

ПЛАН-КОНСПЕКТ
проведення заняття з психологічної підготовки

Національний університет цивільного захисту України

Тема: Психологічний захист населення у разі загрози та виникнення надзвичайних ситуацій. Надання першої психологічної допомоги. Особливості взаємодії з людьми з інвалідністю, зокрема порушеннями органів зору, слуху, опорно-рухового апарату, з розумовою відсталістю, психічними розладами, та іншими маломобільними групами населення під час надання їм допомоги у разі виникнення та/або загрози виникнення надзвичайних ситуацій (пожеж)

Час проведення: 2 години

Місце проведення: аудиторія

Навчально-матеріальне забезпечення: конспект

Нормативно-правові акти та література:

1. Наказ МВС України № 747 від 16.06.2014 «Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій»
2. Наказ МОЗ України №398 від 16.06.2014 «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах»

Порядок проведення заняття:

1. Організаційні заходи – **5 хв.:**
перевірка присутніх; оголошення теми і мети заняття.
3. Викладення матеріалу теми – **85 хв.**

Питання, які вивчатимуться:

- 1) Психологічний захист населення у разі загрози та виникнення надзвичайних ситуацій. Надання першої психологічної допомоги.
- 2) Особливості взаємодії з людьми з інвалідністю, зокрема порушеннями органів зору, слуху, опорно-рухового апарату, з розумовою відсталістю, психічними розладами, та іншими маломобільними групами населення під час надання їм допомоги у разі виникнення та/або загрози виникнення надзвичайних ситуацій (пожеж)

Питання та їх стислий зміст	Методичні вказівки
<p>1. Психологічний захист населення у разі загрози та виникнення надзвичайних ситуацій.</p> <p>Психологічний захист населення – важливий напрямок цивільного захисту громадян під час виникнення надзвичайних ситуацій техногенного, природного та соціально-політичного характеру. Відсутність системного підходу до надання психологічної допомоги потерпілим веде до невідворотних психосоматичних та невралгічних захворювань, які потребують тривалого медичного втручання. Постраждалими можна вважати не тільки тих, хто був безпосереднім учасником надзвичайної ситуації, але й свідків та рятувальників. Тому і рекомендується у таких випадках відразу надати істеричним людям допомогу, нейтралізувавши прояви істерики.</p> <p>Досить небезпечною для життя людей є масова паніка – масовий неусвідомлений жах перед реальною загрозою. Паніка зростає внаслідок зараження та небезпечна тим, що блокує здатність реального сприйняття та раціонального мислення. А сигналом для масової паніки може слугувати поведінка людей з активно-панічною реакцією на надзвичайні обставини. Такі люди втрачають здатність реально сприймати події, стають збудженими, занадто рухливими, схожими на тварин, що потрапили у пастку. Таких людей слід терміново ізолювати, заспокоїти, щоб не провокувати масову паніку.</p> <p>Надання першої психологічної допомоги.</p> <p>Надзвичайні ситуації можуть викликати у постраждалих такі психічні та фізичні стани:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ страх; ▶ плач; ▶ істерику; ▶ паніку; ▶ апатію; ▶ нервову тремтіння; ▶ агресію; ▶ рухове збудження; ▶ ступор. <p>При таких станах психологічний захист населення буде спрямований на:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формування психологічної стійкості; - готовність діяти в умовах надзвичайної ситуації; - зниження психічних втрат; - надання психологічної допомоги; - здійснення психологічного захисту; - психологічну корекцію. <p>Детально розглянемо характеристику психічних і фізичних станів людей викликаних надзвичайною ситуацією, а також зміст психологічної допомоги їм.</p> <p>Страх - емоція, що виникає в ситуаціях загрози біологічному існуванню індивіда і спрямована на джерело дійсної чи уявної небезпеки.</p> <p>Поведінка людини в екстремальній ситуації багато в чому визначається емоцією страху, щодо визначених меж може вважатися фізіологічно нормальною, оскільки вона сприяє екстремній мобілізації фізичного і психічного стану, необхідного для самозбереження. При втраті критичного відношення до власного страху, людина втрачає можливість контролювати свої дії і приймати логічно обґрунтовані рішення, а також виникає стан паніки. У залежності від</p>	»

характеру погрози - інтенсивність і специфіка переживання страху варіює в досить широкому діапазоні відтінків: побоювання, острах, переляк, жах. Якщо джерело небезпеки не визначене чи не усвідомлене, виникає стан тривоги.

До основних ознак страху відносяться:

- напруга м'язів (особливо лицьових);
- сильне серцебиття;
- прискорений поверхневий подих;
- знижений контроль над власною поведінкою.
- зменшення слиновиділення /пересихання в роті.

Панічний страх, жах може спонукати до втечі, чи викликати заціпеніння, агресивне поведіння. Також нерідко відзначаються нудота, запаморочення, непритомність. Сприйняття простору змінюється, спотворюється відстань між предметами, їхні розміри і форма. Часом навколишнє представляється "нереальним", причому це відчуття зберігається протягом декількох годин після впливу. Тривалими можуть бути і рухові ілюзії (відчуття хитання землі, польоту, плавання і т.д.).

При реакціях страху свідомість звужена, людина погано контролює себе, хоча в більшості випадків зберігаються доступність зовнішнім впливам, вибірковість поведінки, можливість самостійно знаходити вихід зі скрутного положення. Спеціалісти вважають, що відважних психічно нормальних людей не існує. Мова йде лише про ступінь контролю над реакціями страху. У підготованого до екстремальної ситуації професіонала це відбувається швидше ніж у постраждалих, у яких довше зберігається розгубленість, бездіяльність, суєтність.

Психологічна допомога в такій ситуації:

1. Покладіть руку постраждалого собі на зап'ястя, щоб він відчув ваш спокійний пульс. Це буде для нього - сигналом: "Я зараз поруч, ти не один!".
2. Дихаєте глибоко і рівно. Спонукуйте потерпілого дихати в одному з вами ритмі (психологічне підстроювання під спокійний подих людини, яка надає допомогу).
3. Якщо потерпілий говорить, слухайте його, виявляйте зацікавленість, розуміння, співчуття.
4. Зробіть потерпілому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла, якщо іде в даній ситуації припустимо.

Апатія - стан, що характеризується емоційною пасивністю, нечутливістю, байдужістю, бездушністю, послабленням потреб та інтересів. Протікає на фоні зниженої фізичної та психічної активності. Може виникнути після тривалої напруженої, але безуспішної роботи; чи в ситуації, коли людина терпить серйозну невдачу, перестає бачити сенс своєї діяльності; чи коли не вдалося когось врятувати, або у лихо потрапила близька людина.

Болісні емоції, пасивність поведінки, почуття провини, відчуття безпорадності перед обличчям життєвих труднощів, безперспективність і т.д.).

У стані апатії людина може знаходитися від декількох годин до декількох тижнів.

Основними ознаками апатії є:

- байдуже відношення до оточуючих;
- млявість, загальмованість;
- повільна, з довгими паузами, мова.

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Поговоріть з потерпілим. Задайте йому кілька простих питань: "Як твоє ім'я?"; "Як ти себе відчуваєш?"; "Хочеш їсти?".
2. Проведіть потерпілого до місця відпочинку, допоможіть зручно

влаштуватися (обов'язково зняти взуття).

3. Візьміть потерпілого за руку чи покладіть свою руку йому на чоло.

1. Дайте потерпілому можливість поспати чи просто полежати.

4. Якщо немає можливості відпочити (подія на вулиці, у громадському транспорті, чекання закінчення операції в лікарні), то більше говоріть з потерпілим, залучайте його до будь-якої спільної діяльності (прогуляйтеся, сходите випити чаю чи кави, допоможіть оточуючим, нужденним у допомозі)

Ступор - це стан нечутливості, отупіння, нерухомості в людині, який виникає при психічних, травматичних ушкодженнях (напад, жорстоке насильство), коли людина затратила на виживання стільки енергії, що сил на контакт із навколишнім світом уже немає.

Ступор може тривати від декількох хвилин до декількох годин. Тому, якщо не допомогти і потерпілий пробуде в такому стані досить довго, це може привести до його фізичного виснаження.

Основними ознаками ступору є:

- різке зниження чи відсутність довільних рухів і мови;
- відсутність реакцій на зовнішні подразники (шум, світло, дотики, щипки);
- "застигання" у визначеній позі, заціпеніння, стан повної нерухомості;
- можлива напруга окремих груп м'язів.

Рухове збудження. Іноді потрясіння від критичної ситуації (вибухи, стихійні лиха) настільки сильне, що людина просто перестає розуміти, що відбувається довкола неї. Вона не в змозі визначити, де вороги, а де помічники, де небезпека, а де порятунок. Людина втрачає здатність логічно мислити і приймати рішення, стає схожою на тварину, що зачинили в клітці.

Основними ознаками рухового порушення є:

- різкі рухи, часто безцільні і безглузді дії;
- ненормально голосна мова чи підвищена мовна активність (людина говорить без зупинки, іноді абсолютно безглузді речі);
- часто відсутня реакція на навколишніх (на зауваження, прохання, накази).

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Використовуйте прийом "захоплення": знаходячись позаду, просуньте свої руки потерпілому під пахви, пригорніть його і злегка перекиньте на себе.

1. Ізолюйте потерпілого від оточуючих.

2. Говоріть спокійним голосом про почуття (що він відчуває, що його хвилює в даній ситуації, що йому хочеться в даний момент).

4. Не сперечайтесь з потерпілим, не задавайте питань, у розмові уникайте фраз з часткою "не", що відносяться до небажаних дій (наприклад: "Не біжи", "Не розмахуй руками", "Не кричи").

Пам'ятайте, що потерпілий може заподіяти шкоду собі й іншим.

Рухове порушення звичайно триває недовго і може перемінитися нервовим тремтінням, плачем, а також агресивним поведінням.

Агресія - поведінка при якій дії направлені на нанесення фізичних або психічних пошкоджень. Агресивне поведіння — один з мимовільних способів, яким організм людини "намагається" знизити високе внутрішнє напруження. Прояв злості чи агресії може зберігатися досить тривалий час і заважати самому потерпілому та оточуючими.

Основними ознаками агресії є:

- роздратування, невдоволення, гнів (по будь-якому, навіть незначному приводу);
- нанесення оточуючим ударів руками чи будь-якими предметами;

- словесна образа, лайка;
- м'язова напруга;
- підвищення кров'яного тиску;
- почервоніння шкірних покривів;
- напруженість м'язів обличчя;
- пильно-зухвалий погляд агресора.

Якщо не надати допомогу розлютованій людині, це приведе до небезпечних наслідків: через зниження контролю за своїми діями людина буде робити необдумані вчинки, може нанести каліцтва як собі (ауто агресія) так і іншим.

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Зведіть до мінімуму кількість оточуючих.
2. Дайте потерпілому можливість "випустити пару" (наприклад, виговоритися, викричатися чи "побити" подушку) Деструктивну енергію переводимо в конструктивну.
3. Намагайтеся, по можливості, прямим поглядом не дивитися в очі агресивної людини, тому що це сприймається завжди як виклик.
4. Демонструйте доброзичливість. Навіть якщо ви не згодні з потерпілим, не звинувачуйте його самого, а висловлюйтеся з приводу його дій. Інакше агресивне поведіння буде спрямоване на вас. Не можна говорити: "Що ж ти за людина!" Варто сказати: "Ти жажливо злишся, тобі хочеться усе рознести вщент. Давай разом спробуємо знайти вихід з цієї ситуації".
5. Намагайтеся, при сприятливій ситуації, розрядити обстановку смішними коментарями чи діями.
6. Агресія може бути погашена також страхом покарання. Але це не у всіх випадках допомагає.
7. Доручіть потерпілому роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням.

Нервові тремтіння. Після екстремальної ситуації досить часто в потерпілого з'являється неконтрольоване нервові тремтіння (людина не може за власним бажанням припинити цю реакцію). Так організм "скидає" напругу.

Якщо цю реакцію зупинити, то напруга залишиться всередині, у тілі, і викликає м'язові болі, а надалі може привести до розвитку таких серйозних захворювань, як гіпертонія, виразка, захворювання серцево-судинної системи.

Основні ознаки даного стану:

- тремтіння починається раптово — відразу після інциденту або через якийсь час;
- виникає сильне тремтіння всього тіла чи окремих його частин - тремор (людина не може тримати в руках дрібні предмети, запалити сигарету);
- реакція продовжується досить довго (до декількох годин);
- потім людина відчуває сильну втому і має потребу у відпочинку.

У даній ситуації:

Потрібно підсилити тремтіння для скидання надмірної емоційної напруги.

1. Візьміть потерпілого за плечі і сильно, різко потрясіть протягом 10—15 секунд.
2. Продовжуйте розмовляти з ним, інакше він може сприйняти ваші дії як напад.
3. Після завершення реакції необхідно дати потерпілому можливість відпочити. Бажано укласти його спати.

Не можна:

- обіймати потерпілого чи притискати його до себе;
- укривати постраждалого чимось теплим;
- заспокоювати потерпілого, говорити, щоб він узяв себе в руки.

Плач. Коли людина плаче, усередині в неї виділяються речовини, що мають заспокійливу дію. Добре, якщо поруч є хтось, з ким можна розділити горе. Якщо людина стримує сльози, то не відбувається емоційної розрядки, полегшення. Коли ситуація затягується, внутрішнє напруження може нанести шкоду фізичному і психічному здоров'ю людини.

У даній ситуації:

1. Не залишайте постраждалого наодинці.
2. Встановіть фізичний контакт із постраждалим (візьміть за руку, покладіть свою руку йому на плече чи спину, погладьте його по голові). Дайте йому відчуття, що ви поруч.
3. Застосуйте прийоми "активного слухання" (вони допоможуть потерпілому виплеснути своє горе): періодично вимовляєте "ага", "так", кивайте головою, тобто підтверджуйте, що слухаєте та співчуваєте; повторюйте за постраждалим уривки фраз, у яких він виражає свої почуття; говоріть про свої почуття і почуття потерпілого.
4. Не намагайтеся заспокоїти потерпілого. Дайте йому можливість виплакати і виговоритися, "виплеснути" із себе горе, страх, образи.
5. Не задавайте питань, не давайте порад. Ваша задача - вислухати.

Істерика. Надзвичайні ситуації у демонстративних особистостей можуть викликати істеричні випадки, що тривають від декількох хвилин чи декількох годин. Істерика характеризується підвищеною емоційною збудженістю й супроводжується риданнями, сміхом, криками, корчами, а також розладом чутливості, рухової сфери.

Основні ознаки істеричних випадків:

- надмірне збудження, безліч рухів, театральні пози;
- мова емоційно насичена, швидка;
- крики, ридання.

У даній ситуації:

1. Видаліть глядачів, створіть спокійну обстановку (немає глядачів, немає й істерики). Залишіться з постраждалим наодинці, якщо це не небезпечно для вас.
2. Зненацька зробіть дію, що може сильно здивувати (можна дати ляпас, облили водою, з гуркотом упустити предмет, різко крикнути на потерпілого).
3. Говоріть з потерпілим короткими фразами, упевненим тоном ("Випий води", "Умийся").
4. Після істерики настає виснаження сил. Укладіть потерпілого спати. Викличте швидку допомогу. До прибуття фахівців спостерігайте за його станом.
4. Не потурайте бажанням потерпілого.

Паніка. Досвід ліквідації наслідків стихійних лих, аварій і катастроф засвідчує, що паніка - це результат необізнаності, низької підготовки людей до дій у надзвичайних ситуаціях, відсутність психологічного загартування.

Щоб попередити паніку, необхідно з самого початку надавати правдиву інформацію про надзвичайну ситуацію, про рятувальні роботи та ліквідацію наслідків лиха.

Активно залучати людей до ліквідації аварії чи стихійного лиха, щоб всі відчували себе причетними до важливих подій.

Якщо паніка виникла необхідно приймати термінові і невідкладні дії для її подолання, тут важлива кожна хвилина.

У даній ситуації:

1. Слід відволікти, хай на короткий термін, увагу людей від джерела страху або збудника паніки.
2. Дати постраждалим можливість хоч на мить забути про страх.
3. В цю хвилину необхідно переключити увагу з дій панікера на людину мислячу, холоднокровну, носія спокою та розважливості.
4. В такій ситуації необхідні владні, й голосні команди, чіткі, обґрунтовані розпорядження.
5. Як тільки паніка спаде - у людей виникає підвищена активність. Її слід зразу використати, залучивши всіх до рятувальних або ліквідаційних робіт.

А якщо паніка вже охопила значну кількість постраждалих? Що робити?

В такому разі людей треба розбити на менші групи, з кожною з яких упоратися буде легше.

Дуже важливим є особистий приклад поведінки лідера, керівника групи:

- грамотні розпорядження,
- достовірне викладення фактів,
- підтримання порядку,
- особисті приклади мужності та гуманності.

2. Якщо до вас звернулася людина з обмеженими можливостями, грамотна поведінка полегшить спілкування і допоможе бути корисним.

При спілкуванні з інвалідами на візку. Не чіпайте без дозволу візок, який є частиною особистого простору людини. Спочатку запропонуйте допомогу і дійте лише якщо ваша пропозиція прийнята. Під час розмови влаштуйтеся так, щоб ваші очі були на одному рівні з очима співрозмовника.

При спілкуванні з незрячими та слабозорими.

Не намагайтеся керувати людиною на відстані, просто підійдіть і допоможіть. М'яко спрямовуйте її в необхідному напрямку, опишіть, де знаходитесь, попереджайте про перешкоди чи потенційну небезпеку: сходи, калюжі, ями, скляні двері, дроти під напругою, гілки, низькі двері тощо. Пропонуючи сісти, спрямуйте руку незрячого на спинку стільця чи підлокітник. Уникайте жестів — не забувайте, що вас не бачать. Під час прогулянки розкажіть про все, що бачите, обговорюйте спільні враження — запахи, звуки. Попереджайте, якщо вам потрібно на певний час відійти.

При спілкуванні з людьми із вадами слуху. Щоб привернути увагу, помахайте рукою, назвіть на ім'я, легенько торкніть за плече. Дивіться у вічі. Говоріть короткими простими реченнями, чітко вимовляйте слова, не кричіть. Потурбуйтеся, щоб ніщо не заважало людині з вадами слуху бачити ваш вираз обличчя, артикуляцію та жести (яскраве сонце, напівтемрява, їжа, руки, цигарки, волосся тощо). Це особливо важливо для тих, хто вміє читати по губах. Якщо вас просять повторити, перефразуйте. Не соромтеся перепитати, чи вас зрозуміли. Запитайте, чи не краще буде переписуватися. Якщо людина використовує мову жестів, звертайтеся безпосередньо до співрозмовника, а не до сурдоперекладача.

При спілкуванні з людьми із затримкою у розвитку. Використовуйте просту мову, висловлюйтесь коротко і за темою, уникайте усталених виразів, мовних штамів, жаргонізмів. Будьте готові повторити декілька разів, сказати іншими словами. Не здавайтесь, якщо вас одразу не зрозуміли. Не применшуйте інтелектуальні можливості таких людей. Переважно це дієздатні громадяни, що мають право підписувати документи і приймати важливі рішення.

При спілкуванні з людьми із психічними розладами. Люди з психічними захворюваннями можуть мати емоційні проблеми або виявляти ніяковість, що ускладнює спілкування, але зазвичай вони не потребують особливого ставлення до себе. У переважній більшості це звичайні люди, хоч і з особливим поглядом на навколишній світ. Не напружуйтеся, не чекайте на прояви агресивності: якщо ви будете дружньо налаштовані, то і вони почуватимуться спокійно. Не

говорить різко, не підвищуйте голос навіть тоді, коли маєте для цього всі підстави.

При спілкуванні з людьми, що мають проблеми мовлення. Не ігноруйте таку людину, не перебивайте її, не виправляйте, не намагайтесь вгадати, що вона хоче сказати. Просто слухайте, будьте терплячими, дайте їй можливість закінчити думку і лише тоді починайте говорити. Дивіться в обличчя. Не намагайтесь прискорити розмову. Якщо спілкування вкрай ускладнене, запитайте, чи не хоче людина спілкуватися іншим чином (писати, друкувати).

При спілкуванні з людьми з гіперкінезами (мимовільні рухи тіла або кінцівок, зазвичай властиві людям із ДЦП або з ушкодженнями спинного мозку). Під час розмови не відволікайтесь на мимовільні рухи вашого співбесідника. Спитайте, чим саме ви могли б допомогти. Допомогу надавайте ненав'язливо, не привертаючи до цього загальної уваги.

При спілкуванні з інвалідами-учасниками АТО (окрема категорія сучасних інвалідів). Не ображайте молодих хлопців жалістю, хворобливою увагою, роздивлянням, недоречними розмовами. Їм зовсім не хочеться, щоб на них звертали увагу саме як на інвалідів. Колишнім воякам важливо відчувати, що попри все вони сильні, мужні, привабливі, сексуальні, унікальні особистості. Тому спілкуйтеся з ними просто як з цікавими людьми. Сприймайте таких людей в комплексі їхніх якостей, зовнішності, рис характеру — як загальний образ. Не ніякуйте, якщо глянули на понівечену кінцівку, шрами тощо — це не щось таке, від чого має бути соромно інваліду чи оточуючим. Щоб мимоволі не концентруватися на каліцтвах, акцентуйтеся на виразі обличчя, очах, посмішці, предметі розмови. Ненав'язливо пропонуйте допомогу, але не наполягайте, якщо вам відмовили. Не розпитуйте про обставини поранення, не «докопуйтесь», як це було і що він відчував, але будьте готові вислухати, якщо заговорить сам.

За будь-яких обставин пам'ятайте: в першу чергу перед вами — особистість і лише в останню — людина з обмеженими можливостями.

При спілкуванні з усіма групами людей інвалідів та з обмеженими можливостями будьте толерантними, терплячими, за можливості швидко надайте допомогу під час рятувальних дій та виведіть до безпечної зони.

Якщо людина потребує невідкладної допомоги медичного персоналу то відведіть до найближчого пункту надання медичної допомоги у безпечному місці.