**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение**

**«Буденновский политехнический колледж», АПРЕЛЬ 2017, № 22**

**ПРАВИЛА ПЕРВОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧС И ТЕРАКТАХ**

*В новостях о взрывах в петербургском метро речь идет о физически пострадавших, их несколько десятков. Но психологически пострадавших там — столько, сколько всего пассажиров и прохожих участвовало в происшествии. К счастью, люди даже в такой жуткой ситуации могут оказывать помощь себе и близким.*

*Как?*

**НА МЕСТЕ КАТАСТРОФЫ:**

1. **По возможности сохраняя спокойствие, необходимо покинуть место источника травмы, помогая в этом также и другим пострадавшим.**

**Важно:** неспециалистам не следует пытаться оказывать первую помощь другим на месте катастрофы. Убедиться в том, что опасности больше нет, они технически не могут — а в случае, когда она есть, задержка приведет к тому, что спасать придется ещё и всех, кто задержался для оказания помощи. Тут знаете как? — как в самолете предупреждают: в случае разгерметизации кабины вначале наденьте кислородную маску на себя, и только потом — на ребенка. Если ближе к катастрофам земным — то вначале удалите из места катастрофы себя вместе со всеми, кого можете прихватить без потери скорости удаления.

**2. Выйдя из зоны непосредственной опасности, нужно оказать первую помощь прежде всего себе, потом близким.**

**Важно:** первое, что требуется — оценить обстановку. При наличии физических повреждений прежде всего необходимо оказать доврачебную помощь. В случае серьезных повреждений — вызвать скорую, наложить повязки, и т.п. В общем, обеспечить всю ту помощь, которая требуется, помимо психологической, для того, чтобы пострадавшие вернулись в безопасный мир — домой, на работу и т.п.

Если близкий вам человек находится в ступоре (остановившийся взгляд, неподвижность и т.п.) — не отпускайте его одного. Обимите и поезжайте домой вместе с ним, рассказывая о своих планах словами: «Сейчас сядем в такси, поедем домой, я всё время буду с тобой» и т.д.

Если в ступоре находится незнакомец — вы можете ему помочь, просто подойдя поближе, взяв за руку, начав разговаривать: «Кто вы? Могу ли я чем-то вам помочь?» Можно похлопывать человека по плечу, прикрыть чем-то теплым, если началась дрожь, побуждать разговаривать. Слез бояться не следует: выражение эмоционального аффекта это гораздо лучше, чем ступор.

**ДОМА, ПОСЛЕ СЛУЧИВШЕГОСЯ:**

1. **Острый эмоциональный шок – в норме от 3 до 5 часов с момента происшествия**

Это время невероятного психического напряжения. Мобилизуются все психические резервы личности, и человеку необходимо что-то делать, по возможности — целесообразное: выбираться из места катастрофы, обследоваться у врача, сообщать на работу о случившемся, успокаивать родственников, и т.п.

В это время следует позаботиться о следующем этапе, обеспечить себе будущую возможность отдыха, отреагирования и востановления сил. Пытаться насильно «загонять» человека отдыхать на этом этапе не нужно: какой уж тут отдых, когда тело дрожит, как провод под напряжением, сердце выпрыгивает из груди и голова кружится от волнения. Поднявшуюся энергию лучше сливать в деятельность, психологическая помощь будет в том, чтобы подсказать ему направление этой деятельности.

1. **Психофизиологическая демобилизация – от 1 до 3 суток с момента происшествия**

Это время тоски и растерянности. Накатывает ощущение собственного бессилия и паника, возникает вопрос «За что мне это? Почему именно я?»; возможна тошнота и рвота, снижение аппетита, тяжесть в голове и забывание элементарных вещей. Хочется забиться в норку и там сидеть, не высовываясь.

Наилучшей помощью на этом этапе будет — обеспечить человеку покой. Взять на себя все бытовые задачи, организовать ему возможность отдыха, быть рядом, но не требовать от него какого-либо взаимодействия. По-прежнему желателен тактильный контакт — держать за руку, чаще и дольше обнимать, можно без всяких слов. Если пострадавший — ребенок, то необходимо быть готовым к некоторому регрессу: те умения, которые у него уже были достаточно усвоены, могут куда-то пропасть, чаще и больше ребенок будет проситься на ручки, и желательно обеспечить ему эту возможность.

1. **Стадия разрешения – от 3 до 12 суток с момента происшествия**

Обычно на этой стадии человеку кажется, что он вернулся в норму: он возвращается к работе, активной деятельности и т.п. Однако в этот период еще сохраняется сниженный эмоциональный фон, повышенная утомляемость, ограничение контактов с окружающими, снижение эмоцинальной окраски речи и замедленость движений. Часто появляются кошмарные сновидения, в которых пострадавший заново переживает весь ужас происшедшего. К концу этого периода появляется желание выговориться, направленное обычно на тех близких, которые не были свидетелями катастрофы.

На этой стадии с пострадавшим нужно разговаривать о том, что произошло, как произошло и какие чувства он испытал, когда это происходило. Можно выслушать историю несколько раз, желательно обнимать, гладить по голове и выражать свое сочувствие другими тактильными способами, побуждать к эмоциональным реакциям, а не успокаивать. Злиться, плакать и рыдать в этой ситуации — нормально: подобное отреагирование является естественным биологическим механизмом совладания с психотравмирующей ситуацией. Не нужно говорить «Не плачь, успокойся!» — лучше что-нибудь типа «Да, я представляю, как тебе было тяжело, и твои слезы вполне оправданны».



1. **Стадия восстановления – начинается приблизительно с 12-го дня после происшествия**

Человек действительно возвращается в норму по объективным наблюдениям. Возвращается эмоциональная окраска речи и мимических реакций, сновидения перестают быть кошмарными, возвращается способность радоваться и шутить, активизируется межличностное общение, состояние тела стабилизируется: прекращаются непривычные головные боли, возвращается полноценный аппетит, отсутствует тошнота, уменьшается усталость и другие астенические проявления.

К сожалению, если восстановление по каким-то причинам произошло не полностью, то именно в этот момент начинают проявляться психосоматические расстройства, связанные с желудочно-кишечным трактом, сердцем и т.д., и невротические реакции — фобии, навязчивые действия, депрессия и т.п. Поэтому в течение месяца после катастрофы необходимо особенно внимательно следить за самочувствием, и если в течение месяца состояние пострадавшего не пришло в норму — обращаться к специалистам.

Благополучия Вам и Вашим семьям,

с наилучшими пожеланиями

педагог – психолог

Лукьянова Ю.Н.