**«Утверждаю»**

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

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

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

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

**МЕТОДИЧЕСКИЙ ПЛАН**

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

**Тема № 2.3**: «Острые стрессовые реакции (ОСР). Работа с людьми с ОСР»

**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. Экстренная психологическая помощь ЦЕПП. Москва «Издательство НЦ ЭНА О 2001»

**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 | **Острые стрессовые реакции (ОСР). Работа с людьми с ОСР**  Критическая ситуация вызывает у человека мощный стресс, приводит к сильному нервному напряжению, нарушает равновесие в организме, отрицательно сказывается на здоровье в целом - не только физическом, но и на психическом. Это может обострить уже имеющееся психическое заболевание.  **Признаки острых стрессовых расстройств:**  **Бред:**  • ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего невозможно разубедить.  **Галлюцинации:**  • пострадавший воспринимает объекты, которые в данный момент не воздействуют на соответствующие органы чувств (слышит голоса, видит людей, чувствует запахи и проч., которых нет на самом деле).  **Плачь:**  • человек уже плачет или готов разрыдаться  • подрагивают губы  • наблюдается ощущение подавленности  • в отличие от истерики нет возбуждения в поведении.  **Истерика:**  • сохраняется сознание  • чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы  • речь эмоционально насыщенная, быстрая  • крики, рыдания  **Нервная дрожь:**  • дрожь начинается внезапно - сразу после инцидента 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 долгое время (до нескольких часов).  **Страх:**  • напряжение мышц (особенно лицевых)  • сильное сердцебиение  • учащенное поверхностное дыхание  • сниженный контроль собственного поведения  • 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.  • резкие движения, часто бесцельные и бессмысленные действия  • ненормально громкая речь или повышенная речевая активность (человек говорит без остановки, иногда абсолютно бессмысленно)  • часто отсутствует реакция на окружающих (на замечания, просьбы, приказы)  • Помните! Пострадавший может причинить вред себе и другим.  **Агрессия:**  • раздражение, недовольство, гнев  (по любому, даже незначительному поводу)  • нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами;  • словесное оскорбление, брань;  • мышечное напряжение;  • повышение кровяного давления;  • ***Помните!*** *Если не оказать помощь разъяренному человеку, это приведет к опасным последствиям: из-за сниженного контроля за своими действиями человек будет совершать необдуманные поступки, может нанести увечья себе и другим.*  **Ступор:**  • резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;  • отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновения, щипки);  • «застывание» в определенной позе, оцепенение, состояние полной неподвижности;  • возможно напряжение отдельных групп мышц;  **Апатия:**  • безразличное отношение к окружающему  вялость, заторможенность  • речь медленная, с большими паузами  **Психологическая помощь**  **1. Бред, галлюцинации (вы должны обратиться за помощью к врачу - психиатру):**  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. Переведите пострадавшего в уединенное место, не оставляйте его одного.  4. Говорите с пострадавшим спокойным голосом. Соглашайтесь с ним, не пытайтесь его переубедить.  ***Помните!*** *В такой ситуации переубедить пострадавшего невозможно.*  **2. Плачь:**  1. Не оставляйте пострадавшего одного.  2. Установите физический контакт с пострадавшим (возьмите за руку, положите свою руку ему на плечо или спину, погладьте его по голове). Дайте ему почувствовать, что Вы рядом.  3. Применяйте приемы «активного слушания»  (они помогут пострадавшему выплеснуть свое горе):  периодически произносите «ага», «да», кивайте головой, т.е. 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, «выплеснуть» из себя горе, страх, обиду.  5. Не задавайте вопросов, не давайте советов.  Каждый человек хоть раз в жизни плакал. И каждый знает, что после того, как дашь волю слезам, на душе становится немного легче. (Ребенок, проплакавшись, быстро засыпает.) Подобная реакция обусловлена физиологическими процессами в организме.  Когда человек плачет, внутри у него выделяются вещества, обладающие успокаивающим действием. Хорошо, если рядом есть кто-то, с кем можно разделить горе.  ***Помните!*** *Ваша задача – выслушать.*  **3. Истерика.**  1. Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Останьтесь с пострадавшим наедине, если это не опасно для Вас.  2. Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (можно дать пощечину, облить водой, с грохотом уронить предмет, резко крикнуть на пострадавшего).  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 его состоянием.  *Истерический припадок длится несколько минут или* ***несколько часов.***  **4. Нервная дрожь.**  1. Нужно усилить дрожь.  2. Возьмите пострадавшего за плечи и сильно, резко потрясите в течение 10-15 секунд. Продолжайте разговаривать с ним, иначе он может воспринять Ваши действия как нападение.  3. После завершения реакции необходимо дать пострадавшему возможность отдохнуть. Желательно уложить его спать.  • Нельзя обнимать пострадавшего или прижимать его к себе  • укрывать пострадавшего чем – то теплым,  • успокаивать пострадавшего, говорить, что бы он взял себя в руки.  **5. Страх.**  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.  ***Помните!*** *Страх может быть полезным, когда помогает избегать опасности (страшно ходить ночью по темным улицам). Поэтому бороться со страхом нужно тогда, когда он мешает жить нормальной жизнью.*  **6. Двигательное возбуждение**  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. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает. («Тебе хочется что-то сделать, чтобы это прекратилось? Ты хочешь убежать, спрятаться от происхо-дящего?»)  4. Не спорьте с пострадавшим, не задавайте вопросов, в разговоре избегайте фраз с частицей «не», относящихся к нежелательным действиям («Не беги», «Не размахивай руками», «Не кричи»).  ***Помните!*** *Пострадавший может причинить вред себе и другим.*  Двигательное возбуждение обычно длится недолго и может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением (см. помощь при данных состояниях).  **7. Агрессия.**  1. Сведите к минимуму количество окружающих.  2. Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или «избить» подушку).  3. Поручите 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!» Надо говорить: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации».  5. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.  • агрессия может быть погашена страхом наказания  • если нет цели получить выгоду от агрессивного поведения  • если наказание строгое и вероятность его осуществления велика.  **8.Ступор**  1. Согните пострадавшему пальцы на обеих руках и прижмите их к основанию ладони. Большие пальцы должны быть выставлены наружу.  2. Ладонь свободной руки положите на грудь пострадавшего. Подстройте свое дыхание под ритм его дыхания.  3. 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).  ***Помните!*** *Необходимо любыми средствами добиться реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения.*  **9. Апатия.**  1. Поговорите с пострадавшим. Задайте ему несколько простых вопросов исходя из того, знаком он Вам или нет. «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.  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 чая или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи).  **Если была своевременно оказана психологическая помощь, негативные реакции ослабевают.** Возможно также самоугасание этих реакций. Их проявление в первый месяц после трагического события является нормой.  Но если они сохраняются далее или впервые появляются только через полгода, можно констатировать наличие пост-травматического стрессового расстройства (ПТСР).  Случаи, когда обращение к профессионалам (психотерапевтам, психологам) необходимо:  • Симптомы ПТСР продолжают проявляться спустя продолжительное время после психотравмирующего события и при этом не ослабевают.  • Изменилось отношение к работе.  • Продолжаются ночные кошмары или бессонница.  • Трудно контролировать свои чувства. Бывают внезапные вспышки гнева. Многое злит, раздражает.  • Нет человека, с которым можно бы было поделиться своими переживаниями.  • Отношения в семье сильно ухудшились.  • Отношения с товарищами по работе, соседями, знакомыми сильно ухудшились.  • Окружающие говорят: «Он сильно изменился».  • Стали чаще происходить несчастные случаи.  • Появились вредные привычки.  • Тянет больше курить, выпивать, принимать «успокаивающие» средства.  • Появились проблемы со здоровьем, которых раньше не было. |
| 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_