающимся или работником с целью информирования о возможности получения психолого-психиатрической помощи как в Поликлинике РУТ (МИИТ), так и в государственных учреждениях города	Работник Психологической службы
Актуальное поведение, которое несет угрозу жизни и здоровью своего и окружающих	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Намерение совершить суицид при первой возможности</li> <li>- Прямые суицидальные действия</li> <li>- Опасное для окружающих поведение</li> </ul>	Немедленно	Вызов экстренных служб – 112	Обучающийся
			Сообщение любому ближайшему работнику университета. Предоставление детальной информации о ситуации и месте	
			Вызов экстренных служб – 112	Работник университета
		В течение суток	Информирование заведующего общежитием / директора института, проректора по безопасности, руководителя службы безопасности	
			Информирование руководителя психологической службы	Заведующий общежитием / директор института / академии
			Диагностика психоэмоционального состояния свидетелей и лиц, считающих себя пострадавшими	Работники психологической службы
			Оказание психологической помощи по результатам проведенной диагностики и при поступлении запроса	Работники психологической службы
		В течение 3 дней после выписки из стационара (если была госпитализация)	Информирование обучающегося о возможностях получения психолого-психиатрической помощи как в Поликлинике РУТ (МИИТ), так и в государственных учреждениях города	Значимый для обучающегося работник университета: Заместитель по воспитательной работе, Заведующий общежитием, Куратор
Суицидальная попытка (завершенная)	Обучающийся / работник совершил суицидальную попытку с летальным исходом	Немедленно	Сообщение любому ближайшему работнику университета. Предоставление детальной информации о ситуации и месте	Обучающийся
			Вызов экстренных служб – 112	Работник университета
		В течение суток	Информирование заведующего общежитием / директора института / академии, проректора, курирующего вопросы безопасности, руководителя службы безопасности	
			Информирование руководителя психологической службы	Работник университета
			Диагностика психоэмоционального состояния свидетелей и лиц, считающих себя пострадавшими	Работники психологической службы
			Оказание психологической помощи по результатам проведенной диагностики и при поступлении запроса	Работники психологической службы

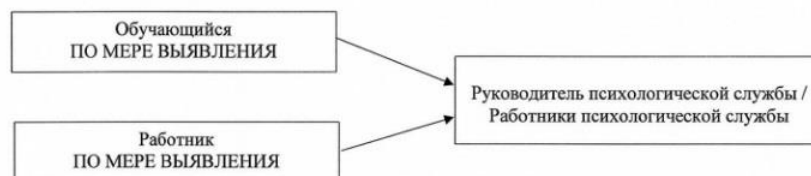


**СХЕМА**  
**оповещения при выявлении:**

1. Актуального поведения, которое несёт угрозу жизни и здоровью своему или окружающих;
2. Завершённого суицида.



**СХЕМА**  
**оповещения при подозрениях на наличие психического расстройства у обучающегося или работника**



### Тест «Человек под дождём».

Тест ориентирован на диагностику личностных резервов и особенностей защитных механизмов человека, его способности преодолевать неблагоприятные ситуации, противостоять им.

#### Инструкция:

Для выполнения теста понадобится:

- два листа бумаги
- нарисуйте два рисунка на этих листах: первый рисунок должен отображать фигуру человека, а второй – человека под дождем.

(Задание выполняется последовательно, а именно: после того как будет нарисован человек, попросите нарисовать на другом листе человека под дождем).

Рисунки могут быть объединены общим сюжетом, но могут быть и абсолютно разными, не связанными между собой по смыслу. Свободное исполнение.

#### Интерпретация:

Сравниваем первый и второй рисунки:

- Если человек поменял пол. **Если на первом рисунке был изображён мужчина, а на втором – женщина**, то в стрессовой ситуации вы чувствуете себя беззащитным, ищете защиту, пытаетесь вызвать к себе сочувствие или проявляете другие признаки «женского поведения». Если наоборот: **женская фигура на первом рисунке и мужская – на втором**, то в состоянии стресса вы становитесь более жёстким, способны принимать решения и брать на себя ответственность.
- **Если изменился размер**. Если на втором рисунке фигура увеличилась в размерах, то это свидетельствует, что в стрессовой ситуации вы способны мобилизоваться и сконцентрировать все свои силы на решение проблемы, если фигура уменьшилась, то наоборот – стресс заставляет вас замереть и вам сложно принимать решения и предпринимать какие-то действия.
- **Если на втором рисунке человек отвернулся**, то в реальной жизни вас свойственно уходить от решения проблем, отрицать их наличие и вы долго сопротивляетесь, прежде чем признаёте факт необходимости принимать изменившуюся ситуацию.

Но больше нас интересует вторая часть теста – рисунок человека под дождём.

- Дождь символизирует некомфортную, неприятную среду. Для начала оцените **общее настроение своего рисунка** в целом и персонажа в частности – как он реагирует на дождь. Это и есть ваша реакция на неприятные ситуации. Например, если человек на рисунке радуется дождю, то стрессовые ситуации для вас – время активности и мобилизации

внутренних ресурсов. Вы обладаете психологической гибкостью и стрессоустойчивостью.

- **Штрихи.** Как вы изобразили дождь? Ровные, в небольшом количестве и направленные в одну сторону штрихи, а также редкие капли говорят о том, что среда вокруг вас является сбалансированной, а трудности вы воспринимаете как временные и преодолимые. Если штрихов очень много, они беспорядочны – значит, что среда воспринимается как тревожная, нестабильная. Тяжелые, закрашенные капли — вас одолели мрачные мысли, и вы не видите выхода. Вертикальные штрихи говорят о вашем упрямстве и решительности.
- **Стиль рисунка.** Нарочито детский, игривый рисунок, выполненный взрослым, сигнализирует о потребности в одобрении. Рисунок-шарж — вас терзает чувство неполноценности, и вы не переносите, когда вас оценивают.
- **Расположение рисунка на листе.** Рисунок, расположенный в верхней части листа, — у вас довольно высокая самооценка и вам бы хотелось получать больше признания в обществе. В нижней части — вы не слишком уверены в себе. Рисунок расположен в центре — с самооценкой у вас все в порядке.
- **Фигура человека.** Человек убегает или повернут спиной — вы предпочитаете уходить от проблем, а не решать их. Если ваш персонаж спокойно шагает, значит вы хорошо адаптируетесь к любым условиям. Человек согнулся от порывов ветра — вы нуждаетесь в заботе и любви. Если фигура на рисунке повернута влево — вы много думаете о прошлом, вправо — устремлены в будущее. Голова персонажа нарисована в профиль, а тело анфас — признак тревожности, иногда нехватка общения. Неустойчивая поза персонажа говорит об отсутствии внутреннего стресса, о напряжении. Сидящий или лежащий человек означает пассивность.
- **Средства защиты от дождя.** Зонт, шляпа, плащ — это символы тех защитных механизмов, с помощью которых вы привыкли справляться с неприятными ситуациями. Огромный зонт, как гриб, накрывающий человека, может означать сильную зависимость от родителей, желание опереться на тех, кто сильнее. Тот, кто изобразил человека в шляпе, в трудные времена надеется на поддержку от вышестоящих лиц. Полное отсутствие у персонажа средств защиты от дождя сигнализирует о плохой адаптации к среде и о потребности в защите.
- **Одежда.** Если персонаж одет тепло, в несколько слоев одежды, то тестируемый нуждается в дополнительной защите. Отсутствие одежды

указывает на импульсивность, отрицание некоторых стереотипов поведения.

- **Тучи и лужи.** Наличие на рисунке туч говорит о том, что вы склонны заранее ждать неприятностей. В состоянии депрессии люди рисуют темные тучи, загораживающие все небо. Лужи — это символ последствий неприятной ситуации, переживания, оставшиеся после «дождя». Если лужи находятся слева от фигуры человека, значит источник ваших проблем — в прошлом, а если справа — вы ожидаете их в будущем. Если ваш персонаж стоит в луже, то это говорит о неудовлетворенности и дезориентации.
- **Молния и радуга.** Молния на рисунке — символ важных перемен в вашей жизни, некий переломный момент. Радуга — вы мечтаете об идеальной жизни, но это невозможно.
- **Дополнительные детали.** Любые дополнительные детали (здания, транспорт, растения, предметы, которые держит человек и т. п.) говорят о потребности во внешней опоре в трудный момент. Вы склонны переключаться на мелкие проблемы и решать их, а не основную проблему. А вот светящиеся символы — фонарь, солнце — могут символизировать значимых для вас людей.

Остались вопросы? Можете обсудить их с психологом, возможно, он заметит ещё какие-то детали в вашем рисунке. В кабинете психолога каждая деталь имеет значение.

## Правила для участников тренинга:

### 1. Приходить вовремя

Приходите вовремя после перерывов, а лучше за несколько минут до окончания. К началу тренинга желательно приходить за 10-15 минут.

### 2. Отключить мобильный телефон

Желательно, чтобы все участники выключили телефоны либо поставили их на беззвучный режим. В случае необходимости ответить на звонок участник тихо молча покидает аудиторию и также молча возвращается, стараясь не отвлекать своих коллег.

### 3. Правило активности

Все участники принимают активное участие в обсуждениях, выполнении заданий. Предупредите участников, что от выполнения упражнений отказаться нельзя и все в любом случае попробуют свои силы.

### 4. Здесь и сейчас

Во время работы участники обсуждают только те вопросы, которые значимы именно в данный промежуток времени. Мы стараемся не вспоминать то, что было когда-то давно и не заглядывать далеко в будущее. Это правило помогает обсуждать действительно актуальные вопросы и не тратить время на пустые рассуждения.

### 5. Правило круга

Это правило актуально для тех тренингов, в которых каким-то образом затрагиваются личные темы. Оно означает, что участники обещают друг другу, что информация, озвученная во время тренинга, не будет вынесена за его пределы. Тренер также обещает, что не будет озвучивать информацию о каком-либо участнике.

### 6. 1 микрофон

Этим правилом мы напоминаем участникам, что перебивать друг друга, даже при обсуждении очень интересной темы, недопустимо.

### 7. Я-высказывания

Это правило призывает участников высказывать свое личное мнение, выражая его во фразах, которые начинаются со слов «я думаю...», «я считаю...», «мне это не понятно...». Старайтесь не использовать

обобщенные высказывания: «все знают...», «никому не нравится...», «все согласны...»

## 8. Принцип доброжелательности

Это правило означает, что мы относимся к другим участникам доброжелательно и уважительно, стараемся их поддержать и помочь. Все слова критики необходимо выражать в корректной форме, а также не забывать озвучивать достоинства других участников.

## Итоговый тест.

Все участники проходят тест онлайн, по ссылке:

[https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=-O1HOV2Cp0KCZc7JNrjpO-WkJIKeXzBFmHRX\\_qN47UZUM1ZEUjkwUDg0QzVQMUdYOTJTzRDBZUzg0MSQlQCN0PWcu](https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=-O1HOV2Cp0KCZc7JNrjpO-WkJIKeXzBFmHRX_qN47UZUM1ZEUjkwUDg0QzVQMUdYOTJTzRDBZUzg0MSQlQCN0PWcu)

### Тестирование по итогам вебинаров (курс Допсихологической помощи) (Баллов: 17)

1. Напишите свои ФИО

Введите ответ

2. Выберите три физиологические реакции, возникающие в ответ на предполагаемое вредное событие, нападение или угрозу выживанию. (Баллов: 1)

- ☐ кричи, кусайся, пинайся
- ☒ бей, беги, замри ✓
- ☐ ешь, молись, люби
- ☐ лезь на дерево, прыгай в воду, прячь голову в песок

3. Этот вид стресса не растянут во времени и тесно связан с инстинктами. Для этого вида стресса характерна внезапность и быстрое прохождение всех стадий стресса. (Баллов: 1)

- ☒ Острый стресс ✓
- ☐ Хронический стресс

4. Является ли самоповреждающее поведение признаком суицидальных намерений? (Баллов: 1)

- ☐ Да, всегда
- ☒ Нет, не всегда ✓
- ☐ Нет, не является

5. Если расспрашивать человека про его суицидальные мысли, то это приведет его к укреплению в них. Это: (Баллов: 1)

- ☐ Правда
- ☒ Миф ✓

6. Когда люди говорят о самоубийстве, они просто хотят привлечь внимание. Это: (Баллов: 1)

- ☐ Правда
- ☒ Миф ✓

...

7. Что является основным фактором, приводящим к самоубийству в подростковом и юношеском возрасте (15-29 лет)? (Баллов: 1)

- ☐ Высокая учебная нагрузка в школе или университете
- ☒ Сложная семейная ситуация\семейное неблагополучие ✓
- ☐ Инфантильность и лень
- ☐ Психологические особенности современного поколения (избалованность, безответственность, недисциплинированность и т.д.)

8. Что НЕ является признаком высокого суицидального риска? (Баллов: 2)

Выберите несколько (2) вариантов.

- ☒ Наличие у человека психотропных препаратов ✓
- ☐ Стойкое намерение совершить суицид
- ☒ Наличие у человека диагноза психического расстройства ✓
- ☐ Продуманный план суицида
- ☐ Запланированная для суицида дата



9. Каков алгоритм реагирования сотрудников вуза в случаях обнаружения проявлений аутоагрессивного и гетероагрессивного поведения. Выберите несколько правильных ответов: (Баллов: 2)

Выберите несколько (2) вариантов.

- ☒ вызов экстренных служб 112 ✓
- ☒ информирование заведующего общежитием, директора института/академии и др., начальника отдела безопасности, курирующего проректора ✓
- ☐ самостоятельное оказание первой медицинской помощи пострадавшему, и если нет положительного результата, вызов скорой помощи

...

10. Назовите уровни психического здоровья/нездоровья. Выберите несколько правильных ответов: (Баллов: 4)

Выберите несколько (4) вариантов.

- ☒ Норма ✓
- ☒ Невротический уровень ✓
- ☒ Пограничный уровень ✓
- ☒ Психотический уровень ✓
- ☐ Психологический уровень
- ☐ Уровень внутреннего ребенка

11. Основания для недобровольной госпитализации. Выберите несколько правильных ответов: (Баллов: 3)

Выберите несколько (3) вариантов.

- ☒ лицо представляет непосредственную опасность для себя или окружающих; ✓
- ☒ лицо беспомощно, то есть не способно самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности; ✓
- ☒ очевиден существенный вред здоровью лица вследствие ухудшения психического состояния, если оно будет оставлено без психиатрической помощи ✓
- ☐ лицо отказывается участвовать в экзаменах, контрольных работах, семинарах
- ☐ поведение лица кажется окружающим неадекватным культурным нормам и требованиям