

**Оказание
психологической
поддержки
пострадавшим при
возникновении острой
стрессовой реакции**

Основными особенностями экстремальных ситуаций являются следующие:

- обычный уклад жизни разрушается, человек вынужден приспособливаться к новым условиям; - жизнь делится на «жизнь до события» и «жизнь после события». Часто в речи можно услышать такие фразы, как: «Это было еще до аварии» (болезни, переезда и т.д.);
- человек, попавший в такую ситуацию, находится в особом состоянии и нуждается в психологической помощи и поддержке;
- большинство реакций, возникающих у человека, можно охарактеризовать как нормальные реакции на ненормальную ситуацию

Оказание психологической поддержки пострадавшим при возникновении острой стрессовой реакции



Оказание психологической поддержки пострадавшим при возникновении острой стрессовой реакции



Оказание психологической поддержки пострадавшим при возникновении острой стрессовой реакции



Признаки острой стрессовой реакции:

- состояние оглушенности, могут также наблюдаться тревога, гнев, страх, отчаяние, гиперактивность (двигательное возбуждение), апатия и т.д., но ни один из симптомов не преобладает длительно;
- симптомы проходят быстро (от нескольких часов до нескольких суток);
- есть четкая временная связь (несколько минут) между стрессовым событием и проявлением симптоматики.

Психологическая поддержка:

система приемов, которая позволяет людям, не обладающим психологическим образованием, оказывать помощь человеку, попавшему в экстремальную ситуацию, с целью снижения интенсивности психических реакций и актуализации его личностных ресурсов.

Правила при оказании психологической поддержки

- Убедитесь в собственной безопасности.
- При необходимости окажите первую помощь пострадавшим и вызовите медиков.
- Если Вы понимаете, что у Вас не хватает ресурсов для оказания помощи, обратитесь за помощью к коллегам.
- Если Вы не уверены в правильности того, что собираетесь делать – не делайте этого.

**Психологическую поддержку нельзя оказывать людям
в психотическом состоянии.**

Галлюцинации—мнимое восприятие, не имеющее в качестве источника внешний предмет, а также ложное сенсорное впечатление.

Бред—болезненное состояние психики человека, сопровождающееся фантастическими образами, видениями, искаженное восприятие действительности, расстройство мышления.

Тактика общения с пострадавшими, у которых есть подозрения на бред и галлюцинации:

- обращаться к здоровой части личности;
- общаться в рамках картины мира пострадавшего, не вступая в дискуссию о соответствии этой картины реальности. Следует как можно скорее передать такого человека специалистам скорой медицинской помощи

Острая стрессовая реакция – нормальная реакция на ненормальные обстоятельства.

Характеризуется частичной или полной утратой:

- целесообразной деятельности;
- критичной оценки ситуации;
- контакта с другими людьми

Виды реакций

Реакции с повышенной поведенческой активностью	Реакции с пониженной поведенческой активностью
Истероидная реакция	Ступор
Агрессивная реакция	Страх/тревога
Двигательное возбуждение	Апатия
	Нервная дрожь
	Плач

Очередность оказания психологической поддержки пострадавшим при острых стрессовых реакциях

1. Реакции опасные эмоциональным заражением



Истероидная реакция
реакция

Двигательное возбуждение

Агрессивная

- | | | |
|------------------|---|---|
| 2. ступор | → | является опасным для здоровья и жизни |
| 3. страх | → | может перерасти в паническую реакцию |
| 4. апатия | → | частично утрачена способность
обеспечивать витальные потребности |
| 5. нервная дрожь | → | высока вероятность развития
психосоматических заболеваний |
| 6. плач | → | считается самой адаптивной реакцией |

Очередность оказания психологической поддержки пострадавшим при ОСР

1. Реакции опасные эмоциональным заражением-Истероидная реакция-Агрессивная реакция-Двигательное возбуждение
2. Ступор (является опасным для здоровья и жизни)
3. Страх (может перерасти в паническую реакцию)
4. Апатия (частично утрачена способность обеспечивать витальные потребности).
5. Нервная дрожь (высока вероятность развития психосоматических заболеваний).
6. Плач (считается самой адаптивной реакцией)

Ключевые моменты оказания психологической поддержки:

- быть рядом с пострадавшим, не оставлять одного;
- дать ощущение большей безопасности;
- оградить от посторонних зрителей;
- помочь почувствовать пострадавшему, что он не остался один на один со своей бедой;
- употреблять четкие короткие фразы с утвердительной интонацией;
- постараться свести реакцию к плачу;
- избегать в своей речи употребления частицы «не».

Истероидная реакция

Характеризуется следующими признаками:

- чрезмерное возбуждение,
- множество движений, театральные позы;
- речь эмоционально насыщенная, быстрая;
- крики, рыдания

Помощь при истероидной реакции

По возможности привлечите к работе с таким пострадавшим других специалистов (медиков, психологов и т.д.).

Замкните внимание пострадавшего на себе. Постарайтесь стать для пострадавшего единственным, самым внимательным слушателем.

Вызовите у пострадавшего ориентировочную реакцию уместным способом. Например, задайте вопрос, выходящий за рамки контекста ситуации, или сделайте неожиданное (а главное безопасное) действие.

Говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном («выпей воды», «умойся»).

Не потакайте желаниям пострадавшего.

После истерики наступает упадок сил. Пострадавшему необходимо дать возможность отдохнуть. В этом случае передайте пострадавшего другим специалистам или родственникам.

Агрессивная реакция

Поведение характеризуют:

- раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу);
- словесные оскорбления, брань;
- нанесение окружающим ударов руками или какими либо предметами;
- мышечное напряжение, повышение давления.



Помощь при агрессивной реакции

По возможности привлечите к работе других специалистов (психологов, медиков, представителей правоохранительных органов);

Замкните внимание пострадавшего на себе;

Отойдите с пострадавшим от окружающих и дайте ему возможность выговориться и «выпустить пар» (в наиболее безопасной форме отреагировать негативные переживания, связанные со сложившейся ситуацией);

Сохраняйте спокойствие. Не демонстрируйте эмоциональных реакций;

Не вступайте с пострадавшим в споры и не противоречьте ему;

Поручите пострадавшему работу, связанную с высокой физической нагрузкой;

В некоторых ситуациях агрессия может быть погашена страхом наказания. При этом обязательными условиями будут являться: абсолютная уверенность пострадавшего в реальности исполнения наказания и актуальность этого наказания для него.

После завершения реакции у пострадавшего наступает упадок сил. В этом случае передайте пострадавшего другим специалистам или родственникам.

Двигательное возбуждение

Признаки:

- движения резкие;
- бесцельные и бессмысленные действия;
ненормально громкая речь;
- отсутствует реакция на окружающих;
- стремление вернуться в зону ЧС.

Помощь при двигательном возбуждении

Следуйте за пострадавшим на безопасном расстоянии.

Привлеките внимание пострадавшего. Задавайте короткие, простые и конкретные вопросы.

Используйте фразы в побудительном наклонении («стой», «иди сюда»).

Говорите спокойным голосом, не спорьте, в разговоре избегайте фраз с частицей «не».

Ступор

Признаки:

- резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;
- отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновение, боль);
- «застывание» в определенной позе (чаще в позе эмбриона);
- оцепенение, состояние полной неподвижности;
- возможно напряжение отдельных групп мышц;
- часто ограниченные координированные движения глаз.

Помощь при ступоре эвакуация его из опасного места (если он находится в зоне ЧС) и максимально быстрая передача медицинским работникам.



Страх

Характеризуется:

- напряжением мышц (особенно лицевых);
 - сильным сердцебиением;
- учащенным поверхностным дыханием;
- сниженным контролем собственного поведения.

Помощь пострадавшему в состоянии страха

Подстройка по дыханию, в случае, если это возможно.

Использовать основные приемы общения с пострадавшими.

Дать пострадавшему ощущение безопасности.

При необходимости информировать пострадавшего о ходе АСР.

Апатия

Признаки:

- речь медленная, с большими паузами, на заданный вопрос может ответить не с первого раза;
 - вялость, заторможенность;
- безразличное, отрешенное отношение к окружающему

Помощь при апатии

Частично подстроиться по темпу, интонации речи пострадавшего для комфортного взаимодействия.

Задавать вопросы, на которые можно получить развернутый ответ («Как ты себя чувствуешь?»).

Проводить пострадавшего в безопасное место и передать его другим специалистам или родственникам.

Нервная дрожь

Признаки:

- начинается внезапно сразу после инцидента или спустя какое-то время;
- сильное дрожание всего тела или отдельных его частей.

Помощь при нервной дрожи

Важно дать реакции состояться, так как она носит адаптивный характер.

НЕ следует: обнимать пострадавшего или прижимать к себе, укрывать его, успокаивать, говорить, чтобы он взял себя в руки, перестал трястись и др.

В случае, когда нужно срочно остановить реакцию, можно усилить напряжение: обеспечить максимальное напряжение дрожащей части тела с последующим его расслаблением (максимально сжимать кулаки с последующим расслаблением).

Плач

Признаки:

- человек уже плачет или готов разрыдаться;
- подрагивают губы;
- наблюдается ощущение подавленности;
- в отличие от истерики нет возбуждения в поведении.

Помощь при плаче

Необходимо позаботиться о том, чтобы рядом с человеком кто-то находился, лучше, чтобы это был близкий или знакомый человек.

Желательно установить физический контакт с пострадавшим (взять за руку; положить свою руку на плечо или спину).

Позволить человеку выговориться, что обеспечивает возможность состояться реакции плача.

Важно : принять решение о необходимости оказания психологической поддержки, оценить свою готовность и наличие ресурсов к осуществлению такой деятельности, а также уверенность в своих знаниях и умениях по оказанию помощи пострадавшим с ОСР

Спасибо за внимание!