**«Утверждаю»**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

**МЕТОДИЧЕСКИЙ ПЛАН**

проведения занятий по психологической подготовке с личным составом дежурных караулов \_\_\_\_ ПСЧ

**Тема № 2.1**: «Общие принципы общения с пострадавшими в ЧС»

**Вид занятия:** Практическое занятие (семинар).

**Отводимое время:** 1 час.

**Цель занятия:** повышение уровня подготовки л/с.

**Место проведения занятия:** учебный класс.

1. **Литература используемая при проведении занятия:**

1. Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных / Под общей ред. Ю.С. Шойгу. М.: Смысл, 2007. – 319 с.

2. Бордик И.В., Елисеева И.Н., Клименкова И.С., Матафонова Т.Ю., Пелешенко М.А. Психологическая устойчивость в чрезвычайных ситуациях.

3. Зенина И.Г., Суюнова Д.Н. Курс психологической подготовки специалистов поисково-спасательных формирований.

**Развернутый план занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Учебные вопросы (включая контроль занятий) | Время (мин) | Содержание учебного вопроса метод отработки и материальное обеспечение (в т. ч. технические средства обучения) учебного вопроса. |
| 1 | Подготовительная часть | 5 | Сбор л/с и ознакомление с темой занятия. |
| 2 | Основная часть | 30 | **Общие принципы общения с пострадавшими в ЧС**  - Приходилось ли кому-то из вас общаться с пострадавшим в зоне ЧС либо же быть свидетелями такого общения? Если таковы есть – поделитесь, пожалуйста, с нами своим опытом и впечатлениями (обсуждение 2 мин.)  - Если же таковых нет, то попробуйте охарактеризовать такое общение. В чем его особенность? Как необходимо себя вести с пострадавшим? Что и как говорить?  Хочу обратить Ваше внимание на то обстоятельство, что такое общение значительно отличается от повседневного. Это связано с тем, что любая чрезвычайная ситуация (несчастный случай, аварии, войны, катастрофы, террористические акты, потеря, гибель близкого) оставляет в душах глубокий след. Нарушения, развивающиеся после пережитой психологической травмы, затрагивают все уровни человеческого функционирования:  - физиологический (появление усталости, нарушения аппетита, сна, обострения хронических заболеваний и т.д.);  - психологический (функциональные нарушения всех познавательных процессов: мышления, восприятия, памяти, речи);  - уровень межличностного взаимодействия (появление агрессивности, обидчивости в поведении).  Общаясь с пострадавшими в зоне чрезвычайной ситуации нужно учитывать все эти изменения.  В начале общения необходимо дать понять пострадавшему, что оказывающий помощь специалист, является другом, а не врагом, он хочет помочь, а не навредить. С другой стороны, следует дать возможность «выплеснуть» чувства, накопившиеся в душе (боль, страх, обиду, горечь, злобу на весь мир, и на себя самого). Таким образом, важно создать пострадавшему ощущение безопасности – поддержки окружающих. Обнимая человека, держа его руку в своей, вы возвращаете ему чувство защищенности.  При общении с пострадавшими рекомендуется строить свою речь в побудительном наклонении. Не должно быть сложных предложений, сложно построенных словесных оборотов в речи, например: «Извините, пожалуйста… Не могли бы Вы…», так как пострадавшим трудно будет уследить за ходом ваших мыслей. При работе в зоне ЧС необходимо давать людям короткие, четкие команды, избегая в речи употребления частицы «не». Речь должна быть плавная, медленная с элементами внушения: «О тебе знают, помощь идет!»; «Слушай меня!..» и т.п.  В процессе общения с пострадавшим следует контролировать свое эмоциональное состояние, так как оно может отражаться в речи (тембр, громкость голоса, интонации). В вашем голосе не должны звучать неуверенность, сомнение, а тем более паника. Следите так же за выражением своего лица. Оно должно быть спокойным и уверенным. Нельзя показывать, что вы сами в растерянности, а тем более в панике. Нельзя поддерживать обвинения в адрес окружающих или их страх, что трагедия может повториться, так как такие эмоции очень заразны и могут привести к массовой агрессии или панике.  Особое внимание следует уделить навыку, так называемого, «активного слушания». Этот метод появился как технология общения, в результате анализа поведения людей, которые обладают способностью в процессе разговора, добиваться от собеседника нужных результатов (при переговорах и др.). Однако очень скоро стало ясно, что этот метод позволяет эффективно помогать людям, которые испытывают психологические трудности. Человек, понимая, что его слушают, рассказывая, раскрывает свои чувства. Тем самым, осознавая свои трудности, он продвигается на пути их решения.  **Суть метода.** По возможности, нужно помочь пострадавшему выговориться. Объяснить, что с ним случилось и как это подействовало на него. Сами вы должны говорить поменьше, будучи лишь хорошими активными слушателями. Необходимо помочь выразить пострадавшему то, что он испытывает: печаль, боль, вину, злобу, агрессию и т.д. Надо постараться внушить пострадавшему надежду, но при этом, надо быть честным с ним, не следует впустую его обнадеживать.  Основные приемы «активного слушания» таковы: пауза и угу-поддакивание; парафраз; резюме; отражение своих чувств; отражение чувств собеседника.  • Пауза и угу-поддакивание. Угу-поддакивание – это самый простой прием, и любой человек им пользуется почти интуитивно. Во время разговора необходимо периодически кивать головой, говорить "да", "угу", "ага", и т.п., этим вы даете собеседнику понять, что слушаете его и заинтересованы. Пауза в разговоре необходима, чтобы предоставить собеседнику возможность выговориться до конца (так как человеку необходимо время, чтобы сформулировать свои мысли и чувства). В то же время пауза освобождает разговор от лишней ненужной информации (говорить лишь бы говорить).  • Парафраз - буквально повторение последней фразы собеседника. Это позволяет ему убедиться в том, что вы его поняли, и побуждает к дальнейшему повествованию.  • Резюме. Прием состоит в следующем: используя слова и выражения говорящего, вы подводите итог определенного этапа разговора. Это очень важная задача, решение которой позволяет, завершив очередной этап разговора, продвинуться далее в решении проблемы.  • Отражение своих чувств. Говоря о своих чувствах, можно решить сразу несколько проблем. Во-первых, существенно снижаются негативные чувства и переживания самим фактом того, что они признаны и озвучены. Во-вторых, сама беседа становится более полной и искренней. И, в-третьих, это побуждает собеседника открыто выражать свои чувства, что необходимо для того, чтобы человек чувствовал себя более комфортно и мог избавиться от сильных внутренних переживаний.  • Отражение чувств собеседника. Когда мы называем чувства, которые испытывает собеседник, и "попадаем" в его ощущение, угадываем его, человек чувствует "родственность душ", начинает больше доверять вам, раскрывается.  Теперь давайте разберем те ошибки, которые часто допускают в процессе «активного слушания». Это стремление дать совет и желание задавать уточняющие вопросы.  1. Стремление дать совет опасно тем, что когда человек выслушивает совет, начинают работать механизмы психологической защиты и пострадавший, как правило, сразу же отвергает предложенный совет, при этом одновременно происходит разрушение уже установленного ранее контакта.  2. Задавать уточняющие вопросы также не рекомендуется. Во-первых, задавая вопросы, есть большая опасность увести разговор достаточно далеко от волнующей человека темы. Во-вторых, задавая вопросы, Вы берете ответственность за беседу на себя, много говорите сами, вместо того, чтобы дать возможность говорить пострадавшему.  Существуют критерии, по которым можно судить о том, насколько эффективно продвигается процесс «активного слушания». Основных критериев три:  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. Здесь действует правило о том, что горе, разделенное с кем-то, становится в два раза легче, а радость становится в два раза больше.  3. Человек начинает рассказывать о себе или о проблеме больше.  Общаясь с пострадавшим, придерживайтесь принципа «Не навреди»!  **Помните, что пострадавшие очень ранимы.** Даже, если перед вами стоит крепкий мужчина, с виду вполне здоровый, не забывайте, что этот человек мог только что потерять дорогих ему людей, и сейчас он может быть, очень слаб и раним душевно.  Не делайте того, в пользе чего вы не уверены. Ограничьтесь тогда лишь сочувствием и как можно быстрее обратитесь за помощью к специалисту (психотерапевту, психиатру, психологу).  **Правила при оказании психологической помощи:**  Необходимо позаботиться о собственной безопасности. Переживая горе, человек часто не понимает, что делает, поэтому может быть опасен для окружающих (применение физической силы). Не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в своей физической безопасности (при попытке самоубийства человек не только сам бросается с крыши, но и может потянуть за собой того, кто пытается ему помочь; люди могут накинуться с кулаками на того, кто сообщает о смерти близкого, даже если это случайный, посторонний человек).  - Позаботьтесь о медицинской помощи пострадавшим – при необходимости вызовите врача. Возможны ситуации, когда по каким-то причинам медицинская помощь не может быть оказана незамедлительно (приезда врачей приходится ожидать, или пострадавший изолирован, к примеру, заблокирован в завале при обрушении здания и т.д.), В этом случае Ваши действия должны быть такими (речь идет о людях без тяжелых физических травм):  1) Сообщите пострадавшему актуальную для него информацию (информация может быть о том, что помощь идет).  2) При необходимости подскажите пострадавшему, как необходимо себя вести: максимально экономить силы, дышать неглубоко, медленно, через нос.  3) Находясь рядом с человеком, получившим психическую травму в результате воздействия экстремальных факторов (теракт, авария, потеря близкого и др.), не теряйте самообладания. Состояние, поступки и эмоции пострадавших могут быть разными и быстро меняться, что является нормальной реакцией людей на ненормальные для них обстоятельства.  4) Оценив состояние пострадавшего, если Вы понимаете, что у Вас не хватает ресурсов для оказания помощи, и один Вы можете не справиться, обратитесь за помощью к коллегам.  5) Основной принцип оказания помощи в психологии такой же, как в медицине: «Не навреди». Поэтому, если Вы не уверены в правильности того, что собираетесь делать – лучше воздержитесь.  **В динамике травматическая ситуация проходит четыре этапа.**  **Первый этап** – фаза отрицания или шока. Этот этап начинается с момента возникновения стрессовой ситуации и может продолжаться до трех дней.  **Второй этап** – этап агрессии и вины. Этот этап длится от 9 до 40 дней. Эта фаза характеризуется тем, что пострадавший либо винит себя в случившемся (фаза вины) или в том, что произошло, винит других: власть, местную администрацию и пр. (фаза агрессии).  **Третий этап** – фаза депрессии. Она длится до 1 года и характеризуется тем, что человек впервые проживает все важные события, которые происходили в его жизни, когда травматического события еще не произошло.  **И последний этап** – фаза исцеления. Она начинается после первого года и заключается в том, что человек научается жить без потери.  При оказании экстренной психологической помощи пострадавшим необходимо помнить, что такого рода помощь нельзя оказывать людям в психотическом состоянии, признаками которого являются бред и галлюцинации. Галлюцинации представляют собой мнимое восприятие, не имеющее в качестве источника внешний предмет, а так же ложное сенсорное впечатление. Галлюцинации бывают: зрительные, акустические, вестибулярные, вкусовые, обонятельные. Бред - болезненное состояние психики человека, сопровождающееся фантастическими образами, видениями, искаженное восприятие действительности, расстройство мышления.  Например, после пожара в наркологической клинике в Москве, на опознание пришел мужчина, который говорил родственникам, пришедшим на опознание, что они должны пойти с ним, он знает, что там, за поворотом, есть оазис, в котором все погибшие живы, поют райские птицы и изобилие всего, чего только человеку угодно.  Основная задача при выявлении таких людей – обеспечить собственную безопасность и безопасность других пострадавших и как можно скорее передать такого человека медикам. Тактика общения с пострадавшими, у которых есть подозрения на бред и галлюцинации состоит в следующем:  - обращаться к здоровой части личности;  - общаться в рамках картины мира пострадавшего, не вступая в дискуссию о соответствии этой картины реальности.  По МКБ – 10 острые стрессовые реакции характеризуются частичной или полной утратой:  - целесообразной деятельности;  - критичной оценки ситуации;  - контакта с другими людьми.  Острая стрессовая реакция (ОСР) является нормальной реакцией на ненормальные обстоятельства. Острая стрессовая ситуация наступает в момент критического инцидента и может продолжаться до двух – трех суток.  К острым стрессовым реакциям относятся следующие виды:  1. Плач;  2. Агрессия;  3. Истероидная реакция;  4. Апатия;  5. Страх;  6. Психомоторное возбуждение;  7. Ступор;  8.Нервная дрожь.  Очередность оказания экстренной психологической помощи пострадавшим при острых стрессовых реакциях  1. реакции опасные эмоциональным заражением  Истерика, психомоторное возбуждение, агрессия  2. ступор - является опасным для здоровья и жизни  3. страх - может перерасти в паническую реакцию  4. апатия - частично утрачена способность обеспечивать витальные потребности  5. нервная дрожь - высока вероятность развития психосоматических заболеваний  6. плач - считается самой адаптивной реакцией  При работе с острыми стрессовыми реакциями в первую очередь помощь оказывается при: истероидной реакции, агрессии и психомоторном возбуждении, т.к. именно эти реакции могут нанести вред, как самому пострадавшему, так и другим людям - эмоциональное заражение. Следующей в порядке оказания помощи следует реакция ступор, т.к. данная реакция опасна для жизни и здоровья самого пострадавшего. Далее следует обратить внимание на пострадавших, находящихся в состоянии страха. Эта реакция опасна вероятностью перехода в панику. Реакция апатии опасна тем, что у пострадавшего частично утрачена способность обеспечивать собственные витальные потребности. При нервной дрожи, в случае неоказания должной помощи, есть вероятность возникновения психосоматических заболеваний. Из всех вышеперечисленных реакций – реакция плача является самой адаптивной и способствует выходу негативных эмоций.  При оказании экстренной психологической помощи есть ключевые моменты, которые соблюдаются специалистами при работе с острыми стрессовыми реакциями:   не оставлять человека одного;   дать ощущение большей безопасности;   оградить от посторонних зрителей;   помочь почувствовать пострадавшему, что он не остался один на один со своей бедой;   употреблять четкие короткие фразы с утвердительной интонацией;   постараться свести реакцию к плачу;   избегать в своей речи употребления частицы «не».  Однако есть и специфика работы с каждым из видов ОСР. |
| 3 | Заключительная часть | 10 | Опрос по теме, отвечаю на вопросы личного состава, даю задание на самоподготовку, подвожу итоги |

3. Пособия и оборудование, используемые на занятии: методический план, учебные плакаты.

4. Задание для самостоятельной работы слушателей и подготовка к следующему занятию: повторить пройденный материал.

Руководитель занятия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_