|  |
| --- |
| **Надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню**  **внаслідок надзвичайної ситуації** |

|  |
| --- |
| Зростання числа екстремальних ситуацій (техногенних і природних катастроф, міжнаціональних конфліктів, терористичних актів) у нашій країні за останні роки диктує необхідність підготовки фахівців, здатних надавати екстрену психологічну допомогу жертвам подібних ситуацій.  Ми впевнені, що будь-яка людина, дотримуючись певних рекомендацій і володіючи інформацією про особистісні особливості потерпілого, зможе в певних обставинах надати йому першу психологічну допомогу. Дуже важливими є знання, як допомогти постраждалим безпосередньо після трагічної події, освоїти навички роботи з окремими наслідками психотравмуючих ситуацій. Це особливо важливо знати, для того, щоб вчасно визначити несприятливі психологічні стани й звернутися по допомогу до фахівця.  **Відстеження та допомога під час зміни психічних станів.**  Екстремальні ситуації викликають у людини сильний стрес, призводять до значної нервової напруги, порушують рівновагу в організмі, негативно позначаються на здоров’ї в цілому - не тільки фізичному, але і психічному. Кожна людина в таких ситуаціях реагує по-різному. Процедура надання психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях має свою специфіку. Усе залежить від мети психологічного впливу: в одному випадку треба підтримати, допомогти; в іншому - варто припинити, наприклад, чутки, паніку; у третьому - провести переговори.  У потерпілого в надзвичайній ситуації можуть з'являтися реакції, викликані травмою - емоційним шоком, що розрізнюються у динаміці психічних станів: страх; апатія; ступор; рухове збудження; агресія; нервове тремтіння; плач; істерика; паніка.  **Психологічні рекомендації щодо поведінки співробітників екстремального профілю діяльності з постраждалим населенням**  1. Якщо Ви перебуваєте поруч із людиною, що одержала психічну травму в результаті впливу екстремальних факторів (при терористичному акті, аварії, втраті близьких, трагічному звістці й т.п.) ***не втрачайте самовладання!***  2. Поведінка постраждалого не повинна Вас лякати, дратувати або дивувати. Його стан, вчинки, емоції - це нормальна реакція на ненормальні обставини. Подбайте про свою психологічну безпеку.  3. Не надавайте психологічну допомогу в тому випадку, якщо Ви цього не хочете (неприємно або інші причини). Знайдіть той, хто може це зробити. Дотримуйтеся принципу ***«Не нашкодь»!***  4. Не робіть того, у користі чого Ви не впевнені. Обмежтеся тоді лише співчуттям і якнайшвидше звернетеся по допомогу до фахівця (психотерапевтові, психіатрові, психологові).  **Алгоритм перших дій:**  1.  Оглянути місце події й переконатися, що може загрожувати Вам,  й потім - що може загрожувати потерпілим.  2.  Оглянути потерпілих й постаратися зрозуміти, чи є загроза життю постраждалих і якщо так, то від чого людина може вмерти прямо зараз.  3.  Викликати фахівців (медиків, співробітників МНС тощо)  4.  Залишатися з потерпілим до приїзду фахівців, намагаючись зберегти або поліпшити його стан доступними методами.  **Перша допомога при різних психічних станах**  ***МАРЕННЯ Й ГАЛЛЮЦИНАЦІЇ:***  Критична ситуація викликає в людини потужний стрес, приводить до сильної нервової напруги, порушує рівновагу в організмі, негативно позначається на здоров'я в цілому - не тільки фізичному, але й психічному теж.  Ознаки:  ***Марення:*** Неправильні уявлення або умовиводи, у помилковості яких потерпілого неможливо переконати.  ***Галюцинації:*** Потерпілий сприймає об'єкти, які в цей момент не впливають на відповідні органи почуттів (чує голос, бачить людей, почуває щось, чого немає насправді).  До прибуття фахівців, стежте за тим, щоб потерпілий не нашкодив собі й навколишнім. Заберіть від нього предмети, що можуть представляти  потенційну небезпеку.  Переведіть потерпілого у відокремлене місце, не залишайте його одного. Говорите з постраждалим спокійним голосом. Погоджуйтеся з ним, не намагайтеся його переконати.  Потрібно пам’ятати, що у такій ситуації переконати потерпілого неможливо.  ***АПАТІЯ***  Апатія може виникнути після тривалої напруженої, але безуспішної роботи (діяльності); або в ситуації, коли людина терпить серйозну невдачу, перестає бачити сенс своєї діяльності; або коли не вдалося когось урятувати, і вигин, що потрапив у лихо.  Навалюється відчуття утоми, таке, що не хочеться ні рухатися, ні говорити: рухи й слова даються на превелику силу.  У душі - порожнеча, незмога навіть на прояв почуттів. Якщо людину залишити без підтримки й не допомоги в такому стані, то апатія може перерости в депресію (важкі й болісні емоції, пасивність поведінки, почуття провини, відчуття безпорадності перед життєвих труднощів, безперспективність і т.д.). У стані апатії людина може перебуває від декількох днів до декількох тижнів.  ***Ознаки:*** байдужне відношення до навколишнього, млявість, загальмованість, мова повільна, з більшими паузами.  ***Перша допомога:***  Поговоріть з потерпілим. Задайте йому кілька простих питань виходячи з того, знаком він Вам чи ні.  «Як тебе звуть?», «Як ти себе почуваєш?», «Хочеш їсти?» і т.п.  Проведіть потерпілого до місця відпочинку, допоможіть зручно влаштуватися (обов'язково знявши взуття). Візьміть потерпілого за руку або покладіть свою руку йому на чоло. Дайте потерпілому поспати або просто полежати.  Якщо немає можливості відпочити (подія на вулиці, у суспільному транспорті й т.п.), то більше говоріть з ним, утягуючи його в будь-яку спільну діяльність.  ***СТУПОР***  Ступор - одна з найдужчих захисних реакцій організму. Відбувається після найсильніших нервових потрясінь (землетрус, напад, жорстоке насильство й т.п.), коли людина затратила стільки енергії на виживання, що сил на контакт із навколишнім світом у нього вже немає.  Ступор може тривати від декількох хвилин до декількох годин. Тому, якщо не надати допомогу, і потерпілий пробуде в такому стані досить довго, це приведе його до фізичного виснаження. Тому що контакту з навколишнім світом немає, потерпілий не помічає небезпеки й не починає дій, щоб її уникнути.  ***Ознаки:*** різке зниження або відсутність довільних рухів і мови, відсутність реакції на зовнішні подразники (шум, світло, дотики), «заціпеніння» у певній позі, стан повної нерухомості.  ***Перша допомога:***  Зігніть потерпілому пальці на обох руках і пригорніть їх до підстави долоні. Більші пальці повинні бути виставлені назовні.  Кінчиками великого й вказівного пальців масажуйте потерпілому крапки, розташовані на чолі, над очима рівно посередині між лінією росту волосся й бровами, чітко над зіницями.  Долоню вільної руки покладіть на груди потерпілого. Підбудуйте свій подих під ритм його подиху. Людина, перебуваючи в ступорі, може чути,  бачити. Тому говоріть йому на вухо, тихо, повільно й чітко те, що може викликати сильні емоції (краще негативні).  Пам’ятайте, необхідно будь-якими засобами домогтися реакції потерпілого, вивести його із заціпеніння.  Можлива напруга окремих груп м'язів.  ***РУХОВЕ ПОРУШЕННЯ***  Іноді потрясіння від критичної ситуації (вибухи, стихійні лиха й т.д.) настільки сильні, що людина просто перестає розуміти, що відбувається довкола неї. Вона не в змозі визначити де вороги, а де свої, де небезпека, а де порятунок. Людина втрачає здатність логічно мислити й приймати рішення, стає схожою на тварину, що бігає в клітці.  «Я побіг, а коли отямився, виявилося, що не знаю, де перебуваю». «Я щось робив, з кимось розмовляв, але нічого не можу згадати».  ***Ознаки:*** Різкі рухи, часто безцільні й безглузді дії, ненормально голосна мова або підвищена мовна активність (людина говорить без зупинки, іноді абсолютно безглуздо),  часто відсутня реакція на навколишніх (на зауваження, прохання, накази).  Пам’ятайте,якщо не надати допомогу розлютованій людині, це приведе до небезпечних наслідків: через знижений контроль за своїми діями людина буде робити необдумані вчинки, може заподіяти шкоду собі й іншим.  ***Перша допомога:***  Використовуйте прийом «захоплення»: перебуваючи позаду, просуньте свої руки потерпілому пахви, пригорніть його до себе й злегка перекиньте на себе. Ізолюйте потерпілого від навколишніх.  Зведіть до мінімуму кількість навколишніх. Дайте потерпілому можливість «випустити пар» (наприклад, виговоритися, або «побити» подушку).  Доручіть роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням.  ***АГРЕСІЯ***  Агресивне поводження - один з мимовільних способів, яким організм намагається знизити високу внутрішню напругу. Прояв злості або агресії може зберігатися досить тривалий час і заважати самому потерпілому й навколишнім.  ***Ознаки:*** Роздратування, невдоволення, гнів (по будь-якому, навіть незначному приводу); нанесення навколишнім ударів руками або якими-небудь предметами, словесна образа, лайка; м'язова напруга; підвищення кров'яного тиску; якщо немає мети одержати вигоду від агресивного поводження; якщо покарання строге й імовірність його здійснення велика.  ***Перша допомога:***  Демонструйте доброзичливість, навіть якщо Ви не згодні з потерпілими, не обвинувачуйте його самого, а висловлюйтеся із приводу його дій. Інакше агресивне поводження буде спрямоване на Вас. Не можна говорити: «Що ж ти за людина!» Необхідно говорити: «Ти жахливо злишся, тобі хочеться все рознести вщент. Давай разом спробуємо знайти вихід із цієї ситуації».  Намагайтеся розрядити обстановку смішними коментарями або діями.  Агресія може бути погашена страхом покарання:  Масажуйте постраждалому «позитивні» крапки. Говоріть спокійним голосом про почуття, які він відчуває (Тобі хочеться щось зробити, щоб це припинилося. Ти хочеш сховатися від того, що відбувається.).  Не сперечайтеся з потерпілим, не задавайте питань, у розмові уникайте фраз із часткою «не», що ставляться до небажаних дій («Не біжи», «Не розмахуй руками"» «Не кричи»).  Рухове порушення звичайно триває недовго й може змінитися нервовим тремтінням, плачем, а також агресивним поводженням.  ***СТРАХ***  ***Ознаки:*** Напруга м'язів (особливо м'язів обличчя); сильне серцебиття; прискорений поверхневий подих; знижений контроль власної поведінки;  Панічний страх, жах може спонукати до втечі, викликати заціпеніння або, навпаки, порушення, агресивне поводження. При цьому людина погано контролює себе, не усвідомлює, що вона робить і що відбувається навколо.  ***Перша допомога:***  Покладіть руку постраждалого собі на зап'ястя, щоб він відчув Ваш спокійний пульс.  Це буде для нього сигналом: «***Я зараз поряд, ти не один».*** Дихайте глибоко й рівно. Спонукайте потерпілого дихати в одному з Вами ритмі. Якщо потерпілий говорить, слухайте його, висловлюйте зацікавленість, розуміння, співчуття.  Зробіть потерпілому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла.  Пам'ятайте, страх може бути корисним, коли допомагає уникати небезпеки. Тому боротися зі страхом потрібно тоді, коли він заважає жити нормальним життям.  ***НЕРВОВЕ ТРЕМТІННЯ***  Напевно, Ви спостерігали коли-небудь таку картину: людина, яка тільки що пережила аварію, напад або стала свідком події, учасником конфлікту (бойового зіткнення) сильно тремтить. З боку це виглядає так, начебто вона змерзнув. Однак причина в іншому.  Після екстремальної ситуації з'являється неконтрольоване нервове тремтіння (людина не може за власним бажанням припинити цю реакцію). Так організм «скидає напругу».  Якщо цю реакцію зупинити, то напруга залишиться усередині, у тілі, і викличе м'язові болі, а надалі може привести до розвитку серйозних захворювань як гіпертонія, виразка й ін.  ***Перша допомога:***  Потрібно підсилити тремтіння. Візьміть потерпілого за плечі й сильно, різко потрясіть протягом 10-15 секунд.  Продовжуйте розмовляти з ним, інакше він може сприйняти Ваші дії як напад.  Після завершення реакції необхідно дати потерпілому можливість відпочити. Бажано укласти його спати.  Тремтіння виникає раптово - відразу після інциденту або через якийсь час.  Виникає сильне тремтіння всього тіла або окремих частин (людина не може удержати в руках дрібні предмети, запалити сірник).  Реакція триває досить довгий час (до декількох годин). Потім людина почуває сильну утому й має потребу у відпочинку  ***Не можна!*** Обіймати потерпілого або притискати його до себе. Укривати постраждалого чимсь теплим. Заспокоювати потерпілого, говорить, щоб він взяв себе в руки  ***ПЛАЧ***  Кожна людина хоч раз у житті плакала. І кожний знає, що після того, як даси волю сльозам, на душі стає небагато легше. Подібна реакція обумовлена фізіологічними процесами в організмі.  Коли людина плаче, усередині в нього виділяються речовини, що володіють заспокійливою дією. Добре, якщо поруч є хтось, з ким можна розділити горі.  ***Ознаки:*** Людина вже плаче або готова розридатися, тремтять губи, спостерігається відчуття пригніченості, на відміну від істерики немає порушення у поведінці  Пам’ятайте, не відбувається емоційної розрядки, полегшення, якщо людина стримує сльози. Коли ситуація триває дуже довго, внутрішнє напруження може завдати шкоди фізичному й психічному здоров'ю людини. Про такий стан говорять: «Збожеволів від горя».  ***Перша допомога:***  Не залишайте постраждалого одного. Встановите фізичний контакт із постраждалим (візьміть його за руку, покладіть свою руку йому на плече або спину, погладьте його по голові). Дайте йому відчути, що Ви поруч.  Застосовуйте прийоми «активного слухання» (вони допоможуть потерпілому виплеснути своє горе):  Періодично вимовляєте «ага», «так», киваючи головою, тобто підтверджуйте, що слухаєте й співчуваєте;  Повторюйте за постраждалим уривки фраз, у яких він виражає почуття; говоріть про свої почуття й почуття потерпілого.  Не намагайтеся заспокоїти потерпілого. Дайте йому можливість виплакатися й виговоритися, «виплеснути із себе горе, страх, образу».  Не задавайте питань, не давайте рад.  Пам’ятайте, ваше завдання -  вислухати.  ***ІСТЕРИКА***  Істеричний припадок  триває кілька годин або кілька днів.  ***Ознаки:*** зберігається свідомість, надмірне порушення, безліч рухів, театральні пози, мова емоційно насичена, швидка, елементи, ридання.  ***Перша допомога:***  Видаліть глядачів, створіть спокійну обстановку. Залишайтеся з постраждалим наодинці, якщо це не небезпечно для Вас.  Зненацька зробіть дію, що може сильно здивувати (можна дати ляпас, облити водою, з гуркотом упустити предмет, різко крикнути на потерпілого).  Говоріть з потерпілим короткими фразами, упевненим тоном («Випий води», «Умийся»).  Після істерики наступає занепад сил. Укладіть потерпілого спати, до прибуття фахівця спостерігайте за його станом. Не потурайте бажанням потерпілого.  ***РЕАКЦІЯ ГОРЯ***  Реакція горя виникають у ситуації якої-небудь втрати (смерть близької людини, тривала розлука, важкі операції, пов'язані з ампутацією й т.п.).  ***Фази горя:***  ***1.*** ***Шок і заціпеніння -*** Тривалість цієї фази - від декількох секунд до декількох тижнів.  ***Ознаки:*** Відчуття нереальності, відчуття збільшення емоційної дистанції від навколишніх, щиросердечне оніміння й нечутливість, малорухомість, що переміняється хвилинами метушливої активності, переривчастий подих, особливо на вдиху, втрата апетиту, труднощі із засипанням, поява манери поводження померлого (загиблого).  ***2.*** ***Фаза страждання триває 6-7 тижнів***  ***Ознаки:*** Відчуття присутності померлого, ідеалізування померлого, дратівливість, злість, почуття провини стосовно померлого, ослаблення уваги, неможливість на чому-небудь сконцентруватися, порушення пам'яті на поточні події, тривога, бажання усамітниться, порушення сну, сексуальні порушення, млявість, відчуття, начебто порожньо в шлунку, кому в горлі, підвищена чутливість до заходів.  ***3.Фаза прийняття – звичайно закінчується через рік після втрати.***  ***Ознаки:*** Відновлюється сон і апетит, втрата перестає бути головною подією в житті, іноді можуть бути гострі приступи горя, з'являється здатність планувати своє життя з урахуванням втрати.  ***4.Фаза відновлення -***  ***Ознаки:*** Горе змінюється сумом, втрата сприймається як щось неминуче.  ***Хворобливі реакції горя –*** можуть проявлятися не відразу після трагічних подій. При їхній затримці виникають інші реакції: підвищується активність без почуття втрати, з'являються симптоми захворювань  померлої людини, розвиваються хвороби «на нервовому ґрунті», спостерігається апатія, безвільність, знижується самооцінка, виникає почуття власної неповноцінності, з'являються думки про самопокарання (самогубство).  ***СМЕРТЬ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ***  ***Фаза шоку***  1. Не залишайте постраждалого одного.  2. Говоріть про померлого в минулому часі. Частіше доторкайтеся до постраждалого (обіймайте, кладіть руку на плече, беріть його руку у свою).  3. Дайте йому можливість відпочити. Стежите за тим, щоб він приймав їжу.  4. Допомагайте потерпілому приймати необхідні рішення. Залучайте потерпілого до організації похорону.  5. Не кажіть: «Від такої втрати ніколи не оправитися, тільки час лікує, на все воля Божа» і т.п.  6. Переконаєте потерпілого по можливості відмовитися від психотропних засобів.  ***Фаза страждання***  1. Дайте потерпілому можливість побути наодинці, відпочити. Не намагайтеся припинити плач, не заважайте проявляти злість.  2. Розмову про померлого переведіть в область почуттів. Дайте пити багато води (до двох літрів у день).  3. Забезпечте потерпілому фізичні навантаження (прогулянки по 45 хвилин).  4. Вселяйте, що страждання буде не завжди, що все можна пережити, що втрата - це не покарання, а частина нашого життя, що у втратах нема рації, мети, плану, не треба їх шукати. Ставитеся до потерпілого з увагою, але будьте з ним строгі.  5. Поясните, що поховати близьку людину - це не те ж саме, щоб забути кохану людину.  ***Фаза прийняття***  1. Переведіть розмову про померлого на тему майбутнього.  2. При хворобливих реакціях горя й «застряганні» на тривалий час у фазі страждання необхідна кваліфікована психологічна допомога.  ***Зверніть увагу на страждаючого:***  Якщо є психічне захворювання, якщо людина втратила дитину, якщо померлий був єдиним родичем, якщо смерть наступила при нез'ясованих обставинах, тіло не було знайдено, загибель відбулася в результаті самогубства.  Якщо вчасно не надати допомогу, стан може привести до серцевих і інфекційних захворювань (тому, що різко знижується імунітет), нещасним випадкам, алкоголізму, депресії й іншим розладам. Від близьких людей, що пережили смерть, можна почути: «Не роз'ятрюй рану». Це найчастіше лише прикриття своєї нездатності говорити про те, що відбулося Знайте: такий стан дуже небезпечний для здоров'я.  Пам’ятайте, чоловіки в скорботі піддаються більш великому ризику, чим жінки, тому що вони менш схильні говорити про свої проблеми із близькими.  ***КАТАСТРОФИ,  АВАРІЇ, СТИХІЙНІ ЛИХА***  При катастрофах, стихійних лихах, вибухах, аваріях людина не може виявитися ізольованою.  В автомобілі, при ДТП, у завалі при вибуху й землетрусі, на даху будинку, на дереві - при повені.  Для людини, яка опинилася в завалі, будь-який зв'язок із зовнішнім миром стає дорожче золота. Тому дуже важливо розмовляти з потерпілим.  ***Говорити необхідно голосно, повільно й чітко.***  Пам’ятайте, до медичної допомоги психологічна підтримка необхідна, коли людина ізольована.  ***Допомога***  Повідомте потерпілого про те, що допомога вже йде. Підкажіть потерпілому, як необхідно поводитися   * МАКСИМАЛЬНА ЕКОНОМІЯ СИЛ; * ПОДИХ ПОВІЛЬНИЙ, НЕГЛИБОКИЙ, ЧЕРЕЗ НІС - це дозволить заощаджувати кисень в організмі й навколишньому просторі.   Забороніть потерпілому робити щось для самоевакуації, самозвільнення.  Пам’ятайте, якщо потерпілий звільнений з небезпечного місця, у першу чергу необхідно надати медичну допомогу (зупинити кровотечу та інше).  Психологічна допомога можлива тільки після цього.  ***Якщо постраждала Ваша близька людина.***  1. Постарайтеся створити умови для «задушевної» розмови. Це необхідно для того, щоб дати негативним почуттям, переживанням вийти назовні. Але ні в якому випадку не тисніть на людину, якщо вона проти.  2. Не відштовхуйте потерпілого, навіть якщо він відштовхує Вас. Продовжуйте надавати йому підтримку й виражати свою любов.  3. Якщо була вчасно надана психологічна допомога, негативні реакції слабішають. Можливо також самовгасання цих реакцій. Їхній прояв у перший місяць після трагічної події є нормою.  4. Але якщо воно зберігається далі або вперше з'являються тільки через півроку, можна констатувати наявність ПТСР.  ***Випадки, коли звертання до професіоналів (психотерапевтам, психологам)  необхідно -*** симптоми посттравматичного синдрому продовжують проявлятися через тривалий час після психотравмуючої події й при цьому не слабшають.  Змінилося відношення до роботи.  Тривають нічні кошмари або безсоння.  Важко контролювати свої почуття. Бувають раптові вибухи гніву. Багато чого злить, дратує.  Немає людини, з якою можна б було поділитися своїми переживаннями.  Відносини в родині сильно погіршилися.  Відносини з товаришами по роботі сусідами, знайомими сильно погіршилися.  Навколишні говорять «Він сильно змінився».  Стали частіше відбуватися нещасні випадки.  З'явилися шкідливі звички.  Тягне більше випивати, курити, приймати «заспокійливі» засоби.  З'явилися проблеми зі здоров'ям, яких раніше не було. |