Польовий посібник з процедури негайної стабілізації
Immediate Stabilization Procedure Field Manual

ISP

Gary M. Quinn, M.D., Marilyn Luber PhD, Rickie Rabinowitz, M.S.c., Advanced E.M.T, Debby Zucker, M.S.W., Advanced E.M.T
Contact Information: Gary Quinn, M.D.

EMDR-Israel.org

Попередження
Відмова від відповідальності: цей тренінг відкритий тільки для психотерапевтів та спеціалістів з надання першої допомоги. ISP® не має контрольованих досліджень, що вказують на його безпеку чи ефективність. Ми не робимо жодних заяв та не даємо жодних гарантій щодо ефективності цього лікування. Ця методика стабілізації має використовуватися лише тими, хто пройшов навчання. У тренінгу використовуються актори у рольових іграх, які дуже правдиві. Ці рольові ігри можуть активізувати учасників до рівня ASR (гострої стресової реакції). У цьому випадку вам рекомендується негайно звернутися до кваліфікованого спеціаліста з психічного здоров'я. Автор не гарантує безпеку чи ефективність ISP®. Він може бути корисним і повинен використовуватися тільки на ваш власний розсуд.

ISP® Основні припущення та спостереження

1. Спостереження: Жертва/свідок зрозумілий з медичної точки зору.
- Передбачається, що жертва/свідок вражена тим, що трапилося, перебуває в стані сильного дистресу і повністю отримує доступ до образу спогаду самостійно, тому ми не просимо їх думати про образ, оскільки це може посилити його інтенсивність.
Примітка: EMDR починається з "Подумайте про образ", щоб отримати доступ до спогаду
2. Можливі негативні думки (НД):
Примітка: Що б не було сказано спонтанно, **НЕ питайте про НД.** Зазвичай звучать або маються на увазі наступні типи НД:
- "Я в небезпеці" або "Я помру".
- "Це жахливо"
- "Я зробив щось не так".
- "Я не можу з цим впоратися".
- "Я безпорадний".
3. Можливі позитивні думки (ПД):
Примітка: На цьому етапі вони переповнені негативними думками і не можуть навіть уявити, що можуть бути позитивні.
Спочатку ПД не відчуваються як справжні. Після ISP® ПД відчуваються як дійсні.
- "Тепер я в безпеці від цієї події".
- "Все закінчилося".
- "Хоча це жахливо, я можу навчитися справлятися з цим".

- "Я зробив усе, що міг, із тією інформацією, яка в мене була, і з тим, ким я був".
- "Я можу навчитися справлятися із цим".
- "Я можу розумно контролювати те, що можу контролювати".

4. Передбачувана емоція:

- Передбачувана емоція – це високий рівень страху, тривоги, безпорадності, паніки, гніву, провини та/або пригніченості.
- Суб'єктивні одиниці занепокоєння (SUDs): 0-10, де 0 = відсутність занепокоєння чи нейтральний стан, а 10 = найбільше занепокоєння.

Примітка: Зазвичай SUDs = 7-10 за шкалою. Якщо пацієнт відчуває тихий жах, кричить, збуджений або не може відповісти на запитання, припустіть, що SUD перевищує 10.

5. Тілесні відчуття/відчуття, що спостерігаються:

Це включає спостережувані реакції організму, такі як м'язова напруга, кататонія, неконтрольована тремтіння, прискорене дихання і/або блукання очима.

Теми небезпеки, контролю та відповідальності

Ці три теми є джерелом негативних, сильних, перебільшених, емоційних станів жертв:

*Небезпека: Негативні думки: "Я в небезпеці" та "Я помру". Почуття – страх і жах. Жертви не думають про минуле як про спогади і не кажуть: "Я був у небезпеці, вони кажуть: "Я в небезпеці зараз". Ці жертви знову і знову переживають той самий страх і небезпеку, які вони відчували під час інциденту. Вони перебувають у безкінечному циклі повернення до початку події та відчуття, що воно відбувається у теперішньому – зараз – і потім усе починається знову.

*Відсутність контролю: Негативні думки: "Я не контролюю ситуацію", "Я не можу з цим впоратися", "Я безпорадний", пов'язані з почуттям паніки, тривоги, безпорадності, депресії, гніву та пригніченості.

*Помилкове почуття відповідальності": "Це моя вина що_____", "Я зробив щось не так". "Я повинен був знати краще", асоціюється з почуттям провини, неадекватності, жалем.

Стабілізуйте одну з тем, коли виникає помилкова негативна думка. Найчастіше необхідно стабілізувати лише одну тему.

- Найпоширеніша тема – небезпека.
- Наступна поширена тема – відсутність контролю.
- Остання поширена тема, яку найважче стабілізувати, – це хибне почуття відповідальності.

<u>В ISP® НЕ просіть жертву/свідка згадати про інцидент</u>

Під час проведення обстеження: Незалежний спеціаліст з надання першої допомоги або медсестра запитує SUDs і записує. Скажіть: "За шкалою від 0 до 10, де 0 - немає занепокоєння або нейтрально, а 10 - найгірша

тривога, яку тривогу ви можете собі уявити, наскільки тривожно ви почуваєтеся зараз?"____/10

Якщо можливо, виміряйте кров'яний тиск та пульс___/____

Представтесь

Представтесь жертві/свідку коли є масові втрати/масова травма сказавши наступне:
Скажіть: Може хтось скористатись моєю допомогою? (Якщо ви є в області масової катастрофи/лиха де можете бути зібрані потенційні жертви)
Скажіть: Моє імя _____
Скажіть: Я тут щоб допомогти
Скажіть: Як вас звати ?
Скажіть: Мені потрібно почути лише дуже короткий опис того що сталось._____
Вам не потрібно описувати мені що сталось щоб почуватись краще.

Підготовка

Скажіть : Є процедура яка допомогла іншим людям і я думаю буде корисною для вас. Я можу провести її постукуючи по ваших руках, колінах чи плечах.

Або якщо в зумі (тільки якщо неможливо бути з жертвою)
Скажіть: ви можете постукувати себе за допомогою «обіймів метелика», або по колінах слідуючи за мною
Скажіть: Постукування допоможуть вам почуватись спокійніше
Скажіть: Чи це в порядку для вас ? Я буду постукувати, якщо тільки ви не скажете мені зупинитись

Скажіть: "Щоб знати, як найкраще вам допомогти, будь ласка, скажіть мені або вкажіть (на цій картці), наскільки тривожно ви себе зараз відчуваєте за цією шкалою 0-10, де 0 - немає тривоги або нейтрально, а 10 - найсильніша тривога, яку можна собі уявити. Наскільки тривожно вам зараз?".
Примітка: Зазвичай SUD дорівнює або вище 7. Також цей показник використовується, коли SUD жертви перевищує 10. Це означає, що жертва не реагує на те, що відбувається, сильно збуджена або перебуває в тихому жаху.

Фізичні реакції

Допоможіть постраждалим зрозуміти свої фізичні реакції.
Скажіть: "_____ (назвіть ім'я пацієнта), ви зараз перебуваєте у стані стресу, і тому ваше тіло сильно тремтить. Це природна реакція вашого тіла на те, що відбувається. Крім того, можливо, ваше серце сильно б'ється і ви часто дихайте. Всі ці реакції означають, що ваше тіло реагує на те, що сталося/відбувається".

Примітка: ISP® можна провести по Zoom. Тим, хто дуже збуджений і перебуває у тихому жаху, може допомогти будь-яка людина, яка перебуває в тій же кімнаті, використовуючи двостороннє/білатеральне постукування.

Якщо пацієнт не реагує вербально через збудження або тихий жах, скажіть наступне:
Скажіть: "Я розумію, що ви поки що не можете відповісти. Я почну постукувати по ваших руках/колінах/плечах,

якщо ви не скажете мені "ні" або не піднімете руку, щоб зупинитися.
Коли пацієнт почне реагувати, почніть спочатку: "Мене звуть _____ (назвіть своє ім'я)".

Запропонуйте білатеральну стимуляцію (BLS) за допомогою постукування, або самообіймання "Великий метелик", або постукування по колінах. Кожен сет складається з 30-90 сетів (один сет = постукування правою рукою, потім лівою). Робіть 1-2 сети за секунду протягом 30 секунд - 1 хвилини. Використовуйте швидкий темп.
Примітка: Якщо людині не подобається, коли до неї торкаються, використовуйте нейтральний предмет, наприклад, ручку або компрес, і злегка постукуйте по ньому.
Якщо людина зазнала нападу, використовуйте двосторонні тональні сигнали замість дотиків.
Скажіть: "Зараз я постукаю по ваших руках/колінах/плечах або слідуйте за мною (або ви зробите самообіймання "Великий метелик")". Почніть BLS.

НЕБЕЗПЕКА

- Використовуйте ці фрази, коли пацієнт відчуває небезпеку та загрозу
- Повторюйте ці фрази протягом 1-2 хвилин:

Скажіть: "Ви перебуваєте тут_____ (вкажіть місце).
Скажіть: "Ви у безпеці, і ця подія закінчилася".
Скажіть: "Думайте про те, що ви знаходитесь тут _____ (вкажіть місце), і відчуйте постукування".
Скажіть: Ви знаходитесь _____ (вкажіть місце).
Скажіть: "Тепер ви в безпеці від цієї події. Ця минула подія закінчилася". Скажіть: "Зробіть вдих. Відпустіть це. Що ви помічаєте?"
Скажіть: "Йди з цим".

- Поверніться до першого твердження та повторюйте її близько 5 хвилин. Скажіть: "Ви тут _____".
- *Якщо не відповідає вербально, скажіть таке:

Скажіть: "Я розумію, що ви поки що не можете відповісти. Це нормально. Я продовжуватиму стукати".

- Якщо пацієнт все ще не відповідає, повторіть попередні фрази. Ви можете повторяти кілька разів, однак повторюйте, доки пацієнт не відповість усно.

Скажіть: "Будь ласка, скажіть мені або вкажіть (на цій картці), наскільки тривожно ви себе зараз відчуваєте за цією шкалою 0-10, де 0 - немає тривоги або нейтрально, а 10 - найсильніша тривога, яку тільки можна собі уявити. Наскільки тривожно вам зараз? ____/10
Примітка: Якщо SUDs=7 або більше, поверніться до розділу "Ви тут _____". Якщо SUDs=5 або нижче, перейдіть до закриття.
Якщо є час, спробуйте досягти SUDs=2.

- Не питайте жертву/свідка про інцидент

Оцініть поінформованість жертви/свідка про поточну безпеку, місцезнаходження та присутність. Запитайте: Де ви зараз знаходитесь?

- Якщо жертва знаходиться в місці події, скажіть таке: Поверніться і скажіть: "Ви тут _____".
- Якщо жертва/свідок орієнтована на безпеку.

Скажіть: "Чи здатні ви усвідомити, що зараз ви у безпеці та подія закінчилася?".

- Якщо жертва не може усвідомити, що в даний момент знаходиться в безпеці і подія закінчилася, скажіть: Скажіть: "Ви знаходитесь тут_____ (вкажіть місце).

Скажіть: "Ви у безпеці, і ця подія закінчилася".

- Сканування тіла

Сканування тіла не проводиться формально. Коли жертва/свідок здатний до вербалізації, перестає тремтіти, очі сфокусовані, жертва/свідок пильна, а тіло помітно заспокоїлося, він може переходити до завершення.

КОНТРОЛЬ

"Я не можу викинути образ із голови - він весь час повертається до тієї жахливої сцени". "Я не можу з цим впоратися".
"Я відчуваю неконтрольований гнів та лють".

- Використовуйте БЛС, вимовляючи ці фрази знову і знову:

Скажіть: "Подія закінчилася, ви можете навчитися справлятися з ним. БЛС зменшує яскравості образу та зменшує ваш дистрес".
Скажіть: "Незважаючи на те, що це жахливо, подія закінчилася, і ви можете навчитися справлятися з нею".
Скажіть: "Те, що ви бачите, з усіма руйнуваннями та людьми, які зазнають болісного болю, вже позаду". Скажіть: "Ті, хто помер, не відчувають болю".
Скажіть: "Всі, хто отримав поранення, зараз лікуються і не відчувають болю".
Скажіть: "Все закінчилося і тепер ви тут".
Скажіть: "Зробіть вдих. Відпустіть це. Що ви помічаєте?"
Потім повторюйте наступні фрази знову і знову протягом 1 хвилини, доки не настане заспокоєння.

- Продовжуйте повторювати, доки не зменшиться напруга.

Скажіть: "Ти можеш навчитися розумно контролювати те, що ти можеш контролювати". Скажіть: "Ви можете навчитися справлятися із цим".
Скажіть: "Простукування дозволить вашому мозку зменшити образність та збільшити почуття спокою".
Скажіть: "Ви можете навчитися мати варіанти у тих рамках, у яких ви зараз живете".
Скажіть: "Зробіть вдих. Відпустіть це. Що ви помічаєте?"

- Якщо SUDs=7 більше, перейдіть до наступного:

Скажіть: "Ви тут _____".

- Якщо SUDs=5 або нижче, закрийте рот.
- Якщо є час, спробуйте досягти SUDs=2 та закрийте справу.

Примітка: НЕ просіть жертву/свідка згадати про інцидент.

Відсутність контролю у майбутньому

Якщо жертва/свідок стурбована відсутністю контролю в майбутньому і каже: "Але це все ще небезпечно, і коли я піду звідси, може статися ще одна ракетна атака, землетрус, пожежа, цунамі тощо", дайте відповідь на його/її побоювання .

Рішення для реального життя/безпеки

- Використовуйте BLS і поговоріть про те, що є доречним у разі лиха пацієнта.
- Щодо атаки ракет (або будь-що, що становить небезпеку).

Скажіть: "Що ви знаєте, що вам слід робити, якщо ракети (або будь-яка інша поточна небезпека) знову почнуть приземлятися?"

- *Якщо ви не знаєте, використовуйте BLS і скажіть таке:

Скажіть: "Почніть постукувати".
Скажіть: "Коли ви почуєте сирену, (або будь-яку іншу поточну небезпеку). зайдіть у бомбосховища або зайдіть у будівлю на нижньому поверсі".
Скажіть: "Ви можете підійти до стіни, протилежної тій, звідки летять ракети".
Скажіть: "Якщо ви їдете машиною, знайдіть міст і пройдіть під ним".
Скажіть: "Або вийдіть з машини і ляжте плашмя на дорогу на відстані не менше 10 метрів".

- Повторюйте пропозиції протягом 1-2 хвилин:

Скажіть: "Будь ласка, скажіть мені або вкажіть (на цій картці), наскільки тривожно ви себе зараз відчуваєте за цією шкалою 0-10, де 0 - немає тривоги або нейтрально, а 10 - найсильніша тривога, яку тільки можна собі уявити. Наскільки тривожно вам зараз?

- Якщо SUD =7 більше, почніть із цього:

Скажіть: "Коли ви почуєте сирену, йдіть у бомбосховища".

- *Продовжуйте BLS хвилину
- Якщо SUDs=5 або нижче, перейдіть до "Закриття".
- Якщо є час, намагайтеся досягти SUDs=2 і перейдіть до закриття.

Примітка: НЕ просіть жертву/свідка пригадати інцидент.

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

Якщо жертва/свідок висловлює твердження, що відображають самобичування, вину або жалю, дійте так:
Адаптивне почуття провини - це відноситься до теми "Відповідальність/дія", і людина могла сказати або зробити щось, про що тепер шкодує, наприклад:
"Я мусив щось зробити". "Я зробив щось неправильно".
"Я повинен був знати краще".
Це часто спонукає людину змінити свою дезадаптивну поведінку. Позитивна думка: "Я зробив усе, що міг на той момент" та/або "Я можу здобути з цього уроки". Така реакція на почуття провини призводить до позитивних змін. Почуття провини закінчується, коли людина змінює свою поведінку в майбутньому і каже: "Я можу винести з цього урок".
Дезадаптивне почуття провини виникає, коли людина прийняла рішення, яке на той час було правильним:
Надсилаючи сина на свято, коли трибуни падають.
Прокинутися від того, що дитина померла в ліжечку.
Вихід з дому в продуктовий магазин, коли чоловік, який страждає на депресію, чинить самогубство.
Людина оцінює свій вчинок не тоді, коли вона прийняла рішення, а коли вона дізнається, що це рішення мало катастрофічний кінець.

- Повторіть ці фрази протягом 1-2 хвилин з BLS: Скажіть: "Почніть постукувати".

Скажіть: "У такі моменти прийнято шукати винного у цій жахливій пригоді. Ви можете звинувачувати себе або звинувачувати інших".
Скажіть: "Прямо зараз, якою б не була причина того, що сталося, це жахлива подія, воно закінчилося. Зараз все скінчено".
Скажіть: "З якої причини це не сталося. Це жахливо. Але ви можете бути тут і зараз, тому що усвідомлення того, що ви тут і зараз, допоможе вам впоратися з іншими речами, які вам доведеться робити, які вам доведеться робити пізніше".
Скажіть: "Ви зробили все, що могли, із тією інформацією, яка була у вас на той момент у минулому".
Скажіть: "Хоч би що трапилося, це трапилося, і ви можете впоратися з цим з цього моменту". Скажіть: "Чому б це не сталося, це сталося. Це жахливо. Все скінчено. Ви не можете цього змінити". Скажіть: "Ви можете навчитися справлятися із цим".
Скажіть: "Простукування допоможе вам впоратися із цим".
Скажіть: Ви знаходитесь _____ (вкажіть місце).
Скажіть: "Ця минула подія вже позаду".
Скажіть: "Якщо ви дозволите собі визнати, що минула подія закінчилася, її не можна змінити, і дозволите собі бути в теперішньому, дозволить вам робити те, що вам потрібно робити зараз - організувати похорон і бути батьком для своїх дітей

Скажіть: "Припиніть постукувати. Зробіть вдих. Відпустіть це".
Продовжуйте це 5 хвилин.
Скажіть: "Зробіть вдих. Відпустіть. Що зараз?"

- щоб не відповів постраждалий

Скажіть: "залишайтесь з цим".
Скажіть: "Якщо ця проблема залишиться, ось номери телефонів, за якими ви можете зателефонувати".
Скажіть: "Будь ласка, скажіть мені або вкажіть (на цій картці), наскільки тривожно ви зараз почуваєтеся за цією шкалою 0-10."
де 0 - немає занепокоєння або нейтрально, а 10 - найсильніший занепокоєння, яке тільки можна собі уявити. Наскільки тривожний вам зараз?". ____/10

- Якщо SUD=7 більше, повторіть пропозиції, пов'язані з "Прямо зараз, яка б не була причина...".
- Якщо SUD=5 або нижче, перейдіть до розділу "Закриття".

НЕ просіть жертву/свідка згадати про інцидент.

Провина вижившого

Почуття провини того, хто вижив, дуже важко піддається лікуванню. Жертви відчувають почуття провини через помилкове почуття відповідальності - вони відчувають сильне почуття провини.

Адаптивне почуття провини воно відноситься до теми "Відповідальність/дія" і часто буває істинним - що він зробив щось не так.

Я повинен був щось зробити Я зробив щось неправильно

Я повинен був знати краще

Адаптивне почуття провини мотивує людину змінити свою дезадаптивну поведінку. Позитивна думка: "Я зробив усе, що міг, з тим, ким я тоді був" та/або "Я можу здобути з цього уроки".

Дезадаптивне почуття провини є хибним.

Я недостатньо хороший

Я не заслуговую на любов

Я погана людина

Я некомпетентний

Я нікчемний/неадекватний

Мені соромно

Я не заслуговую на любов

Я заслуговую лише поганого

Я назавжди зіпсований

Я потворний/моє тіло викликає ненависть

Я не заслуговую...

Я дурний/не досить розумний

Я нікчемний/неважливий

Я - розчарування

Я заслуговую на смерть

Я заслуговую бути нещасним

Я не такий, як усі/не належу собі

Почуття провини того, хто вижив, вписується в тему "Відповідальність/дефективність". "Я заслуговую на смерть", "Я заслуговую бути нещасним". При почутті провини вижилого немає дезадаптивної поведінки, яку потрібно виправляти. Ті, що вижили, просто опинилися на місці, де інші загинули або були скалічені. Позитивна думка також не може бути такою: "Я можу винести з цього урок".

Вина того, хто вижив - це спроба впоратися з тим, що здається набагато гіршим. Зіткнення з безпорадністю та відсутністю контролю.

Я не контролюю ситуацію

Я безсилий/безпорадний

Я не можу захистити себе

Я не можу впоратися із цим (я вийшов з-під контролю).

Травма руйнує віру людини в те, що світ - це доброзичливе місце - якщо людина буде робити правильні речі, то відбудуться хороші речі. Або, якщо він буде чинити правильно, Бог захистить його.

Основний спосіб, за допомогою якого люди справляються з непередбачуваними неконтрольованими жахливими лихами, хворобами та смертю, – це релігія. Найчастіше релігія допомагає.

"Ми дякуємо Богу за хороше і погане".

"Ми не можемо зрозуміти нескінченну мудрість Всемогутнього. Ми знаємо, що це для нашого ж блага".

Коли ці переконання є неефективними, це може призвести до почуття провини того, хто вижив.

Коли відбувається щось катастрофічне, хочеться звинуватити когось чи щось. Це робиться тому, що звинувачення дає відчуття контролю. Це не повториться, бо хтось інший зробив щось не так. Основна емоція – це гнів. Визнання когось винним може бути ефективним, тому що людина, яка вчинила вчинок, опиняється у в'язниці і не може повторити її. Або ж вносяться зміни, які запобігають майбутнім подіям.

У деяких випадках звинувачувати нема кого.

При почутті провини жертви людина звинувачує себе, що змушує його злитися на себе і викликає помилкове почуття провини. Він залишається з нескінченним почуттям провини, яке не запобігає майбутнім жахливим подіям, що відбуваються з ним або з ким-небудь ще.

Сум'яття виникає, коли виявляється, що світ не є доброзичливим - коли Бог не захищає хороших людей.

Якщо все вищесказане вірно, то світ стає нескінченно небезпечнішим і непередбачуваним.

Зазвичай, коли є адаптивна вина, то твердження "Я зробив найкраще, що міг на той момент. Крім того, я можу дізнатися, що робити в майбутньому, щоб це не повторилося".

Але за провини того, хто вижив, жодне з цих тверджень не може бути вірним.

Але краще звинувачувати себе, ніж зіткнутися з думкою про те, що ми живемо в непередбачуваному небезпечному світі, де злі люди можуть нажитися.

Насправді справжня позитивна думка така: "Подія закінчилася і її не можна змінити, але я можу навчитися справлятися з ним. І/або я можу навчитися мати вибір у світі, як він є".

У разі виникнення почуття провини того, хто вижив, скажіть наступне:

Скажіть: "У такі моменти прийнято шукати винного в цій жахливій пригоді. Зараз ви звинувачуйте себе".

Скажіть: "Чи трапляються речі, які ми не можемо пояснити".

Скажіть: "Зараз, якою б не була причина того, що сталося, це жахлива річ.

що сталося, все кінчено. Наразі все закінчено".

Скажіть: "З якої причини це не сталося - це сталося. Це жахливо. Але ви можете навчитися справлятися із цим".

Скажіть: "Ви можете навчитися мати вибір у тих рамках, де ви зараз живете".

Скажіть: "Ви можете розумно контролювати те, що можете контролювати. Ви не можете контролювати жахливі, жахливі речі, які відбулися, але ви можете навчитися справлятися з цим.

Скажіть: "Хоч би що трапилося, це трапилося, і ви можете впоратися з цим з цього моменту".

Скажіть: "Ви можете навчитися справлятися із цим".

Скажіть: "Простукування допоможе вам впоратися із цим".

Скажіть: "Переживання зараз дозволить вам впоратися з тими речами, з якими вам зараз потрібно впоратися".

Закриття

Якщо жертва все ще перебуває у тяжкому стані, відправте або направте її до травматологічного центру або лікарні

Допоможіть жертві/свідку повернутися до зовнішнього світу:

Скажіть: Це звичайна реакція на те, що з вами сталося. У вас можуть бути образи події, труднощі зі сном та ряд емоцій, таких як дистрес, страх та/або гнів. Якщо ви виявите, що ці симптоми не зменшуються або продовжуються більше 2-3 днів, ми можемо направити вас до тих, хто може допомогти вам впоратися із цими реакціями".

- Дайте жертві/свідку інформаційну картку:

Скажіть: "Ось номер, яким ви можете зателефонувати, якщо захочете продовжити або вам потрібна допомога".

Для проведення обстеження незалежний спеціаліст з надання першої допомоги або медсестра вимірює артеріальний тиск та пульс жертви/свідка. Потім запитує про SUD.

Скажіть: "Будь ласка, скажіть мені або вкажіть (на цій картці), наскільки тривожно ви себе зараз відчуваєте за цією шкалою 0-10, де 0 - немає тривоги або нейтрально, а 10 - найсильніша тривога, яку тільки можна собі уявити. Наскільки тривожно вам зараз? ____/10 BP: ___/___

Надайте їм контактну інформацію про інших людей, які можуть допомогти.

Скажіть: "Не могли б ми зв'язатися з вами приблизно через місяць, щоб дізнатися, як у вас є справи?".

Якщо жертва/свідок згоден, запишіть його дані:

Ім'я: _____

Telephone #: _____

Please complete the initial contact sheet and send to:
ISP.Trauma@gmail.com

Special thanks to: Dr. Francine Shapiro, PhD, PhD Founder and Developer EMDR
Karen Lansing, MFT, BCETS Yoni Elkins, MSW, Hebrew University School of Social work;
Avital Quinn-Fridman, MSW, EMDR institute of Israel
Avi Steinherz, LMSW, of United Hatzalah Psycho-trauma Unit
Prof. Mooli Lahad, PhD, Founder & President of the Community Stress Prevention Center
Special, Special Thanks to: Marilyn Luber, PhD (Ed.) Implementing EMDR Early Mental Health Interventions for Man-Made and Natural Disasters: Models, Scripted Protocols, and Summary Sheets (Springer, 2014)
For updates: EMDR-Israel.org