**Правила екстреної психологічної допомоги постраждалим в надзвичайній ситуації.**

***Джерело:*** *Брагіна Н. Види психологічної допомоги потерпілим у надзвичайній ситуації // Психолог. – 2005. – № 47. – С.12-17.*

***Екстрена медико-психологічна допомога (ЕПД)*** – це система короткочасних заходів, що надаються потерпілим безпосередньо у самій надзвичайній ситуації.

**Мета й завдання екстреної психологічної допомоги** включають профілактику гострих панічних реакцій, психогенних нервово-психічних порушень; підвищення адаптаційних можливостей індивіда; психотерапію межових нервово-психічних порушень, збереження психосоматичного здоров’я.

ЕПД надають людям у гострому стресовому розладі (переживання емоційної і розумової дезорганізації). В багатьох екстремальних ситуаціях мож­ливо застосувати і звичайні методи психологі­чного впливу. Усе залежить від **мети психоло­гічного впливу** в цих ситуаціях: в одному ви­падку треба підтримати, допомогти; в іншому — варто припинити, наприклад, чутки, пані­ку; у третьому — провести переговори.

Для надання екстреної психологічної допомоги психолог повинен: проаналізувати ситуацію(особливості впливів, що травмують, кількість людей, що потребують допомоги тощо); ознайомитися з інформацією щодо умов передбачуваної роботи (місцеперебування потерпілих та їх родичів, місце, де можна працювати з постраждалими, інформація про порядок таких організаційних дій, як розміщення потерпілих, порядок виплати компенсацій, розташування пунктів харчування, зосередження інформації про потерпілих тощо); визначити різні групи людей,щопотребують екстреної психологічної допомоги.

Головні **принципи надання допомоги людям**, які отримали психологічну травму в екстре­мальних ситуаціях:

* *невідкладність;*
* *наближеність до місця подій;*
* *очікування, що нормальний стан відновиться;*
* *простота психологічного впливу.*

Служба екстреної психологічної допомоги виконує такі базові **функції**:

* *практичну:* безпосереднє надання швид­кої психологічної допомоги населенню;
* *координаційну,* забезпечення зв'язків і взаємодії зі спеціалізованими психологічними службами.

 В зв'язку з вище викладеним психолог на місці надзвичайної ситуації повинен дотримуватися наступних **правил:**

**1.** У надзвичайній ситуації потерпілий завжди перебуває в стані психічного порушення. Це нормально. Оптимальним є середній рівень порушення. Відразу скажіть пацієнтові, що ви очікуєте від терапії і як довго протриває робота над проблемою. Надія на успіх краще, ніж страх неуспіху.

**2.** Не приступайте до дій відразу. Проаналізуйте й вирішіть, яка допомога (крім психологічної) потрібна, хто з потерпілих найбільшою мірою потребує допомоги. Приділіть цьому секунд 30 при одному потерпілому, біля п'яти хвилин при декількох потерпілих.

**3.** Точно скажіть, хто ви і які функції виконуєте. Довідайтеся імена постраждалих. Скажіть потерпілим, що допомога незабаром прибуде, що ви про це подбали.

**4**. Важливо вдало укомплектувати валізу психолога, що є його «інструментом» на даному етапі роботи. Сумка оснащується найпростішими заспокійливими препаратами (валеріанкою, валідолом, нашатирем), ковдрою, одноразовими склянками, спортивними килимками — щоб посадити людей; у сумці повинні бути вода й гарячі напої (наприклад, чай), матеріали для роботи з дітьми (іграшки, книжки, фарби). У деяких випадках буде доречним мати при собі іконки, хрестики й свічки, але ці речі надаються тільки за вимогою, з урахуванням приналежності потерпілих до тієї чи іншої конфесії (див. табл. 1).

**5.** Взаємодія з людьми, які потрапили в надзвичайну, зазвичай має суто індивідуальний характер. До кожної людини потрібен «свій» підхід, інакше можна зустріти негативну реакцію. Для цього фахівці радять уникати під час спілкування таких кліше, як: «На все воля Божа», «Мені знайомі Ваші почуття», «Дякуйте Господові, що у Вас є ще діти (дитина)», «Він (вона) прожив довге і чесне життя, ось настав його час», «Бог вибирає кращих», «Мені дуже шкода» тощо.

**6.** З обережністю візьміть потерпілого за руку або покладіть руку на плечі, зробіть масаж рук. Доторкатися чи гладити голову без необхідності не потрібно. Займіть положення на тому же рівні, що й потерпілий. Не повертайтеся до потерпілого спиною.

**7.** Ніколи не обвинувачуйте потерпілого. Розповідайте, які заходи потрібно прийняти для надання допомоги в його випадку.

**8.** Професійна компетентність заспокоює. Розповідайте про вашу кваліфікацію й досвід.

**9.** Дайте потерпілому повірити в його власну компетентність. Дайте йому доручення, з яким він упорається. Використайте це, щоб він переконався у власних силах, щоб у потерпілого виникло почуття самоконтролю.

**10.** Дайте потерпілому виговоритися. Слухайте його активно, емпатійно, будьте уважні до його почуттів і думок. Переказуйте позитивне.

**11.** Скажіть потерпілому, що ви залишитеся з ним. При розставанні знайдіть собі заступника й проінструктуйте його про те, що потрібно робити з потерпілим.

**12.** Залучайте людей з найближчого оточення потерпілого для надання допомоги. Інструктуйте їх і давайте їм прості доручення. Уникайте будь-яких слів, які можуть викликати в кого-небудь почуття провини.

**13.** Постарайтеся відгородити потерпілого від зайвої уваги й допитувань. Давайте цікавим конкретні завдання.

**14.** Трапляється, що екстреної психологічної допомоги потребують не тільки потерпілі, але й самі рятувальники. Коли об’єктом уваги психолога стають рятувальники, то робота з ними триває і після ліквідації наслідків НС. При цьому в підрозділах облаштовують кімнати психологічного розвантаження, з бійцями проводяться бесіди, що відновлюють емоційний стан, потім ще деякий час ведеться спостереження за їхнім самопочуттям.

**15.** Стрес може вплинути й на психолога. Таку напругу має сенс знімати за допомогою релаксаційних вправ і професійної супервізії. Групи супервізії повинен вести професійно підготовлений модератор.