

Оказание помощи пострадавшим при возникновении острой реакции на стресс

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 можно услышать «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.

При проведении аварийно – спасательных и других неотложных работ, взаимодействие с пострадавшими является неотъемлемой частью деятельности специалистов МЧС России.

Зачастую, реакция на стресс у пострадавшего такова, что она мешает проведению аварийно – спасательных работ, человек может причинить вред себе и окружающим. Такого рода реакции называются «Острые стрессовые реакции».

Можно говорить о том, что, попадая в экстремальную ситуацию, человек находится в особом психологическом состоянии. Это состояние в медицине и психологии принято называть острой реакцией на стресс.

В международном классификаторе болезней (МКБ-10) **острое стрессовое расстройство** определяется как быстро проходящее расстройство значительной степени тяжести у людей без психических отклонений в ответ на психологический или физиологический стресс, исключительный по своей интенсивности.

Специалисты говорят об острой реакции на стресс в том случае, когда наблюдаются следующие **симптомы**:

- человек может находиться в состоянии 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.

Человек, переживающий подобное состояние, нуждается в помощи. В психологии такой вид помощи называется экстренной психологической помощью.

Оказывать помощь людям, находящимся в состоянии острой стрессовой реакции, часто приходится тем, кто находится с ними рядом, и от того, как будет оказана такая помощь, зависит то, как пострадавший будет жить дальше.

Поэтому далее мы будем говорить о том, как правильно распознать тот или иной вид острой стрессовой реакции и как правильно оказать помощь пострадавшему, находящемуся в острой стрессовой реакции.

Экстренной психологической помощью называется система краткосрочных мероприятий, направленная на оказание помощи одному человеку, группе людей или большому числу пострадавших в чрезвычайной ситуации. Основной целью оказания экстренной психологической помощи пострадавшим является регуляция активного психологического состояния.

При оказании психологической помощи важно следовать следующим правилам:

- *Необходимо позаботиться о собственной безопасности.* Переживая горе, человек часто не понимает, что делает, и поэтому может быть опасен. Не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в вашей абсолютной физической безопасности (есть примеры, когда при попытке самоубийства человек не только сам бросается с крыши, но и

тянет за собой того, кто пытается ему помочь; люди часто накидываются с кулаками на того, кто сообщает о смерти близкого, даже если это случайный, посторонний человек).

- *Позаботьтесь о медицинской помощи.* Убедитесь, что у человека нет физических травм, проблем с сердцем. При необходимости позовите врача, вызовите скорую помощь. Единственное исключение – это ситуация, когда по каким-то причинам медицинская помощь не может быть оказана незамедлительно (например, приезда врачей приходится ожидать и т.д.). В этом случае Ваши действия должны быть такими:

– сообщите пострадавшему актуальную для него информацию (информация должна быть достоверной и дозированной);

- Подскажите ему, как необходимо себя вести;

- Находясь рядом с человеком, получившим психическую травму в результате воздействия экстремальных факторов (при теракте, аварии, потере близких, трагическом известии, физическом или сексуальном насилии и т.п.), **не теряйте самообладания.** Поведение пострадавшего не должно вас пугать, раздражать или удивлять. Его состояние, поступки, эмоции — это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства

- *Если вы чувствуете, что не готовы оказать человеку помощь,* вам страшно, неприятно разговаривать с человеком, лучше не делать этого. Знайте, это нормальная реакция и вы имеете на нее право. Человек всегда чувствует неискренность по позе, жестам, интонациям, и попытка помочь через силу все равно будет неэффективной. Найдите того, кто может это сделать.

- *Основной принцип оказания помощи в психологии такой же, как в медицине: «Не навреди».* Лучше отказаться от необоснованных, необдуманных действий, чем навредить человеку. Поэтому, если вы не уверены в правильности того, что собираетесь делать – лучше воздержитесь.

В динамике травматическая ситуация проходит четыре этапа.

Первый этап – фаза отрицания или шока. Этот начинается с момента возникновения стрессовой ситуации и может продолжаться до трех дней.

Второй этап – этап агрессии и вины. Этот этап длится от 9 до 40 дней. Эта фаза характеризуется тем, что пострадавший либо винит себя в случившемся (фаза вины) или в том, что произошло, винит других: власть, местную администрацию и пр. (агрессии).

Третий этап – фаза депрессии. Она длится до 1 года и характеризуется тем, что человек впервые проживает все важные события, которые происходили в его жизни, когда травматического события еще не произошло.

И последний этап – фаза исцеления. Она начинается после первого года и заключается в том, что человек научается жить без потери.

При оказании экстренной психологической помощи пострадавшим необходимо помнить, что такого рода помощь нельзя оказывать людям в психотическом состоянии, признаками которого являются бред и галлюцинации.

Галлюцинации представляют собой мнимое восприятие, не имеющее в качестве источника внешний предмет, а так же ложное сенсорное впечатление. Галлюцинации бывают: зрительные, акустические, вестибулярные, вкусовые, обонятельные.

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

Например, после пожара в наркологической клинике в Москве, на опознание пришел мужчина, который говорил родственникам, пришедшим на опознание, что они должны пойти с ним, он знает, что там, за поворотом, есть оазис, в котором все погибшие живы, поют райские птицы и изобилие всего, чего только человеку угодно.

Основная задача при выявлении таких людей – обеспечить собственную безопасность и безопасность других пострадавших и как можно скорее передать такого человека медикам. Тактика общения пострадавшими, у которых есть подозрения на бред и галлюцинации состоит в следующем:

- обращаться к здоровой части личности;
- общаться в рамках картины мира пострадавшего, не вступая в дискуссию о соответствии этой картины реальности.

По МКБ – 10 острые стрессовые реакции характеризуются частичной или полной утратой:

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

Острая стрессовая реакция (ОСР) является нормальной реакцией на ненормальные обстоятельства. Острая стрессовая ситуация наступает в момент критического инцидента и может продолжаться до двух – трех суток.

К острым стрессовым реакциям относятся следующие виды:

1. Плач;
2. Агрессия;
3. Истероидная реакция;
4. Апатия;
5. Страх;
6. Психомоторное возбуждение;
7. Ступор;
8. Нервная дрожь.

Очередность оказания экстренной психологической помощи пострадавшим при острых стрессовых реакциях



При работе с острыми стрессовыми реакциями в первую очередь помощь оказывается при: истероидной реакции, агрессии и психомоторном возбуждении, т.к. именно эти реакции могут нанести вред, как самому пострадавшему, так и другим людям - эмоциональное заражение. Следующей в порядке оказания помощи следует реакция ступор, т.к. данная реакция опасна для жизни и здоровья самого пострадавшего. Далее следует обратить внимание на пострадавших, находящихся в состоянии страха. Эта реакция опасна вероятностью перехода в панику. Реакция апатии опасна тем, что у пострадавшего частично утрачена способность обеспечивать собственные витальные потребности. При нервной дрожи в случае не оказания должной помощи, есть вероятность возникновения психосоматических заболеваний. Из всех вышеперечисленных реакций – реакция плача является самой адаптивной и способствует выходу негативных эмоций.

При оказании экстренной психологической помощи есть ключевые моменты, которые соблюдаются специалистами при работе с острыми стрессовыми реакциями:

- не оставлять человека 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».

Однако есть и специфика работы с каждым из видов ОСР. Рассмотрим подробнее.

Плач.

Плач – это самая адаптивная реакция человека на стрессовую ситуацию. Плач является реакцией, которая позволяет отреагировать негативные эмоции, поэтому реакцию плача можно рассматривать как нормальную и даже желательную реакцию в ситуациях тяжелого стресса. По этому крайне важно дать реакции плача состояться.

Если человек плачет, его не надо успокаивать и стараться остановить плач. При работе с плачем можно использовать общие принципы оказания помощи при острых стрессовых реакциях.

Для того чтобы отличить плач от другой острой реакции на стрессовую ситуацию необходимо обратить внимание на следующие признаки:

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

Помощь, оказываемая пострадавшему при реакции плача, заключается в следующем:

- Нежелательно оставлять пострадавшего одного, необходимо позаботиться о том, чтобы рядом с ним кто-то находился, желательно, чтобы это был близкий или знакомый человек.

- Можно и желательно поддерживать физический контакт с пострадавшим. Это поможет человеку почувствовать, что кто-то рядом, что он не один.

- Применение приемов «активного слушания» помогает присоединиться к человеку на вербальном уровне, что обеспечивает возможность состояться реакции плача, выплеснуть свое горе.

- Говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего.
- Не задавайте вопросов, не давайте советов.

Истероидная реакция.

Истероидная реакция является одной из самых опасных реакций, т.к. она очень заразительна для окружающих. Истероидная реакция всегда направлена на зрителя, следовательно, изолировав пострадавшего с истероидной реакцией от толпы, велика вероятность купирования реакции.

Истероидная реакция характеризуется следующими признаками:

- сохраняется сознание, но почти невозможен контакт;
- чрезмерное возбуждение;
- множество движений, театральные позы;
- речь эмоционально насыщенная, быстрая;
- крики, рыдания.

При оказании помощи пострадавшему с истероидной реакцией помнить, что самое главное – это:

- Постараться удалить зрителей и создать спокойную обстановку для пострадавшего.

- Если это не опасно для Вас, оставайтесь с пострадавшим наедине;

- Неожиданно совершенное действие способно вызвать у пострадавшего ориентировочную реакцию, во время которой вы можете остановить истероидную реакцию;

- Говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном в побудительном наклонении («выпей воды», «умойся»);

- После истерики наступает упадок сил. В этом случае необходимо дать возможность пострадавшему отдохнуть, по возможности прилечь или поспать;

- После реакции пострадавшего необходимо передать для наблюдения врачам;

- Не потакайте желаниям пострадавшего.

Агрессивное поведение.

Агрессия – реакция опасная и ресурсозатратная, т.к. при агрессии пострадавший может нанести вред себе и окружающим его людям.

Агрессивное поведение характеризуют:

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

Для оказания помощи пострадавшему необходимо:

- Свести к минимуму количество окружающих.
- Дать пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или «избить» подушку).

- Поручить пострадавшему работу, связанную с высокой физической нагрузкой.

- Демонстрировать благожелательность. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.

- Агрессия может быть погашена страхом наказания: если нет цели получить выгоду от агрессивного поведения, если наказание строгое и вероятность его осуществления велика.

Психомоторное возбуждение.

Человек перестает понимать, что происходит вокруг него. Единственное, что он может делать – это двигаться. Движения могут быть совсем простые («я побежал, а когда пришел в себя, оказалось, что не знаю где нахожусь») или достаточно сложные («я что-то делал, с кем-то разговаривал, куда-то бежал, но ничего не могу вспомнить»).

Признаки:

- движения резкие;
- бесцельные и бессмысленные действия;
- ненормально громкая речь;
- часто отсутствует реакция на окружающих.

В таком состоянии человек может причинить вред себе и другим. Для того чтобы помочь человеку при психомоторном возбуждении рекомендуется:

- Необходимо привлечь внимание пострадавшего.
- Изолируйте пострадавшего от окружающих.
- Сделайте массаж позитивных точек.
- Говорите спокойным голосом, не спорьте, в разговоре избегайте фраз с частицей «не».

Психомоторное возбуждение может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением.

Нервная дрожь.

Посредством неконтролируемой нервной дрожи тело «сбрасывает» напряжение. Если эту реакцию остановить, то напряжение останется в теле и может стать причиной мышечных болей и приводить к развитию психосоматических заболеваний.

Дрожь начинается внезапно сразу после инцидента или спустя какое-то время, сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие предметы, прикурить сигарету).

Нервной дрожи необходимо дать состояться, однако такое состояние часто мешает пострадавшему в совершении тех или иных действий. Для того чтобы помочь пострадавшему быстро снять мышечное напряжение, необходимо усилить дрожь. Попросите пострадавшего максимально напрячь ту часть тела, которая дрожит на 10 – 15 секунд, а затем, резко расслабиться. Например, если у пострадавшего трясутся руки, попросите его сжать руки в кулаки так, чтобы костяшки пальцев начали белеть, когда вы увидите, что он смог это сделать, попросите его оставаться в этом напряжении пока вы не дадите команду разжать руки. В том случае если человек не может самостоятельно усилить дрожь, возьмите его за плечи и сильно потрясите в течение 10 – 15 секунд, во время этого разговаривайте с ним. Помните, что перед тем как потрясти пострадавшего, необходимо объяснить ему все то, что вы будете делать.

Неверно: обнимать или прижимать пострадавшего к себе, укрывать его, успокаивать, говорить, чтобы он взял себя в руки.

Апатия.

Непреодолимая усталость, такая, что любое движение, слово дается пострадавшему с огромным трудом. Полное равнодушие и безразличие, проявление каких бы то ни было эмоций отсутствует. Речь у пострадавшего медленная, с большими паузами. В поведении отмечается вялость, заторможенность, пострадавший на заданный вами вопрос может отвечать не с первого раза.

Для помощи при апатии необходимо:

- Говорить с пострадавшим. Задать ему несколько простых вопросов («Как Вас зовут?», «Как ты себя чувствуешь?», «Хочешь есть?»).
- Разговаривая с пострадавшим, вовлекать его в любую совместную деятельность (прогуляться, сходить выпить чая или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи).
- Проводить пострадавшего к месту отдыха, помочь ему удобно устроиться (обязательно снять обувь), взять за руку. Дайте человеку возможность поспать или просто полежать.

Ступор.

Человек неподвижен, сидит в одной позе и ни на что не реагирует, как бы оцепенев.

Распознать ступор можно по следующим критериям:

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

Отличить ступор как острую стрессовую реакцию от кататонического ступора очень сложно, именно по этому помощь таким пострадавшим оказывается медиками. Однако в случае если по близости отсутствует бригада врачей, можно:

- Ладонь свободной руки положить на грудь пострадавшего. Мягко усиливая рукой движение грудной клетки пострадавшего, попробовать вывести дыхание на более глубокий и длительный дыхательный цикл.
- Говорить пострадавшему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные).

Важно добиться реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения.

Страх.

Чувство страха – это проявление инстинкта самосохранения, и поэтому реакция страха нормальна, однако страх может перерасти в панику. Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызывать оцепенение, агрессивное поведение. При этом человек плохо контролирует свои действия и не осознает, что происходит вокруг, что уже опасно для самого пострадавшего, окружающих, велика вероятность эмоционального заражения окружающих, поэтому оказывать помощь пострадавшим с реакцией страха тоже надо.

Страх характеризуется:

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

Помощь пострадавшему в состоянии страха:

- Положите руку пострадавшего себе на запястье, чтобы он ощутил Ваш спокойный пульс – это сигнал: «Я сейчас рядом, ты не один». Дышите глубоко и ровно. Побуждайте пострадавшего дышать в одном с Вами ритме.

- Если пострадавший говорит, слушайте его, выражая заинтересованность, понимание, сочувствие. Используйте отвлекающие занятия, не требующие сложных интеллектуальных действий.