

Санкт-Петербургский государственный институт
психологии и социальной работы
Кафедра консультативной психологии и
психологии здоровья

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ
В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

**доктор психологических наук, доцент
Иванова Светлана Петровна
sveta_iv@mail.ru**

Тема 2. Организация экстренной психологической помощи в ЧС

Вопросы:

- 1. Организационные аспекты оказания экстренной психологической помощи**
- 2. Деятельность психолога при оказании ЭПП**
- 3. Группы пострадавших**

1. Организационные аспекты оказания экстренной психологической помощи

С каждым годом увеличивается количество людей, переживших стихийное бедствие, техногенную аварию или катастрофу, а также растет число людей, участвующих в ликвидации последствий **чрезвычайных ситуаций**, — спасателей, медиков и т. д. В структуре **МЧС России** в **1999** г. создана **Служба медико-психологической поддержки**, в состав которой вошел Центр экстренной психологической помощи МЧС России (**ЦЭПП**).

Задачи Службы медико-психологической поддержки МЧС России:

- 1) **психодиагностические** мероприятия и **профессиональный** психологический отбор;
- 2) **реабилитационные** мероприятия с участниками ликвидации последствий ЧС;
- 3) **подготовка** специалистов к деятельности в экстремальных условиях ЧС;
- 4) **экстренная психологическая помощь (ЭПП)** при проведении работ по ликвидации последствий ЧС.







Экстренная психологическая помощь — это система **краткосрочных** мероприятий, направленная на оказание помощи **одному** человеку, **группе** людей или **большому** числу пострадавших с целью **регуляции** психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний, связанных с **кризисным** или чрезвычайным событием, при помощи соответствующих профессиональных методов.

Оказание экстренной психологической помощи (ЭПП):

1. способствует поддержанию психического и психофизиологического **самочувствия** пострадавших,

2. направлено на работу с вновь возникшими, в результате чрезвычайной ситуации **негативными** эмоциональными переживаниями,

3. решает задачи **профилактики отсроченных реакций** на чрезвычайную ситуацию у пострадавших (психосоматические проблемы, ПТСР и др.).

Экстренная психологическая помощь может быть оказана только в том случае, если реакции человека можно описать как **нормальные** реакции на **ненормальную** ситуацию (ОСР).

Экстренная психологическая помощь не может быть оказана тем людям, чьи реакции выходят **за пределы** психической нормы (**бред, галлюцинации**). В этом случае необходима помощь **врача-психиатра**.

Основные задачи при оказании ЭПП:

1. поддержание на оптимальном уровне психологического и психофизиологического состояния человека;

2. предупреждение отсроченных неблагоприятных реакций;

3. предупреждение и прекращение проявлений выраженных эмоциональных реакций, в том числе массовых;

4. консультирование пострадавших, их родных, близких, участников ликвидации последствий ЧС;

5. помощь специалистам, принимающим участие в **ликвидации** последствий ЧС.

Особенности оказания ЭПП:

1. Связь с событиями, оказывающими сильнейшее **воздействие** на эмоциональную, когнитивную, личностную сферы человека (масштабные чрезвычайные ситуации природного или техногенного характера, ДТП, внезапная смерть близкого человека). Почти всегда такое событие можно охарактеризовать как событие внезапное;

2. Экстренная психологическая помощь всегда оказывается **в короткие сроки.**

3. Дефицит информации.

Общие принципы оказания ЭПП:

1. Принцип защиты интересов клиента. В отличие от обычных условий с клиентом чаще всего не заключается психотерапевтический договор.

2. Принцип «не навреди». Коррекция только актуального состояния.

3. Принцип добровольности. Активность психолога – предлагает помощь пострадавшим.

4. Принцип конфиденциальности (кроме случаев опасности – суицид, и т.п.)

5. Принцип профессиональной мотивации (а не самоутверждения, получения социального признания и т.д.)

6. Принцип профессиональной компетентности (квалификация, подготовка).

2. Деятельность психолога при оказании ЭПП

Схема деятельности специалистов психологической службы при работе на месте ЧС:

1. Подготовительный этап.

2. Оказание экстренной психологической помощи.

3. Завершение работ по оказанию экстренной психологической помощи.

1. Подготовительный этап

Цель: подготовка плана по оказанию ЭПП.

Задачи:

- А. Сбор информации** о психологической ситуации, сложившейся в результате ЧС по схеме:
- места** предполагаемой **работы** психолога (места дислокации пострадавших, проведения массовых мероприятий - панихида, опознание);
 - приблизительное количество людей**, нуждающихся в помощи;
 - количество лиц**, устраняющих последствия ЧС;
 - время, место** и примерное **количество** участников массовых мероприятий;
 - порядок, время и место** выплаты компенсаций, процедуры опознания, получение свидетельств о смерти и т.д.).

1. Подготовительный этап

Б. Определение места, порядка работы и задачи каждого специалиста.

В. Составление ориентировочного плана работ. На протяжении всего периода работы на ЧС этот план может корректироваться.

2. Основной этап (два основных направления):

А. Помощь специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС.

Б. Помощь пострадавшим в результате ЧС.

3. Завершающий этап

А. Работа специалистов-психологов,

направленная на **оказание** помощи тем лицам, кому это необходимо.

Б. Оказание психологической помощи **специалистам**, участвующим в ликвидации последствий ЧС.

В. Обобщение и анализ информации, полученной в ходе работ по оказанию экстренной психологической помощи.

Г. Составление прогноза развития ситуации на основании обобщения и анализа данных.

Природные и техногенные катастрофы, террористические акты, другие социальные бедствия являются **разрушительными** по своим последствиям для **психики** человека, затрагивают **все уровни человеческого функционирования** (физиологический, личностный, уровень межличностного и социального взаимодействия).

В экстремальных условиях, как правило, происходит **дезорганизация**, трансформация **познавательных** процессов человека, то есть часто **нарушается мышление, внимание, восприятие, речь, память.**

В ситуации сильного стресса **дезорганизуется деятельность** человека.

Что следует учитывать при работе с людьми, при подаче информации в условиях ЧС:

1.Первой, наиболее важной частью помощи является **создание ощущения безопасности – поддержка окружающих.** Обнимая человека, держа его руку в своей, вы возвращаете ему чувство защищенности.

2.По возможности, нужно помочь пострадавшему **выговориться** (приемы активного слушания).

3.При общении с пострадавшими специалистам рекомендуется строить свою речь **в побудительном наклонении.** Не должно быть сложно построенных словесных оборотов в речи, необходимо давать людям короткие, четкие команды, избегая в речи употребления частицы «не».

Что следует учитывать при работе с людьми, при подаче информации в условиях ЧС:

4. Специалистам, работающим с пострадавшим необходимо **контролировать** свое **эмоциональное** состояние, которое отражается **в речи** (тембр, громкость голоса, интонации). В вашем голосе не должны звучать неуверенность, сомнение, а тем более паника. Речь должна быть **плавная** (не рубленая по слогам), медленная с элементами **внушения**: «О тебе знают, помощь идет, все будет хорошо!», «Слушай меня!», «Надо жить!»

5. Работая с пострадавшими, очень важно **рефлектировать** выражение своего **лица**. Оно должно быть спокойным и уверенным.

Что следует учитывать при работе с людьми, при подаче информации в условиях ЧС:

6. В начале общения необходимо **дать понять** пострадавшему, что оказывающий помощь специалист, является **помощником, другом**, а не врагом, который хочет **помочь**, а не навредить; с другой стороны, **дать возможность** «выплеснуть» чувства, накопившиеся в душе (боль, страх, обиду, горечь, злобу на весь мир, и на себя самого).

Технология активного слушания включает следующие основные приемы: угу – поддакивание, пауза; парафраз; резюме; отражение своих чувств; отражение чувств собеседника.

Критерии эффективности процесса активного слушания:

1.Продвижение в решении проблемы. Человек, выговариваясь, начинает видеть возможные пути выхода из данной проблемной ситуации, осознает новые, скрытые от него аспекты ситуации.

2.Видимое снижение интенсивности негативных переживаний (горе, разделенное с кем-то, становится в два раза легче, а радость удваивается).

3.Человек начинает **рассказывать** о себе или о проблеме **больше.**

Следующим шагом является **поиск ресурса**.

Ресурсом в данной ситуации может быть все, что может **помочь**, и что до настоящего момента **заставляло** человека оставаться в **живых**. Ресурс можно найти в любой, даже в самой страшной ситуации. В качестве примера можно привести такие ресурсы как жизненный **опыт**, полученный в кризисной ситуации, **уникальность** этого опыта, сам **факт** того, что человек еще **жив**, что человек в какой-то сложной для него ситуации **выжил**, и другое.

3. Группы пострадавших

В зоне ЧС оказывается множество людей.

Все они могут считаться **пострадавшими**.

Психологическая травма у разных групп отличается по своему **генезу** и **проявлениям**. **Стойкие** личностные изменения, оказывающие влияние на дальнейшую жизнь, возникают даже если не пострадал сам человек физически, не пострадали его родственники, осталось невредимым его имущество.

Реакции пострадавших могут показаться **неадекватными, ненормальными** и даже **несправедливыми**. В данной ситуации ни в коем случае **нельзя** ему отвечать тем же.

Нельзя терять **самообладания**. Поведение пострадавшего не должно вас пугать, раздражать или удивлять. Его состояние, поступки, эмоции – это **нормальная реакция на ненормальные обстоятельства**.

Ошибочно считать, что человек не нуждается в помощи только потому, что он ведет себя спокойно или не проявляет никаких стрессовых реакций. Возможно, что это состояние **ступора, апатии**.

Следует придерживаться принципа **«Не навреди»!** Пострадавшие очень ранимы. С виду вполне здоровый, крепкий мужчина может быть очень **слаб и раним** душевно, т.к. только что потерял дорогих ему людей. **Не делайте того,** в пользу чего **не уверены.** Ограничьтесь тогда лишь **сочувствием** и как можно быстрее обратитесь за помощью к специалисту. Если в поведении пострадавшего Вы обнаруживаете **бред или галлюцинации,** то необходимо немедленно обратиться за помощью к **врачу-психиатру.**

Основная особенность **ЭПП** - ее **краткосрочный** характер.

На ЧС перед психологами стоят следующие цели:

1.Стабилизация психологического и психосоматического состояния пострадавшего; повышение адаптационных возможностей индивида.

2.Устранение явных неблагоприятных эмоциональных реакций (в крайнем их проявлении).

3.Профилактика отсроченных реакций.

4.Применение набора краткосрочных техник, методик, которые сочетаются друг с другом и подходят конкретному человеку.

В зависимости от конкретной ситуации, ее условий, индивидуальных особенностей клиента выбираются индивидуальная тактика работы с конкретным человеком.

Группы пострадавших:

1. Жертвы, т.е. пострадавшие, изолированные в очаге ЧС (люди в завале под плитами при землетрясении, зажатые в машине при ДТП, на крыше затопленного дома, дереве при наводнении);

2. Пострадавшие непосредственно физически, материально (разрушен дом), люди потерявшие своих родных и близких или не имеющие информации о их судьбе;

3. Очевидцы (свидетели) – это люди, оставшиеся невредимыми физически, не пострадали их родственники и близкие, осталось целым их материальное имущество, также получают психологическую травму, т.к. трагедия прошла где-то очень близко к ним, совсем рядом.

Группы пострадавших:

Очевидцы примеривают на себя, на своих близких случившееся, ставят себя на место пострадавших: «на его месте мог быть я» (например, это могут быть люди из соседнего с взорвавшимся дома, или человек, опоздавший на самолет, который потом разбился и т.п.);

4. Наблюдатели (зеваки) – вторично пострадавшие, люди, которые непосредственно не участвовали в ситуации, но узнав от знакомых или из средств массовой информации о происшествии прибыли на место ЧС.

5. Телезрители (TV, СМИ, интернет).

Первая группа – жертвы, т.е. пострадавшие, изолированные в очаге ЧС. Задачи психологов:

-Информационная поддержка

(информирование о том, что помощь идет; сообщение о том, как необходимо себя вести в этой ситуации, чтобы выжить).

-Индивидуальная работа с пострадавшим в момент проведения спасательных работ (психологическая поддержка: «помощь идет», использование элементов суггестии, внушения: «у тебя все получится...»).

Целью информационной терапии является уменьшение чувства страха у пострадавших, т.к. в кризисных ситуациях от страха погибает больше, чем от воздействия реального разрушительного фактора.

Вторая группа - пострадавшие материально или физически, потерявшие своих родных и близких или жилье. Задачи психологов:

1.Отсечение явной психиатрии и доставка пострадавших к месту оказания психиатрической помощи.

2.Снятие острых аффективных реакций, выведение из состояния **шока**.

3.Помощь в преодолении **психосоматических** реакций.

4.Создание сети социальной **поддержки**: поиск родственников, знакомых и перепоручение им пострадавшего.

5.Вывод из пассивного состояния в активное (расспрашивать о том, где находились близкие в момент катастрофы).

Первичная реабилитация пострадавших, относящихся к группам **«свидетелей»** и **«зевак»** будет заключаться в **ориентации** очевидцев и наблюдателей на **оказание помощи** пострадавшим, составляющим первые группы. Хорошо, когда есть возможность **отсечь случайных** людей. Не пускать их, например, в зону ожидающих родственников.

Если возможности удалить зевак нет, их можно также **занять** любой полезной работой: найти и принести воды, подогреть чай (главное – включить их в деятельность). Это позволяет им чувствовать себя **нужными**. Они могут свою энергию использовать в **«мирных целях»** – это помогает **снизить** уровень **неадекватной** поведенческой **активности** и **риск возникновения массовых, негативных реакций.**

Пятая группа - телезрители. СМИ оказывают очень сильное влияние на людей, используя технологии **манипулирования** сознанием.

Часто в информационной среде значительно преобладает **эмоциональный** фон над **рациональными** оценками и объективным беспристрастным анализом произошедшего.

Нагнетание эмоций представителями прессы способствует **снижению** адаптационных возможностей организма людей, **блокированию** механизма поиска рационального выхода из трудных жизненных ситуаций, возникновение чувств **беспомощности**, безысходности, ведет к формированию у людей **негативных** психических реакций, увеличению психосоматических, обострению хронических заболеваний.

Специалистов, принимающих участие в ликвидации ЧС можно отнести к группе вторично пострадавших.

Спектр ситуаций, при которых оказывается **экстренная психологическая помощь** широк: от **бытовых**, затрагивающих интересы одного или нескольких человек (потеря близкого человека, грабеж, сексуальное насилие и т.д.), до ситуаций, с участием **большого** числа людей (вооруженные конфликты, катастрофы, крупные аварии, землетрясения, наводнения и т.д.).

Оказание **экстренной психологической помощи** имеет целью поддержание психического и психофизиологического **самочувствия** в экстремальной ситуации и работа с возникшими в связи с этим **негативными эмоциональными переживаниями** (например, страх, чувство вины, гнев, беспомощность и т.д.). Достижение этой цели определяет **значительное снижение** вероятности возникновения различных **отсроченных последствий** у пострадавших (психосоматические проблемы, ПТСР и др.)