

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

## Основными особенностями экстремальных ситуаций являются следующие:

- обычный уклад жизни разрушается, человек вынужден приспосабливаться 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      Двигательное возбуждение      Агрессивная  
реакция

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 привлеките 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 привлеките 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!**