

Реакции организма на экстремальное событие	Признаки	Помощь
Бред:	ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего невозможно разубедить	-Обратитесь к медицинским работникам, вызовите бригаду скорой психиатрической помощи -До прибытия специалистов следите за тем, чтобы пострадавший не навредил себе и окружающим. Уберите от него предметы, представляющие потенциальную опасность. -Переведите пострадавшего в уединенное место, не оставляйте его одного. -Говорите с пострадавшим спокойным голосом. Соглашайтесь с ним, не пытайтесь его переубедить
Галлюцинации:	пострадавший воспринимает объекты, которые в данный момент не воздействуют на соответствующие органы чувств (слышит голоса, видит людей, чувствует запахи и проч., которых нет на самом деле)	
самоубийство Пережитая катастрофа, потеря кого-то близкого (смерть, разлука), тяжелая болезнь, приведшая к инвалидности, - все это может толкнуть человека на самоубийство (суицид)	Человек может совершать конкретные действия, направленные на лишение себя жизни, (пить таблетки, пытаться выброситься из окна) или говорить о своих намерениях («я устал так жить»)	Человек, решивший свести счеты с жизнью, находится, как правило, в состоянии конфликта со всем окружающим миром. Поэтому очень важно, чтобы кто-то проявил по отношению к нему сочувствие. Слушайте и соглашайтесь с тем, что он говорит. Вы должны стать своим, «играть на его стороне». Во время разговора постарайтесь найти положительные моменты в сложившейся ситуации (удалось выжить «после такого!»; жив - здоров, голова, руки-ноги на месте; нужно думать и заботиться о детях, родителях). Покажите уникальность его жизненного опыта. Попросите его о помощи (это поможет ему почувствовать, что он кому-то нужен). Ведите разговор на том расстоянии, которое ему удобно. Если он отклоняется от Вас, сделайте шаг назад. Постепенно, продолжая разговор, приближайтесь к нему.
Апатия может возникнуть после длительной напряженной, но безуспешной работы; или в ситуации, когда человек терпит серьезную неудачу, перестает видеть смысл своей деятельности; или когда не удалось кого-то спасти, и попавший в беду погиб. В состоянии апатии человек может находиться от нескольких часов до нескольких недель.	безразличное отношение к окружающему • вялость, заторможенность • речь медленная, с большими паузами	Поговорите с пострадавшим. Задайте ему несколько простых вопросов исходя из того, знаком он Вам или нет. «КАК ТЕБЯ ЗОВУТ?» «КАК ТЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕШЬ?» «ХОЧЕШЬ ЕСТЬ?» -Проводите пострадавшего к месту отдыха, помогите удобно устроиться (обязательно снять обувь). -Возьмите пострадавшего за руку или положите свою руку ему на лоб. -Дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать. Если нет возможности отдохнуть (происшествие на улице, в общественном транспорте, ожидание окончания операции в больнице), то больше говорите с пострадавшим, вовлекайте его в любую совместную деятельность (прогуляться, сходить выпить чая или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи)
Ступор - одна из самых сильных защитных реакций организма. Ступор может длиться от	• резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи • отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновения, щипки)	Согните пострадавшему пальцы на обеих руках и прижмите их к основанию ладони. Большие пальцы должны быть выставлены наружу. -Кончиками большого и указательного пальцев массируйте пострадавшему точки, расположенные на лбу, над глазами ровно посередине между линией роста волос и

нескольких минут до нескольких часов	• «застывание» в определенной позе, оцепенение, состояние полной неподвижности • возможно напряжение отдельных групп мышц	бровями, четко над зрачками. -Ладонь свободной руки положите на грудь пострадавшего. Подстройте свое дыхание под ритм его дыхания. Человек, находясь в ступоре, может слышать и видеть. Поэтому говорите ему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные).
ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ	резкие движения, часто бесцельные и бессмысленные действия • ненормально громкая речь или повышенная речевая активность (человек говорит без остановки, иногда абсолютно бессмысленно) • часто отсутствует реакция на окружающих (на замечания, просьбы, приказы)	Используйте прием «захват»: находясь сзади, просуньте свои руки пострадавшему под мышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя. -Изолируйте пострадавшего от окружающих. -Массируйте пострадавшему «позитивные» точки. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает. («Тебе хочется что-то сделать, чтобы это прекратилось? Ты хочешь убежать, спрятаться от происходящего?») -Не спорьте с пострадавшим, не задавайте вопросов, в разговоре избегайте фраз с частицей «не», относящихся к нежелательным действиям («Не беги», «Не размахивай руками», «Не кричи»). Двигательное возбуждение обычно длится недолго и может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением.
АГРЕССИЯ Агрессивное поведение - один из непроизвольных способов, которым организм человека «пытается» снизить высокое внутреннее напряжение. сохраняться достаточно длительное время	раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу) • нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами • словесное оскорбление, брань • мышечное напряжение • повышение кровяного давления	Сведите к минимуму количество окружающих. -Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или «избить» подушку). -Демонстрируйте благожелательность. Даже если Вы не согласны с пострадавшим, не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий. Иначе агрессивное поведение будет направлено на Вас. Нельзя говорить: «Что же ты за человек!» Надо говорить: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации.» -Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.
СТРАХ	• напряжение мышц (особенно лицевых) • сильное сердцебиение • учащенное поверхностное дыхание • сниженный контроль собственного поведения Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызвать оцепенение или, наоборот, возбуждение, агрессивное поведение. При этом человек плохо контролирует себя, не осознает, что он делает и что происходит вокруг.	Положите руку пострадавшего себе на запястье, чтобы он ощутил Ваш спокойный пульс. Это будет для него сигналом: «Я СЕЙЧАС РЯДОМ, ТЫ НЕ ОДИН». -Дышите глубоко и ровно. Побуждайте пострадавшего дышать в одном с Вами ритме. -Если пострадавший говорит, слушайте его, выражайте заинтересованность, понимание, сочувствие. -Сделайте пострадавшему легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.
ИСТЕРИКА Истерический припадок длится несколько минут или несколько часов.	• сохраняется сознание • чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы • речь эмоционально насыщенная, быстрая • крики, рыдания	-Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Оставайтесь с пострадавшим наедине, если это не опасно для Вас. -Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (можно дать пощечину, облить водой, с грохотом уронить предмет, резко крикнуть на пострадавшего). -Говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном («Выпей воды»,

		«Умойся»). -После истерики наступает упадок сил. Уложите пострадавшего спать. До прибытия специалиста наблюдайте за его состоянием. -Не потакайте желаниям пострадавшего
ПЛАЧ Каждый человек хоть раз в жизни плакал. Когда человек плачет, внутри у него выделяются вещества, обладающие успокаивающим действием.	• человек уже плачет или готов разрыдаться • подрагивают губы • наблюдается ощущение подавленности • в отличие от истерики нет возбуждения в поведении	-не оставляйте пострадавшего одного. Установите физический контакт с пострадавшим (возьмите за руку, положите свою руку ему на плечо или спину, погладьте его по голове). Дайте ему почувствовать, что Вы рядом. Применяйте приемы «активного слушания» (они помогут пострадавшему выплеснуть свое горе): -периодически произносите «ага», «да», кивайте головой, т.е. подтверждайте, что слушаете и сочувствуете; -повторяйте за пострадавшим отрывки фраз, в которых он выражает свои чувства; говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего. Не старайтесь успокоить пострадавшего. Дайте ему возможность выплакаться и выговориться, «выплеснуть» из себя горе, страх, обиду. не задавайте вопросов, не давайте советов
нервная дрожь человек, только что переживший аварию, нападение или ставший свидетелем происшествия, участником конфликта, сильно дрожит. Так организм сбрасывает» напряжение.	• дрожь начинается внезапно - сразу после инцидента или спустя какое-то время • возникает сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие предметы, зажечь сигарету) Реакция продолжается достаточно долгое время (до нескольких часов). Потом человек чувствует сильную усталость и нуждается в отдыхе	-Нужно усилить дрожь. Возьмите пострадавшего за плечи и сильно, резко потрясите в течение 10-15 секунд. -Продолжайте разговаривать с ним, иначе он может воспринять Ваши действия как нападение. -После завершения реакции необходимо дать пострадавшему возможность отдохнуть. Желательно уложить его спать

ЛОЖЬ И ПРАВДА О СУИЦИДЕ

В общественном сознании существует ошибочное представление о самоубийстве. Необходимо придерживаться научных фактов, а не этих ложных суждений.

1. Ложное суждение: говоря о желании покончить с жизнью, человек просто пытается привлечь к себе внимание.

Люди, которые говорят о самоубийстве или совершают суицидальную попытку, испытывают сильную душевную боль. Они стараются поставить других людей в известность об этом. Никогда не игнорируйте угрозу совершения самоубийства и не избегайте возможности обсудить возникшие трудности.

2. Ложное суждение: человек совершает самоубийство без предупреждения.

Исследования показали, что человек дает много предупреждающих знаков и «ключей» к разгадке его плана. Приблизительно 8 из 10 задумавших самоубийство намекают окружающим на это.

3. Ложное суждение: склонность к самоубийству наследуется.

Склонность к самоубийству не передается генетически.

На основе главы из кн.: Содержание и организация деятельности центров экстренной психологической помощи «Телефон доверия». - М.: ГНИИ семьи и воспитания, 1999.

4. Ложное суждение: *самоубийства происходят только на верхних уровнях общества - среди политиков, писателей, артистов и т.п.*

Известно, что суицид совершают люди всех социальных групп. Количество самоубийств на всех уровнях общества одинаково.

5. Ложное суждение: *все суицидальные личности страдают психическими расстройствами.*

Не все люди, совершающие суицид, психически больны. Человек, задумавший самоубийство, чувствует безнадежность и беспомощность, не видит выхода из возникших трудностей, из болезненного эмоционального состояния. Это совсем не значит, что он страдает каким-то психическим расстройством.

6. Ложное суждение: *разговор о самоубийстве может усилить желание человека уйти из жизни.*

Разговор о самоубийстве не может быть причиной его совершения. Если не поговорить на эту тему, то невозможно будет определить, является ли опасность суицида реальной. Часто откровенная, душевная беседа является первым шагом в предупреждении самоубийства.

7. Ложное суждение: *если человек совершил суицидальную попытку, значит он всегда будет суицидальной личностью, и в дальнейшем это обязательно повторится.*

Суицидальный кризис обычно носит временный характер, не длится всю жизнь. Если человек получает помощь (психологическую и другую), то он, вероятнее всего, сможет решить возникшие проблемы и избавиться от мыслей о самоубийстве.

8. Ложное суждение: *люди, задумавшие самоубийство, просто не хотят жить.*

Подавляющее большинство людей с суицидальными намерениями колеблются в выборе между жизнью и смертью. Они скорее стремятся избавиться от непереносимой душевной боли, нежели действительно хотят умереть.

9. Ложное суждение: *мужчины пытаются покончить жизнь самоубийством чаще, чем женщины.*

Женщины совершают суицидальные попытки приблизительно в 3 раза чаще, чем мужчины. Однако мужчины убивают себя приблизительно в 3 раза чаще, чем женщины, поскольку выбирают более действенные способы, оставляющие мало возможностей для их спасения.

10. Ложное суждение: *все действия во время суицидальной попытки являются импульсивными, непродуманными и свидетельствуют об отсутствии плана.*

Не всегда так происходит. Большинство пытающихся уйти из жизни предварительно обдумывают свои действия. Они часто намекают о своих намерениях окружающим, прежде чем убить себя.

11. Ложное суждение: *человек может покончить с собой под воздействием обстоятельств даже в хорошем расположении духа.*

В хорошем настроении с жизнью не расстанутся, зато депрессивное состояние, как правило, рождает мысли о самоубийстве.

12. Ложное суждение: *не существует значимой связи между суицидом и наркоманией, токсикоманией, алкоголизмом.*

Зависимость от алкоголя, наркотиков, токсических веществ является фактором риска суицида. Люди, находящиеся в депрессивном состоянии, часто используют алкоголь и другие вещества, чтобы справиться с ситуацией. Это может привести к импульсивному поведению, так как все эти вещества искажают восприятие действительности и значительно снижают способность критически мыслить.

РЕАКЦИЯ ГОРЯ

Реакции горя возникают в ситуации какой-либо утраты (смерть близкого человека, развод, длительная разлука, тяжелые операции, связанные с ампутацией и т.п.).

Фазы горя

1. Шок и оцепенение (*продолжительность этой фазы -от нескольких секунд до нескольких недель*)

Признаки:

- ощущение нереальности происходящего
- ощущение увеличения эмоциональной дистанции от окружающих
- душевное онемение и бесчувственность
- малоподвижность, сменяющаяся минутами суетливой активности
- прерывистое дыхание, особенно на вдохе
- потеря аппетита
- трудности с засыпанием
- появление манеры поведения умершего (ушедшего)

2. Фаза страдания *длится 6-7 недель*

Признаки:

- ощущение присутствия умершего
 - идеализирование умершего
 - раздражительность, злость, чувство вины по отношению к умершему
 - ослабление внимания, невозможность на чем-либо сконцентрироваться, нарушение памяти на текущие события
- тревога, желание уединиться
нарушение сна
сексуальные нарушения
вялость; ощущение, будто пусто в желудке, ком в горле
повышенная чувствительность к запахам

3. Фаза принятия *обычно заканчивается через год после утраты*

Признаки:

- восстанавливаются сон и аппетит
- утрата перестает быть главным событием в жизни
- иногда могут быть острые приступы горя
- появляется способность планировать свою жизнь с учетом потери

4. Фаза восстановления

Признаки:

горе сменяется печалью
потеря воспринимается как что-то неизбежное

Болезненные реакции горя

Реакции горя могут проявиться не сразу после трагического события. При их задержке возникают иные реакции:

- повышается активность без чувства утраты;
- появляются симптомы заболевания умершего человека;
- развиваются болезни «на нервной почве»;
- наблюдаются апатия, безволие;
- снижается самооценка, возникает чувство собственной неполноценности;
- появляются мысли о самонаказании (самоубийстве).

Использованная литература

О посттравматическом стрессе: Памятка. - М.: Академия управления МВД России, 1994.

Пособие Линкольнширского центра кризисной психологии. - Великобритания, 1990.

Черепанова Е.М. Психологический стресс. - М.: Центр «Академия», 1997.

Рекомендуемая литература

Кёниг К. Когда нужен психотерапевт / Пер. с нем. - М.: Изд. гр. «Форум» - «Инфра-М», 1998.

Колодзин Б. Как жить после психологической травмы-М.: Шанс, 1992.

Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. - М.: Смысл, 2000.

Марищук В., Евдокимов В. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. - СПб.: Сентябрь, 2001.

Фопель К. Как научить детей сотрудничать. - М.: Генезис, 1998.