

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ

Учебные вопросы

1. Профессиональный стресс, факторы возникновения и последствия.
2. Психологическая работа с населением в зоне ЧС. Группы пострадавших.

Литература

- Елисеев А.П., Корчемный П.А. Психологическая устойчивость в ЧС. – Новогорск, 2000, Ч.І-ІІІ.
- Елисеев А.П. Психологическая устойчивость в ЧС. Словарь – справочник. – Новогорск, 2000.
- Гончаров С.Ф. Медицинская и профессиональная реабилитация спасателя – М., 2000
- В.И. Лебедев Экстремальная психология –М., 2001
- Марищук В.Л. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. – СПб, 2007.
- Психология экстремальных ситуаций. Хрестоматия –Мн., 2006.
- 7. Шойгу Ю.С. Психология экстремальных ситуаций. - М.: Смысл, 2009.

Профессиональный стресс, факторы возникновения и последствия.

Профессиональный стресс – это состояние человека, возникающее в результате воздействия неблагоприятных факторов в процессе профессиональной деятельности

ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ ЧС

- вид очага ЧС
- высокий уровень ответственности
- дефицит времени
- новизна, опасность и внезапность
- дефицит информации, неопределённость
- увеличение темпа действий
- ненормированный рабочий день
- воздействие критических температур
- эмоциональная насыщенность, напряжённость (при общении с пострадавшими и их родственниками)
- вид трупов и фрагментов человеческих тел
- превышающие привычный уровень физические нагрузки, усталость
- нарушение режима питания
- недостаток сна и др.

Вероятные нарушения в профессиональной деятельности спасателей (специалистов МЧС).

- снижение эффективности и надёжности профессиональной деятельности;
- увеличение количества ошибок, в том числе приводящих к негативным последствиям;
- нарушение профессионального здоровья;
- снижение профессионального долголетия (профессиональное выгорание).

ПОСЛЕДСТВИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА

Первичные:

- утомление и переутомление,
- эмоциональный стресс,
- Психотические реакции,
- острые стрессовые реакции (ОСР)

Вторичные:

(не устранены последствия ОСР)

*состояние "профессионального выгорания" *психическая травма, в том числе посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР),

*возникновение зависимостей (курение, алкоголь и т.д.)

*повышенная агрессивность

*депрессивные состояния.

Третичные:

(через длительный промежуток времени при сохранении дезадаптивных состояний человека, снижающих качество и эффективность социального функционирования отдельного человека и группы, качество работы организации)

- *повышение текучести кадров,
- *дисциплинарные нарушения,
- *социальная апатия и пессимизм
- *повышенная конфликтность,
- *ухудшение отношений в коллективе,
- *внутрисемейные проблемы,
- *нарушение системы ценностных ориентаций и самооценки,
- *рост риска суицидов

Психологическая работа с населением в зоне ЧС. Группы пострадавших.

Психологическая составляющая аварийно спасательных работ.

Среди пострадавшего населения преобладает:

- 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, истерическими реакциями групп пострадавших.

Психическое состояние и поведение пострадавших может мешать ведению аварийно-спасательных работ.

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

целью которой является регуляция актуального психологического состояния при помощи профессиональных методов.

Группы факторов риска для пострадавших:

1. Факторы, характеризующие ЧС;
2. Факторов характеризующие личностные особенности пострадавших (особенности групп пострадавших и родственников пострадавших);
3. Факторы, характеризующие особенности организации помощи.

Факторы, характеризующие ЧС:

- интенсивность,
- масштабность,
- внезапность возникновения,
- длительность,
- этап развития и т.д.

Факторы характеризующие личностные особенности пострадавших и особенности групп пострадавших:

- соматическое здоровье,
- возраст, пол пострадавших;
- подготовленность к ЧС;
- индивидуально-психологические особенности;
- семантика психотравмы – личностный смысл трагического события; «коллективное поведение».

Факторы, характеризующие особенности организации помощи:

- особенности организации аварийно-спасательных работ;
- особенности информационного обеспечения;
- характер освещения в СМИ хода аварийно-спасательных и восстановительных работ;
- отношение различных социальных институтов к пострадавшим,
- демографические, этнические, социально-экономические особенности региона.

Этапы экстренной психологической помощи пострадавшим:

1 этап – подготовительный

2 этап - основной

- организационный
- работа по профилактике и коррекции негативных состояний и массовых явлений
- сопровождение опознания
- сопровождение траурных мероприятий
- сопровождение массовых захоронений

3 этап - заключительный

Периодичность информирования:

- в ситуации ожидания информации о судьбе родственников периодичность информирования 3-4 раза в дневное время.
- в ситуации медленно развивающейся ЧС первые дни 2-3 раза в день, с третьего-четвертого дня 1-2 раза в день.
- информатором может быть уполномоченное лицо (авторитетное лицо, администрация, духовенство, родственник пострадавших, врачи, представители силовых структур и др.)

Объективные факторы ЧС

1. Климато-географические факторы:

- характер рельефа местности (значительное возвышение над уровнем моря);
- неблагоприятный температурный режим в месте проведения работ (очень низкие или высокие температуры), ветра, снега, дожди;
- смена климатических поясов;
- смена часовых поясов.

2. Физическая нагрузка, режим труда и отдыха:

- многодневная интенсивная 16-18 часовая физическая нагрузка;
- проблемы, связанные с питанием: преобладание в рационе питания консервированных и экстрактированных продуктов, обладающих низкими вкусовыми и энергетическими качествами. Частое отсутствие горячей пищи и длительные перерывы между приемом пищи во время осуществления спасательных работ; отсутствие аппетита или же отвращение к пище после контактов спасателей с трупами (фрагментами трупов);
- отсутствие полноценного отдыха:
- недостаток сна;
- частые подъемы ночью по тревоге для выполнения внезапно возникших задач;
- размещение в непригодных для жилья помещениях;
- отсутствие элементарных санитарно-гигиенических удобств.

3. Особые условия работы:

- Эвакуация трупов
- Опасность повторных взрывов
- Работа со СДЯВ
- Работа в зоне разрушений
- Работа в СИЗ
- Использование альпснаряжения
- Работа в загазованном, задымленном помещении
- Водолазные работы
- Неблагоприятные метеоусловия
- Работа в зоне радиоактивного заражения




Субъективно-объективные факторы ЧС

- *опасность*: осознание обстановки как угрожающей здоровью и жизни;
- *внезапность*: неожиданное изменение обстановки в ходе выполнения задачи;
- *недостатки в информационном обеспечении*: отсутствие, недостаток или противоречивость информации об условиях выполнения, содержания задачи;
- *новизна*: наличие ранее неизвестных элементов в условиях выполнения или в самой задаче;
- *увеличение темпа действий и сокращение времени на их выполнение*;
- *дефицит времени*: условия, в которых успешное выполнение задачи невозможно простым увеличением темпа действий, а необходимо изменение структуры деятельности.
- *организационно-управленческие недостатки в ходе работы*;
- *социально-политические аспекты ситуации работы*;
- *освещение работ СМИ*.

Острые стрессовые реакции пострадавших:

- ☒ Галлюцинации и бред
- ☒ Апатия
- ☒ Ступор
- ☒ Двигательное возбуждение
- ☒ Истерика
- ☒ Агрессия;
- ☒ Страх;
- ☒ Нервная дрожь;
- ☒ Плач
- ☒ Чувство вины.

Методические рекомендации по оказанию допсихологической помощи (т.е. помощи при ОСР)

Страх	Страх
 <p>Другой прием основан на том, что страх – это эмоция, а любая эмоция становится слабее, если включается мыслительная деятельность, поэтому можно предложить человеку простое интеллектуальное действие, например, отнять от 100 по 7.</p>	<p>Ученые давно доказали, что, когда человек проговаривает свой страх, он становится не таким сильным. Поэтому, если человек говорит о том, чего он боится, поддержите его, поговорите с ним на эту тему.</p>
<p>Когда острота страха начинает спадать, поговорите с человеком о том, чего он боится, но не нагнетая эмоции, а давая возможность человеку выговориться.</p>	<p>Помощь себе</p> <p>Если вы находитесь в состоянии, когда страх лишает способности думать и действовать, то можно попробовать применить несколько простых приемов. Например, это могут быть дыхательные или физические упражнения.</p>
 <p>Скажите ему, что страх в такой ситуации – это нормально. Такие разговоры не могут усилить страх, а дают возможность человеку поделиться им.</p>	 <p>Попытайтесь сформулировать про себя, а потом проговорить вслух, что вызывает страх.</p>
34	35

Группа факторов, характеризующая особенности групп пострадавших:

- **жертвы**, получившие физическую травму несовместимую с жизнью (но прибывающие в сознании) в т.ч. изолированные в завалах;
- **пострадавшие** непосредственно физически, материально (разрушен дом), потерявшие своих родных и близких или не имеющие информации об их судьбе;
- **очевидцы (свидетели)** – эти люди, остались невредимыми физически, не пострадали их родственники и имущество, тем не менее, получают психологическую травму, т.к. трагедия прошла где-то очень 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** экстремального профиля (помогающих профессий).

Общение с пострадавшими :

Вступая в контакт с пострадавшим, первое, что необходимо вам сделать, это дать понять человеку, что он не один со своим горем. Вы здесь, что бы помочь. В этом поможет внедрение, уже известных вам, приемов активного слушания.

Общие принципы общения с пострадавшими:

- При работе в зоне ЧС необходимо давать людям короткие, четкие команды в побудительном наклонении. Например:
 - Встань...
 - Выпей воды...
- Не должно быть сложных предложений, сложно построенных словесных оборотов в речи, например: «Извините, пожалуйста Не могли бы Вы...»,
- Избегайте в речи употребления частицы «не».
- В вашем голосе не должны звучать неуверенность, сомнение, а тем более паника.
- Речь должна быть плавная (не рубленая по слогам), медленная с элементами внушения: «Ты не один, помощь пришла! «Слушай меня!», «Надо жить!»
- Запрет на фразу: «Все будет хорошо»!

Не давайте обещаний, которые вы не в состоянии выполнить, это приводит к:

- затруднению взаимодействия с этим пострадавшим.
- повлечь за собой слухи, связанные с недоверием к спасателям.