The background of the slide features abstract, flowing green shapes that resemble liquid or smoke, creating a sense of movement and depth. The colors range from light, airy greens to deeper, more saturated shades, with some areas appearing more translucent than others.

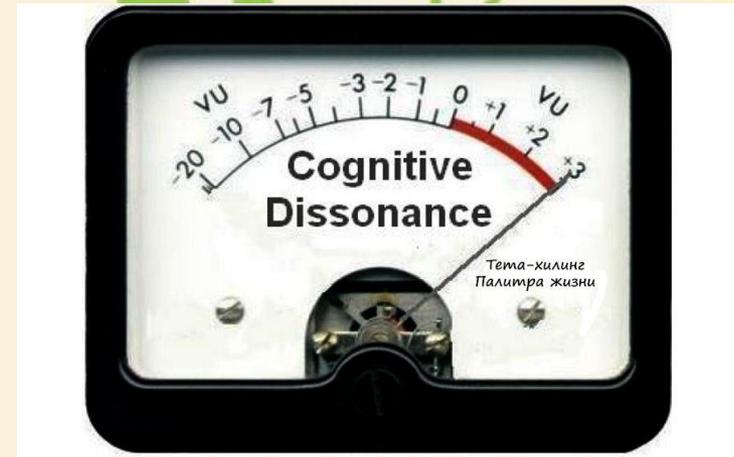
**Лекция 6.
Оказание психологической
помощи населению и
спасателям в ЧС**

- Целенаправленное изучение поведения человека в экстремальных условиях началось в **70-х г. XX в.**
- В **1976 г** была организована Всемирная ассоциация по оказанию экстренной медицинской помощи при катастрофах и стихийных бедствиях, известная как «**Клуб Майнца**».
- С **1984 г.** стал выходить международный журнал «**Медицина катастроф**».



Причины когнитивного диссонанса

1. В большинстве районов катастрофы случаются достаточно редко, они являются событием не вписывающемся в обычную повседневную жизнь. Нерегулярность восприятия стих. бедствий ведет к искажению представлений об окружающей среде.
2. Люди, имеют дело с проявлением сил, которые, как считается, человек не способен контролировать.
3. В таких ситуациях необходимо кардинально менять образ действий и мыслей, к чему люди обычно не склонны.
4. Часто информация о происходящем очень противоречива или недоступна это способствует растерянности человека.



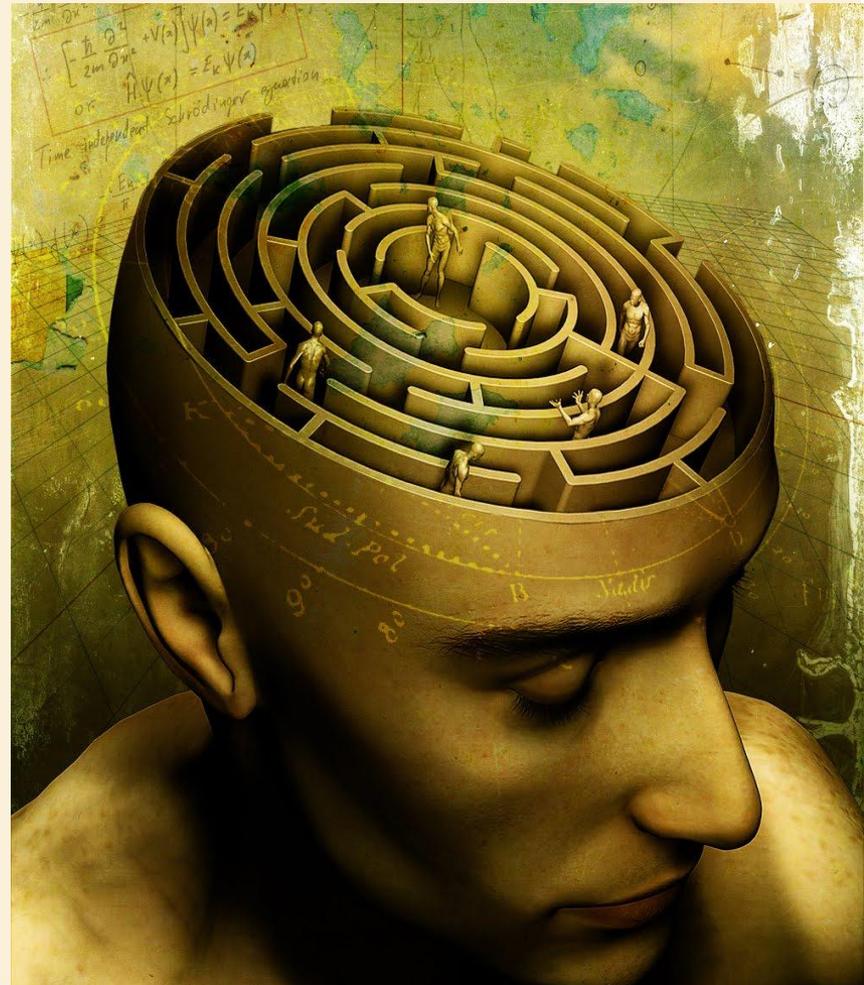
Фазы психических реакций:

- фаза героизма;
- фаза «медового месяца»;
- фаза разочарования;
- фаза восстановления.



Группы профилактических мероприятий

- **Первая группа** мероприятий осуществляется до возникновения экстремальной ситуации. Данные мероприятия включают подготовку медицинских служб, групп психологов, работающих с жертвами катастроф, проведение обучающих бесед и практических занятий, направленных на корректировку поведения личности и группы в момент катастрофы.
- **Примером** таких мероприятий являются учения в Японии, которые охватывают практически все слои населения, они обучают поведению в условиях



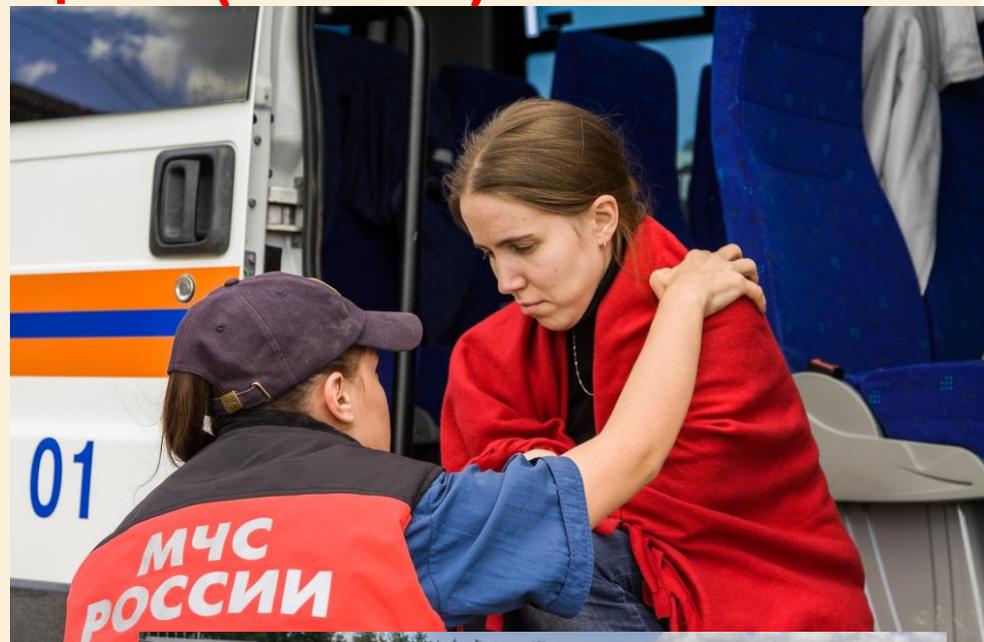
- **Вторая группа** мероприятий проводится в период действия психотравмирующих экстремальных факторов и после их воздействия. Мероприятия направлены здесь на организацию четкой работы по оказанию помощи и самопомощи с психогенными реакциями.





Экстренной психологической помощью (ЭПП)

называется **система краткосрочных мероприятий**, направленная на оказание психологической помощи одному человеку, группе людей или большому числу пострадавших в чрезвычайном событии.



- психодиагностика в экстремальных ситуациях имеет свои отличительные особенности. В этих условиях из-за нехватки времени невозможно использовать стандартные диагностические процедуры. Действия, в том числе практического психолога, определяются планом на случай чрезвычайных обстоятельств.





Цель ЭПП:

- оптимизация актуального психологического состояния при помощи профессиональных методов и профилактика отсроченных негативных психических последствий.



Главными принципами оказания помощи

- безотлагательность;
- приближенность к месту событий;
- ожидание, что нормальное состояние восстановится;
- единство и простота психологического воздействия.



Группы пострадавших

- **Жертвы** - изолированные в очаге ЧС люди;
- **Пострадавшие** - непосредственно физически пострадавшие; потерявшие своих родных и близких или не имеющие информации об их судьбе;, материально пострадавшие (разрушен дом..);
- **очевидцы (свидетели)** – эти люди, которые остались невредимыми физически, не пострадали их родственники и имущество, тем не менее, получившие психологическую травму, т.к. трагедия прошла близко к ним;
- **наблюдатели (зеваки)** – вторично пострадавшие, люди, непосредственно не имеющие отношения к ситуации, но узнав о происшествии, прибывшие на место ЧС;
- **телезрители** – эмоционально вовлеченные в получаемую через СМИ информацию о трагическом событии;
- **Специалисты**, которые в чрезвычайной ситуации имеют непосредственный контакт с пострадавшими, работают с ними (аварийно-спасательные, пожарные, медицинские, социальные службы) .



базовые функции службы ЭПП:

- практическую: непосредственное оказание скорой психологической и (при необходимости) доврачебной медицинской помощи населению;
- - координационную: обеспечение связей и взаимодействия со специализированными психологическими службами.



Группа факторов, характеризующих ЧС:

- интенсивность,
- масштабность,
- внезапность
возникновения,
- длительность,
- этапы развития



Особенности психологического состояния у пострадавших

- снижение или утрата способности самостоятельно удовлетворить потребности в тепле, пище, безопасности;
- наблюдаются нарушения способности к планированию собственных действий;
- значительно сужается временная перспектива;
- высока вероятность эмоционального заражения паническими, агрессивными,



Этапы экстренной психологической помощи пострадавшим

- **1 этап –**
подготовительный
- **2 этап - основной**
- **3 этап -**
заключительный



Подготовительный этап

Основные цели:

- сбор информации;
- подготовка развернутого плана действий по оказанию экстренной психологической помощи;
- подбор группы, назначение старших, распределение обязанностей, определение смен - на месте сбора (в центре);
- назначение оперативного дежурного; определение взаимодействия групп с оперативным дежурным.



Основной этап:

- - сбор и анализ информации;
- - информационно - разъяснительная работа с пострадавшими;
- - индивидуальная работа с пострадавшим (*снижение нервно-психического напряжения*);
- - работа в толпе;
- - выявление лиц с симптомами психических заболеваний и направление к медицинским специалистам для оказания соответствующей помощи;
- - оценка группы риска среди пострадавших;
- - помощь в преодолении психосоматических проявлений;
- - создание сети социальной поддержки;
- ориентация очевидцев на оказание помощи пострадавшим;
- - работа в толпе;



Заключительный этап:

Задачи работы психологов на месте:

- прогнозирование возникновения отсроченных стрессовых реакций среди населения;
- информирование местных специалистов относительно общих прогнозов, о возможных психологических последствиях перенесенной травматизации и о способах их коррекции;
- информирование штаба по ликвидации ЧС о сворачивании работ.
- оказание психологической помощи специалистам, спасателям, работающим на месте чрезвычайной ситуации;



Правила для сотрудников спасательных служб:

1. Дайте знать пострадавшему, что вы рядом и что уже принимаются меры по спасению.

- Пострадавший должен чувствовать, что в создавшейся ситуации он не одинок. Подойдите к пострадавшему и скажите, например: «Я останусь с вами, пока не придет „Скорая помощь“». Пострадавший также должен быть проинформирован о том, что сейчас происходит: „Скорая помощь“ уже в пути».

2. Постарайтесь избавить пострадавшего от посторонних взглядов. Любопытные взгляды очень неприятны человеку в кризисной ситуации. Если зеваки не уходят, дайте им какое-нибудь поручение, например, отогнать любопытных от места происшествия.

3. Осторожно устанавливайте телесный контакт. Легкий телесный контакт обычно успокаивает пострадавших. Поэтому возьмите пострадавшего за руку или похлопайте по плечу. Прикасаться к голове или иным частям тела не рекомендуется. Займите положение на том же уровне, что и пострадавший. Даже оказывая медицинскую помощь, старайтесь находиться на одном уровне с пострадавшим.

4. Говорите и слушайте. Внимательно слушайте не перебивайте, будьте



Правила первой помощи для

ПСИХОЛОГОВ:

- 1. В кризисной ситуации сразу скажите пациенту, что вы ожидаете от терапии и как долго продлится работа с проблемой. Надежда на успех лучше, чем страх неуспеха.
- 2. Не приступайте к действию сразу. Осмотритесь и решите, какая помощь (помимо психологической) требуется, кто из пострадавших в наибольшей степени нуждается в помощи.
- 3. Точно скажите кто вы и что делаете. Узнайте имена пострадавших, скажите что помощь скоро прибедет - вы об этом позаботились.
- 4. Осторожно устанавливайте телесный контакт. Легкий телесный контакт обычно успокаивает пострадавших. Поэтому возьмите пострадавшего за руку или похлопайте по плечу. Прикасаться к голове или иным частям тела не рекомендуется. Займите положение на том же уровне, что и пострадавший.



- 5. никогда не обвиняете пострадавшего. Расскажите, какие меры требуются приняты для оказания помощи.
- 6. Профессиональная компетентность успокаивает. Расскажите о вашей квалификации и опыте.
- 7. Дайте пострадавшему поверить в его собственную компетентность. Посильное поручение придаст ему сил и чувство самоконтроля.
- 8. Дайте выговориться. Слушайте активно, пересказывайте позитивное.
- 9. Скажите, что останетесь с ним, уходя, оставьте заместителя.
- 10. Привлекайте людей из ближайшего окружения для оказания помощи. Давайте любопытным конкретные задания.
- 11. Стресс может оказать негативное влияние и на психолога. Напряжение необходимо снимать с помощью релаксационных упражнений и профессиональной супервизии. Группы супервизии должен вести профессионально подготовленный модератор.



В экстремальной ситуации могут появляться симптомы:

- бред
- галлюцинации и апатия в ступоре
- двигательное возбуждение
- агрессия
- страх
- истерика
- нервная дрожь
- плач



Бред и галлюцинации

- **К основным признакам бреда относятся** ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего невозможно разубедить.
- Галлюцинации характеризуются тем, что пострадавший переживает ощущение присутствия воображаемых объектов, которые в данный момент не воздействуют на соответствующие органы чувств (слышит голоса, видит людей, чувствует запахи и прочее).



В данной ситуации:

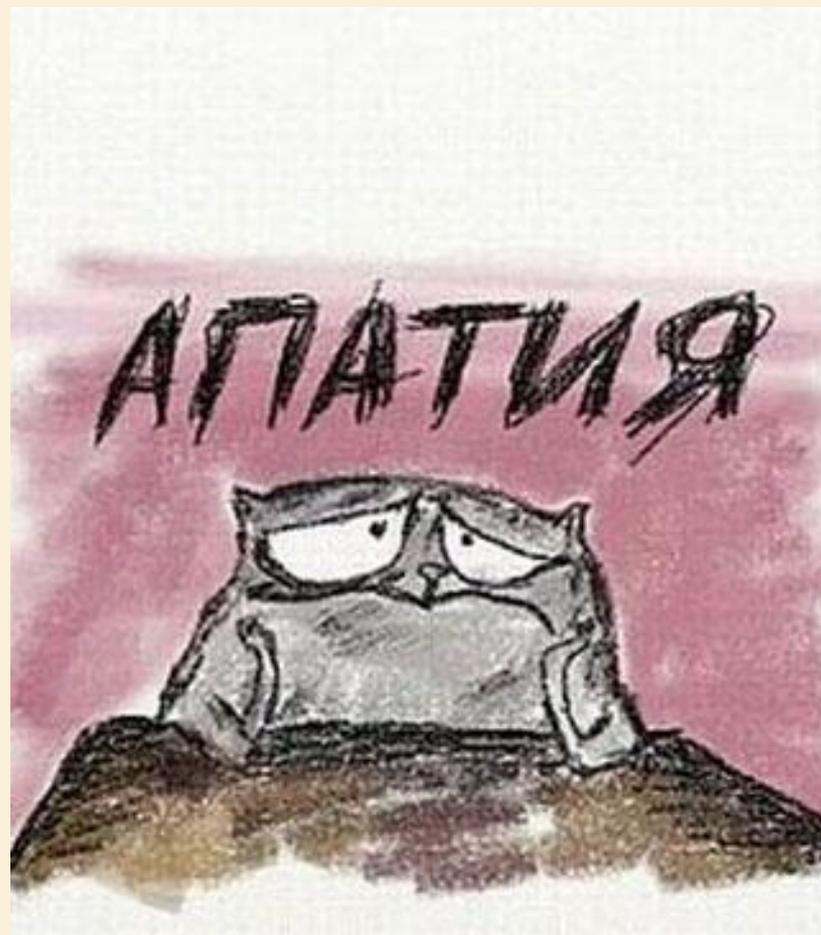
- 1. Обратитесь к медицинским работникам, вызовите бригаду скорой психиатрической помощи.
- 2. До прибытия специалистов следите за тем, чтобы пострадавший не навредил себе и окружающим. Уберите от него предметы, представляющие потенциальную опасность.
- 3. Изолируйте пострадавшего и не оставляйте его одного.
- 4. Говорите с пострадавшим спокойным голосом. Соглашайтесь с ним, не пытайтесь его переубедить. Помните, что в такой ситуации переубедить пострадавшего невозможно.



Апатия

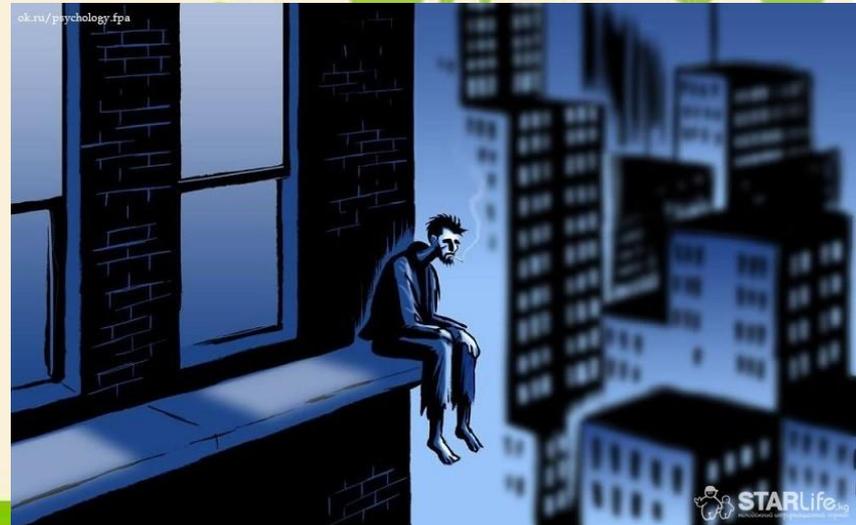
В состоянии апатии человек может находиться от нескольких часов до нескольких недель:

- * безразличное отношение к окружающему;
- * вялость, заторможенность;
- * медленная, с длинными паузами, речь.



В данной ситуации:

- 1. Поговорите с пострадавшим. Задайте ему несколько простых вопросов: «Как тебя зовут?»; «Как ты себя чувствуешь?»; «Хочешь есть?».
- 2. Проводите пострадавшего к месту отдыха, помогите удобно устроиться (обязательно снять обувь).
- 3. Возьмите пострадавшего за руку или положите свою руку ему на лоб.
- 4. Дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать.
- 5. Если нет возможности отдохнуть (происшествие на улице, в общественном транспорте, ожидание окончания операции в больнице), то больше говорите с пострадавшим, вовлекайте его в любую совместную деятельность (прогуляться, сходить выпить чаю или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи).



Ступор

- **Основными признаками ступора являются:**
- * резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;
- * отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновения, щипки);
- * «застывание» в определенной позе, оцепенение (numbing), состояние полной неподвижности;
- * возможно напряжение отдельных групп мышц.



В данной ситуации:

- 1. Согните пострадавшему пальцы на обеих руках и прижмите их к основанию ладони. Большие пальцы должны быть выставлены наружу.
- 2. Кончиками большого и указательного пальцев массируйте пострадавшему точки, расположенные на лбу, над глазами ровно посередине между линией роста волос и бровями, четко над зрачками.
- 3. Ладонь свободной руки положите на грудь пострадавшего. Подстройте свое дыхание под ритм его дыхания.
- 4. Человек, находясь в ступоре, может слышать и видеть. Поэтому говорите ему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные). Необходимо любыми средствами добиться реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения.



Двигательное возбуждение

- Основными признаками двигательного возбуждения являются:
- резкие движения, часто бесцельные и бессмысленные действия;
- ненормально громкая речь или повышенная речевая активность (человек говорит без остановки, иногда абсолютно бессмысленные вещи);
- часто отсутствует реакция на окружающих (на замечания, просьбы, приказы).



В данной ситуации:

- 1. Используйте прием «захват»: находясь сзади, просуньте свои руки пострадавшему под мышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя.
- 2. Изолируйте пострадавшего от окружающих.
- 3. Массируйте «позитивные» точки. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает. («Тебе хочется что-то сделать, чтобы это прекратилось? Ты хочешь убежать, спрятаться от происходящего?»)
- 4. Не спорьте с пострадавшим, не задавайте вопросов, в разговоре избегайте фраз с частицей «не», относящихся к нежелательным действиям (например: «Не бегай», «Не размахивай руками», «Не кричи»).
- 5. Помните, что пострадавший может причинить вред себе и другим.
- 6. Двигательное возбуждение обычно длится недолго и может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением (см. помощь при данных состояниях).



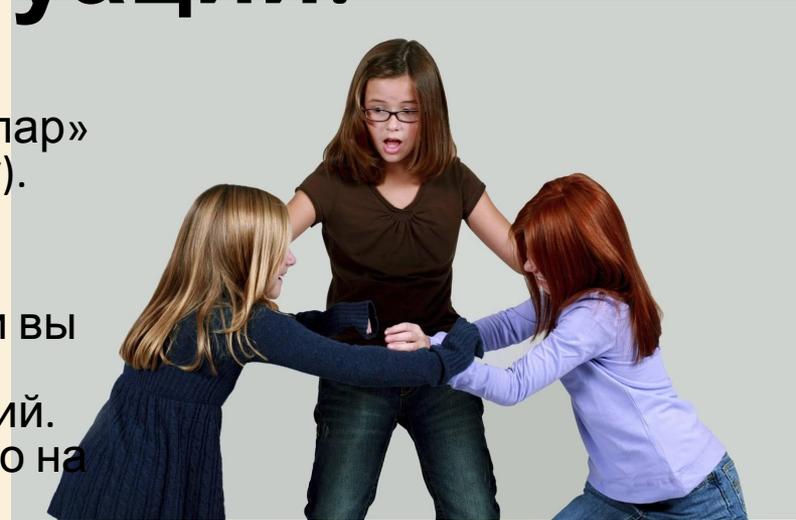
Агрессия

- **Основными признаками агрессии являются:**
- раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу);
- нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами;
- словесное оскорбление, брань;
- мышечное напряжение;
- повышение кровяного давления.



В данной ситуации:

1. Сведите к минимуму количество окружающих.
2. Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или «избить» подушку).
3. Поручите ему работу, связанную с высокой физической нагрузкой.
4. Демонстрируйте благожелательность. Даже если вы не согласны с пострадавшим, не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий. Иначе агрессивное поведение будет направлено на вас. Нельзя говорить: «Что же ты за человек!» Следует сказать: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации».
5. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.
6. Агрессия может быть погашена страхом наказания:
 - * если нет цели получить выгоду от агрессивного поведения:
 - * если наказание строгое и вероятность его осуществления велика.
7. Если не оказать помощь разъяренному человеку, это приведет к опасным последствиям: из-за снижения контроля за своими действиями человек будет совершать необдуманные поступки, может нанести увечья себе и другим



Страх

К основным признакам страха относятся:

- напряжение мышц (особенно лицевых);
- сильное сердцебиение;
- учащенное поверхностное дыхание;
- сниженный контроль над собственным поведением.

Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызвать оцепенение или, наоборот, возбуждение, агрессивное поведение. При этом человек плохо контролирует себя, не осознает, что он делает и что происходит вокруг.



В этой ситуации:

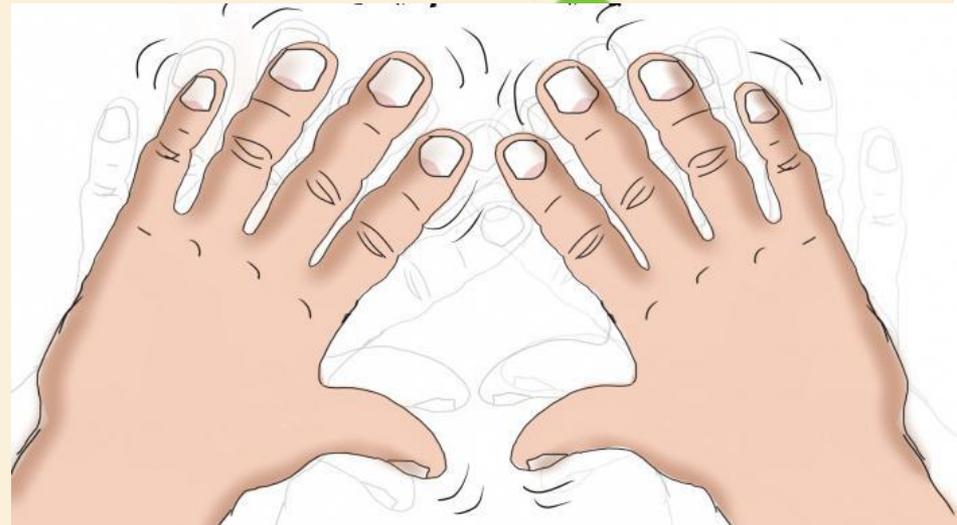
- 1. Положите руку пострадавшего себе на запястье, чтобы он ощутил ваш спокойный пульс. Это будет для него сигналом: «Я сейчас рядом, ты не один!».
- 2. Дышите глубоко и ровно. Побуждайте пострадавшего дышать в одном с вами ритме.
- 3. Если пострадавший говорит, слушайте его, выказывайте заинтересованность, понимание, сочувствие.
- 4. Сделайте пострадавшему легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.



Нервная дрожь

Основные признаки:

- дрожь начинается внезапно - сразу после или спустя какое-то время;
- возникает сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие предметы, зажечь сигарету);
- реакция продолжается достаточно долго (до нескольких часов);
- потом человек чувствует сильную усталость и нуждается в отдыхе.



В данной ситуации:

1. Нужно усилить дрожь. Возьмите человека за плечи и сильно, резко потрясите 10-15 секунд.
- Продолжайте разговаривать с ним, иначе он может воспринять ваши действия как нападение.
2. Уложить пострадавшего спать.
- 3. Нельзя:**
 - обнимать пострадавшего или прижимать к себе;
 - укрывать чем-то теплым;
 - успокаивать, говорить, чтобы он взял себя в руки.



Плач

Основные признаки данного состояния:

- человек уже плачет или готов разрыдаться;
- подрагивают губы;
- наблюдается ощущение подавленности;
- в отличие от истерики, нет признаков возбуждения.

Если человек сдерживает слезы, то не происходит эмоциональной разрядки, облегчения. Когда ситуация затягивается, внутреннее напряжение может нанести вред физическому и психическому здоровью человека.



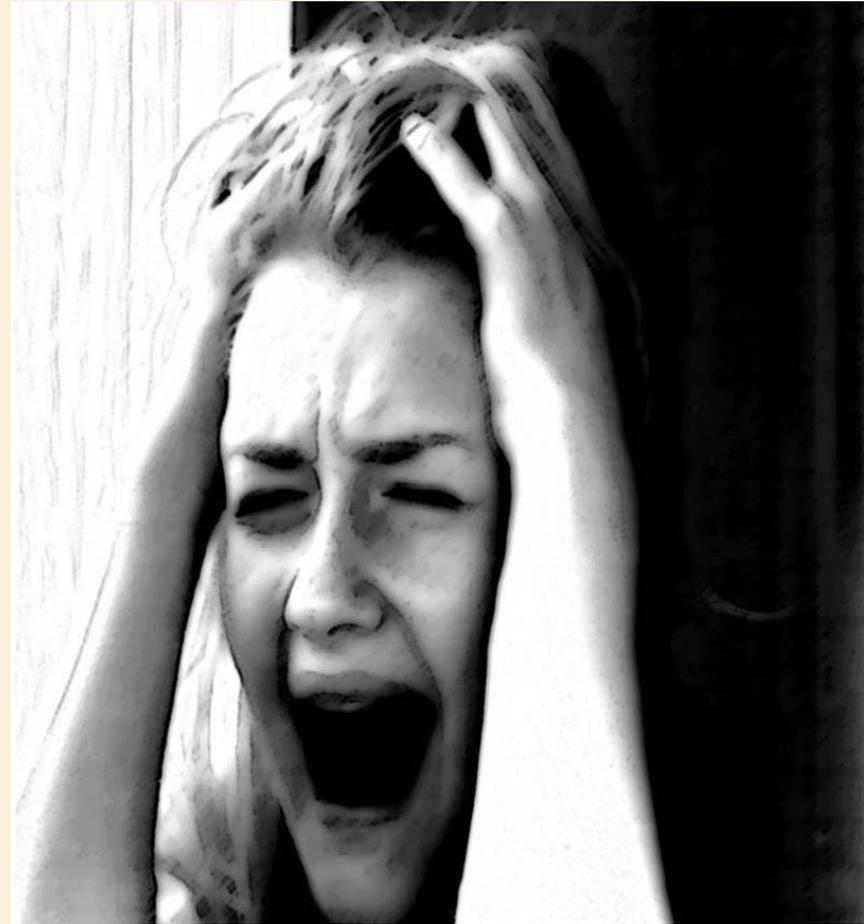
В данной ситуации:

- 1. Не оставляйте пострадавшего одного.
- 2. Установите физический контакт с пострадавшим (возьмите за руку, положите свою руку ему на плечо или спину). Дайте почувствовать, что вы рядом.
- 3. Применяйте приемы «активного слушания» (чтобы помочь пострадавшему выплеснуть свое горе: периодически произносите «ага», «да», кивайте головой - подтверждайте, что слушаете и сочувствуете; повторяйте за пострадавшим отрывки фраз, в которых он выражает свои чувства; говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего).
- 4. Не старайтесь успокоить пострадавшего. Дайте ему возможность выплакаться и выговориться, «выплестнуть» горе, страх, обиду.
- 5. Не задавайте вопросов, не давайте советов. Ваша задача - выслушать.



Истерика

- **Основные признаки:**
- - сохраняется сознание;
- - чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы;
- - речь эмоционально насыщена, быстрая;
- - крики, рыдания;



В данной ситуации:

- 1. Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Оставайтесь с пострадавшим наедине, если это не опасно для вас.
- 2. Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (можно резко крикнуть, уронить предмет, дать пощечину, облить водой);
- 3. Говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном («Выпей воды», «Умойся»).
- 4. После истерики наступает упадок сил. Уложите пострадавшего спать. До прибытия специалиста наблюдайте за поведением пострадавшего.
- 5. Не потакайте желаниям пострадавшего.



Экстремальные ситуации (насилие), связанные с угрозой для жизни

- К подобным ситуациям относятся: захват заложников террористами, ограбление, разбойное нападение.
- За короткое время происходит столкновение с реальной угрозой смерти (в обыденной жизни психика создает защиту, позволяя воспринимать смерть как нечто далекое или даже нереальное).



Сексуальное насилие

- Пострадавший испытывает комплекс сильнейших переживаний: чувство вины, стыда, безысходности, невозможности контролировать и оценивать события, страх из-за того, что «все узнают», брезгливость к собственному телу.
- В зависимости от того, кто явился насильником (незнакомый или знакомый), психологически ситуация воспринимается по-разному.



- Если насильником был незнакомый человек, то жертва в большей степени склонна видеть причину происшедшего во внешних обстоятельствах (позднее время суток, безлюдный участок дороги и т.д.).
- Если виновник - знакомый, то причину человек ищет внутри себя (характер и прочее). Стрессовая реакция после изнасилования знакомым человеком является менее острой, но длится дольше.
- Желательно, чтобы помощь оказывал человек того же пола, что и потерпевший.



Помощь:

- 1. Не бросайтесь сразу обнимать пострадавшего. Возьмите его за руку или положите свою руку ему на плечо. Если это человеку неприятно, избегайте телесного контакта.
- 2. Не решайте за пострадавшего, что ему сейчас необходимо (он должен ощущать, что не потерял контроль над реальностью).
- 3. Не расспрашивайте пострадавшего о подробностях происшедшего. Ни в коем случае не обвиняйте его в случившемся.
- 4. Дайте пострадавшему понять, что он может рассчитывать на вашу поддержку.
- 5. Если пострадавший начинает рассказывать о происшедшем, побуждайте говорить не столько о конкретных деталях, сколько об эмоциях, связанных с событием. Добивайтесь, чтобы он говорил: «Это не моя вина, виноват насильник»; «Было сделано все возможное в таких обстоятельствах».
- Если пострадавший решил обратиться в полицию, идите туда вместе. При оформлении заявления, выяснении примет преступников он снова в подробностях переживает ужасную ситуацию. Ему будет необходима ваша поддержка.



Помощь взрослому:

- 1. Помогите пострадавшему выразить чувства, связанные с пережитым событием (если он отказался от беседы, предложите ему описать происшедшее, свои ощущения в дневнике или в виде рассказа).
- 2. Покажите пострадавшему, что даже в связи с самым ужасным событием можно сделать выводы, полезные для дальнейшей жизни (пусть человек сам поразмышляет над тем опытом, который он приобрел в ходе жизненных испытаний).
- 3. Дайте пострадавшему возможность общаться с людьми, которые с ним пережили трагическую ситуацию (обмен номерами телефонов участников события).
- 4. Не позволяйте пострадавшему играть роль «жертвы», то есть использовать трагическое событие для получения выгоды («Я не могу ничего делать, ведь я пережил такие страшные минуты»).



В данной ситуации:

1. Дайте ребенку понять, что вы всерьез относитесь к его переживаниям, и вы знали других детей, которые тоже через это прошли («Я знаю одного мальчика, с которым тоже такое случилось»).

2. Создайте атмосферу безопасности (обнимайте ребенка как можно чаще, разговаривайте с ним, принимайте участие в его играх).

3. Посмотрите вместе хорошие фотографии - это позволит обратиться к приятным образам из прошлого, ослабит неприятные воспоминания.

4. Сводите разговоры о событии с описания деталей на чувства.

5. Помогите ребенку выстроить жизненную перспективу (конкретные цели на конкретные сроки).

6. Повторяйте, что чувствовать беспомощность, страх, гнев совершенно нормально.

7. Повышайте самооценку ребенка (чаще хвалите его за хорошие поступки).

8. Поощряйте игры ребенка с песком, водой, глиной (помогите ему выжить в мире своим



Когда нужно искать профессиональную психологическую помощь

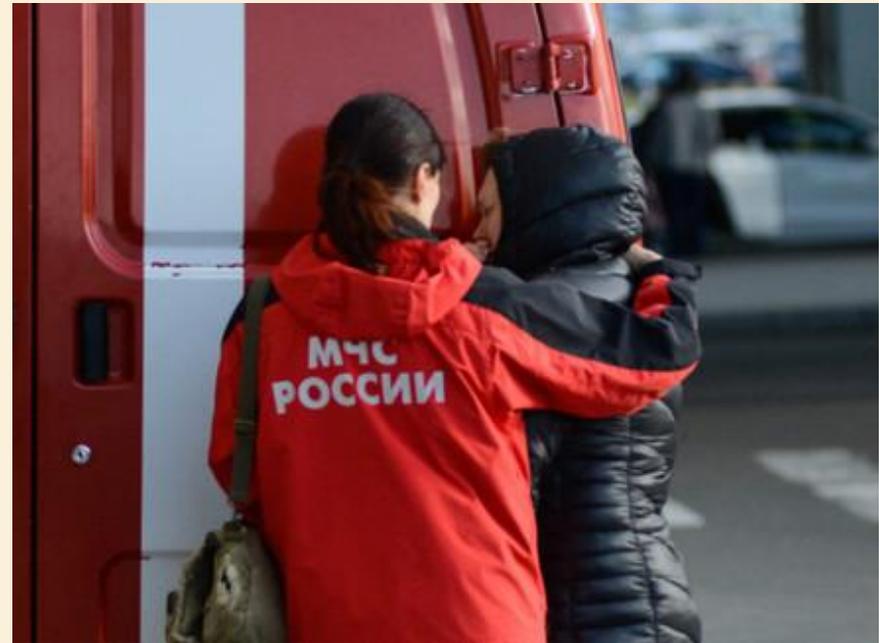
- 1. Если вы чувствуете себя неспособным справляться с интенсивными чувствами или телесными ощущениями, если вы чувствуете, что напряженность ваших эмоций не снижается в течение определенного периода времени, и чувствуете хроническое напряжение, замешательство, опустошенность или если вы продолжаете иметь неприятные телесные ощущения.
- 2. Если спустя некоторое время вы продолжаете чувствовать оцепенение и пустоту или другие аналогичные чувства; если вы поддерживаете активность лишь ради того, чтобы не вспоминать о травмирующих событиях.



- 3. Если продолжают ночные кошмары и бессонница.
- 4. Если у вас нет человека или группы, с кем можно поделиться своими чувствами. И вы чувствуете, что нуждаетесь в этом.
- 5. Если вам кажется, что ваши взаимоотношения в семье ухудшились.
- 6. Если с вами происходят аварии или несчастные случаи.



- 7. Если вы продолжаете курить, выпивать или принимать медикаменты в том же количестве, как сразу после события.
- 8. Если страдает ваша работа и вы стали хуже справляться со своими обязанностями.
- 9. Если вы заметили, что вы особенно уязвимы или не считаете, что выздоровление не наступило



ЗАПОМНИТЕ!

В своей основе вы - тот же самый человек, которым вы были перед чрезвычайной ситуацией.

- «Свет в конце туннеля» есть.
- Если вы страдаете слишком сильно или слишком долго, то вам необходимо воспользоваться психологической помощью.

IRKUTSK.RU



ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ
СЛУЖБА
МЧС РОССИИ

