

Гостра реакція на стрес

Психологічна допомога в екстремальних ситуаціях

Доцент каф. дитячої, соціальної та судової психіатрії, к.м.н.,
Карачевський Андрій Борисович

В презентації використовувалися деякі матеріали д.м.н., проф. Гриневич Є.Г.

Особливості
екстремальних ситуацій

- 1. Раптовість.
- 2. Відсутність подібного досвіду.
- 3. Тривалість.
- 4. Недостатність контролю.





- 5 . Горе і втрата.
- 6. Експозиція смерті.
- 7 . Моральна невпевненість.
- 8 . Поведінка під час події.



Гостра реакція на стрес (F43.0)

Клінічні діагностичні критерії:

- Наявність надзвичайного емоційно-стресорного фактору.
- Швидкий початок безпосередньо після стресорної події.
- Ініціальний стан оглушення; звужений об'єм уваги, тривога, гнів, відчай, безпорадність, надмірне горе.
- Присутність вегетативних симптомів.
- Часткова амнезія епізоду.
- Швидке припинення після усунення стресових обставин.

Посттравматичний стресовий розлад (F43.1)

Клінічні діагностичні критерії:

- Наявність стресової події катастрофічного рівня.
- Нав'язливі спогади (ремінісценції) про подію, у тому числі раптові (флешбеки), нав'язливі сновидіння.
- Уникнення обставин, які асоціюються із стресорною подією.
- Емоційна відчуженість, зникнення соціальної активності.
- Гострі спалахи страху, паніки або агресії, що провокуються несподіваними спогадами про стресорну подію.
- Вегетативні розлади.
- Початок від 2 до 6 місяців після стресорної події.

Розлади адаптації (F43.2)

Клінічні діагностичні критерії:

- Розвиток протягом 1 місяця після стресової події або зміни в житті.
- Зв'язок симптоматики зі стресовою подією.
- Тривалість рідко більше 6 місяців.
- Короткочасна депресивна реакція — транзиторний легкий депресивний стан не триваліше 1 місяця (F43.20).
- Пролонгована депресивна реакція — легкий депресивний стан тривалістю не більше 2 років (F43.21).
- Змішана тривожна і депресивна реакція — сполучення чітких тривожних і депресивних симптомів (F43.22).
- З переважанням емоційних порушень (F43.23).
- З переважанням порушень поведінки (F43.24).
- Змішаний розлад емоцій і поведінки (F43.25).
- Інші реакції на важкий стрес (F43.8).
- Реакція на важкий стрес, неуточнена (F43.9).

Гострі реакції на стрес

1. Порушення свідомості різного ступеня тяжкості типу афективно звуженого або сутінкового:
 - постраждалий дезорієнтований в навколишньому, робить безглузді дії;
 - спостерігаються явища дереалізації, ілюзорні або галюцинаторні феномени, а також нестійкі маячні переживання загрози і переслідування;
 - нечіткий і уривчастий характер спогадів що до подій, які відбувалися, свідчить про розлад свідомості

Гострі реакції на стрес

- 2. Інтенсивне переживання страху, паніки , жаху
- 3. Психомоторні порушення

гіперкінетичний варіант

- - Безцільні рухи, панічна втеча, підвищена метушливість, крик, плач;
- - Рухове збудження (істероформні або епілептиформні випадки, тремтіння, хореоформні рухи)

гіпокінетичний варіант

- - Реакції рухової загальмованості різної глибини - від ступору (повного знерухомлення) до випадання окремих рухових функцій («віднялися ноги», «стали як ватяні», «не слухається мова»). У дітей найбільш часто в якості шокової реакції - мутизм.
- 4 . Соматовегетативні порушення

Гострі реакції на стрес

Також, не властиві раніше:

- - заїкання
- - енурез
- - мутизм
- - Розлади сну, сногворіння
- - негативізм
- - упертість
- - Регресивна поведінка (часто у дітей: смоктання пальця, лепетіння та інш.)

характеристика

- звичайно короткочасні (від декількох хвилин до 1 – 2 годин)
- не вимагають спеціального медичного лікування
- окремі симптоми можуть зберегтися до 4 - х тижнів



Ступор

Don't Waste.ru



Ознаками ступору є:

- різке зниження або відсутність довільних рухів і мови;
- відсутність реакцій на зовнішні подразники (шум, світло, дотики, щипки);
- «Застигання» в певній позі, заціпеніння (numbing), стан повної нерухомості;
- можливо напруга окремих груп м'язів
- часто обмеження координованих рухів очей

Ступор

- 1 . Зігніть потерпілому пальці на обох руках і притисніть їх до основи долоні. Великі пальці повинні бути виставлені назовні.
- 2 . Кінчиками великого і вказівного пальців масажуйте потерпілому точки, розташовані на лобі, над очима рівно посередині між лінією росту волосся і бровами, чітко над зіницями .
- 3 . Долоню вільної руки покладіть на груди потерпілого . Підстройте своє дихання під ритм його дихання.
- 4. Людина, перебуваючи в такому ступорі, може чути і бачити. Тому говорите йому на вухо тихо, повільно і чітко те, що може викликати сильні емоції (краще негативні). Необхідно будь-якими засобами домогтися реакції потерпілого, вивести його із заціпеніння .

Безпорадність



Безпорадність

- Непереборна втома. Будь-який рух дається людині з величезними труднощами. У душі емоційне оціпеніння (немає сил навіть на емоції)

ознаками безпорадності є:

- Байдуже (беземоційне) ставлення до навколишнього;
- млявість, загальмованість;
- повільна, з довгими паузами, мова.

Безпорадність

- 1 . Поговоріть з потерпілим. Задайте йому кілька простих запитань:
 - «Як тебе звуть? » ;
 - «Як ти себе почуваєш?» ;
 - «Хочеш їсти?».
- 2 . Проводьте потерпілого до місця відпочинку, допоможіть зручно влаштуватися (обов'язково зняти взуття) .
- 3 . Візьміть потерпілого за руку або покладіть свою руку йому на чоло.
- 4 . Дайте постраждалому можливість поспати або просто полежати.
- 5 . Якщо немає можливості відпочити (пригода сталася на вулиці , в громадському транспорті, очікування закінчення операції у лікарні), то більше говоріть з потерпілим, залучайте його в будь-яку спільну діяльність (прогулятися, сходити випити чаю або кави, допомогти оточуючим, що потребують допомоги) .

Рухове збудження



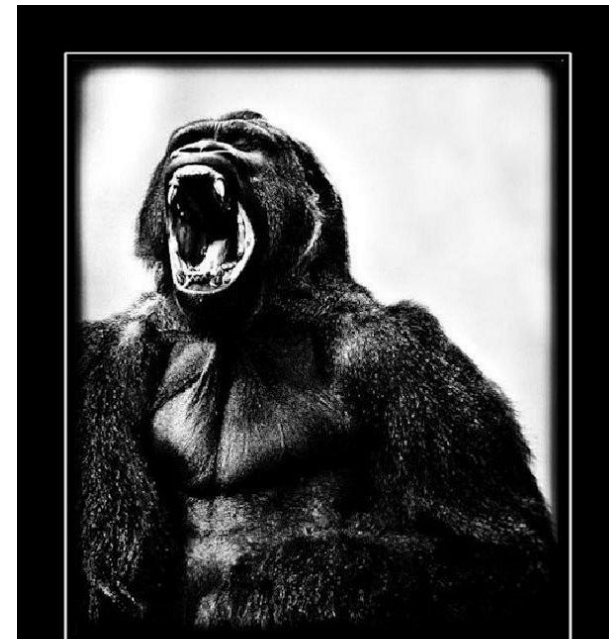
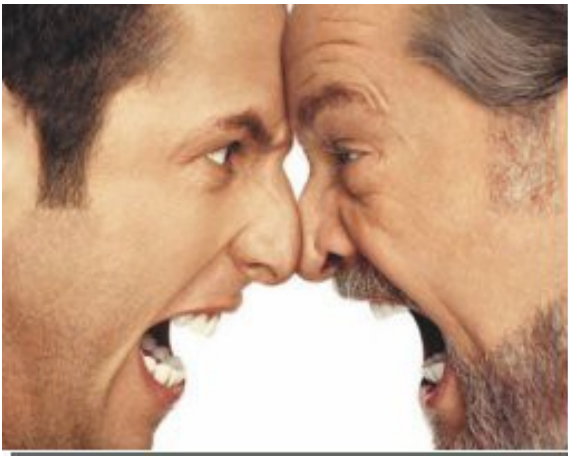
Ознаками рухового збудження є:

- різкі рухи, часто безцільні і безглузді дії;
- ненормально гучна мова або підвищена мовна активність (людина говорить без зупинки, іноді абсолютно безглузді речі);
- тунельна, звужена свідомість, часто відсутня реакція на оточуючих (на зауваження, прохання, накази) .
- Порушення пам'яті: «Я побіг, а коли отямився, виявилось, що не знаю, де перебуваю», «Я щось робив, з кимось розмовляв, кудись біг, але нічого не можу згадати»

Рухове збудження

- 1 . Використовуйте прийом «захоплення».
- 2 . Ізолюйте постраждалого від оточуючих.
- 3 . “Масажуйте позитивні точки”.
- 4 . Не сперечайтесь з потерпілим, не ставте питань, в розмові уникайте фраз з часткою «не», що відносяться до небажаних дій (наприклад: «Не біжи», «Не розмахуй руками», «Не кричи»).
- 5 . Пам'ятайте , що потерпілий може заподіяти шкоду собі та іншим .
- 6 . Рухове збудження зазвичай триває недовго і може змінитися нервової тремтінням, плачем, а також агресивною поведінкою.

Агресія



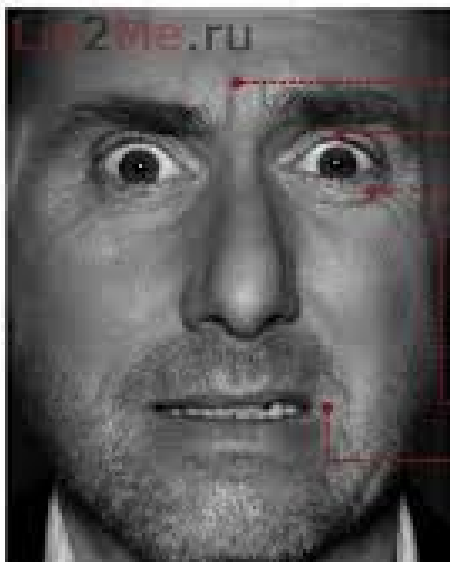
АГРЕСИВІ

Ознаками агресії є:

- роздратування, невдоволення, гнів (з будь-якого, навіть незначного приводу);
- нанесення оточуючим ударів руками або будь-якими предметами;
- словесні образи, лайка;
- м'язова напруга;
- підвищення кров'яного тиску.

Агресія

- 1 . Зведіть до мінімуму кількість оточуючих.
- 2 . Дайте постраждалому можливість «випустити пар».
- 3 . Доручіть йому роботу , пов'язану з фізичним навантаженням .
- 4 . Демонструйте доброзичливість .
- 5 . Намагайтеся розрядити обстановку смішними коментарями чи діями .
- 6 . Агресія може бути погашена страхом покарання :
 - якщо немає мети отримати вигоду від агресивної поведінки;
 - якщо покарання суворе і ймовірність його здійснення велика.
- 7 . Якщо не надати допомогу розлюченій людині, це призведе до небезпечних наслідків: через зниження контролю за своїми діями людина буде робити необдумані вчинки , може нанести каліцтва собі та іншим .



Страх

- ① Брови приподняты и вытянуты
- ② Верхние веки приподняты
- ③ Нижние веки напряжены
- ④ Губы немного вытянуты



Ознаками страху є:

- напруження м'язів (особливо лицьових);
 - сильне серцебиття;
 - прискорене поверхнєве дихання;
 - знижений контроль над власною поведінкою.
-
- Панічний жах може спонукати до втечі, викликати заціпеніння або, навпаки, збудження, агресивну поведінку.
 - Людина погано контролює себе, не усвідомлює, що вона робить і що відбувається навколо.

Страх

- 1 . Покладіть руку потерпілого собі на зап'ясті, щоб він відчув ваш спокійний пульс.
- 2 . Дихайте глибоко і рівно. Спонукайте потерпілого дихати в одному з вами ритмі.
- 3 . Якщо потерпілий говорить, слухайте його , виявляйте зацікавленість , розуміння, співчуття .
- 4 . Зробіть потерпілому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла (частіше трапецієподібних) .
- Пам'ятайте , що страх може бути корисним, коли допомагає уникати небезпеки. Тому боротися зі страхом треба тоді, коли він заважає адекватним ситуації діям, наприклад, людина може почати ховатися в місці, небезпечному для життя або бігти невідомо куди.



Нервовe тремтіння



Нервове тремтіння

- Неконтрольований стан (тремтіння, не від холоду) - «скидання» напруги і негативних емоцій, що накопичилися

Основні ознаки даного стану:

- тремтіння починається раптово - відразу після інциденту або через якийсь час;
- виникає сильне тремтіння всього тіла або окремих його частин (людина не може утримати в руках дрібні предмети, запалити сигарету);
- реакція триває досить довго (до декількох годин);
- потім людина відчуває сильну втому і потребує відпочинку.

Нервові тремтіння

- 1 . Потрібно посилити тремтіння !!!
- 2 . Необхідно запитати постраждалого: «Вам не холодно?». Якщо ні, запропонувати зняти нервові тремтіння, при цьому, пояснивши, що ви збираєтесь робити і отримавши на це дозвіл.
 - Візьміть потерпілого за плечі і сильно, різко потрясіть протягом 10-15 секунд. Продовжуйте розмовляти з ним, інакше він може сприйняти ваші дії як напад .
 - Як правило , слідом за наданням допомоги одній людині, просять відразу надати її і кілька інших постраждалих
- 3 . Після завершення реакції необхідно дати потерпілому можливість відпочити. Бажано укласти його спати.

Не можна :

- - Обіймати потерпілого або притискати його до себе;
- - Вкривати потерпілого чимось теплим;
- - Заспокоювати постраждалого, говорити, щоб він узяв себе в руки.

Плач



Плач

- Нормальна, навіть бажана реакція, що дозволяє «відреагувати» негативні емоції у зв'язку з втратою близької людини, житла та ін в кризовій ситуації.
- Прояв реакції плачу - симптом переробки негативних емоцій, тому вкрай важливо дати реакції плачу відбутися.

Основні ознаки даного стану :

- людина вже плаче або готова розридатися;
- тремтять губи;
- спостерігається відчуття пригніченості ;
- на відміну від істерики, немає ознак збудження.
- Якщо людина стримує сльози, то не відбувається емоційної розрядки, полегшення. Коли ситуація затягується , внутрішнє напруження може завдати шкоди фізичному та психічному здоров'ю.

Плач

- 1 . Вкрай важливим є дати людині підтримку на вербальному і тілесному рівні.
- 2. Бажано використання елементарних прийомів тілесноорієнтованої терапії: встановити фізичний контакт з потерпілим, що допомагає усвідомленню постраждалим того, що він не один, з ним хтось поруч, що є дуже важливим в такі моменти.
- 3. Не старайтесь заспокоїти постраждалого. Дайте йому можливість виплакати і виговоритися, «виплеснути» з себе горе, страх, образу.

Плач

- 4. Застосування прийомів «активного слухання», допомагає приєднатися до людини на вербальному рівні, що забезпечує можливість відбутися реакції плачу, виплеснути своє горе; також говоріть про свої почуття і почуття потерпілого.
- 5 . Не ставте питань, не давайте порад.

Істерика



«Істерика»

- Реакція, яка привертає увагу інших людей, здатна до «зараження», утворення натовпу, заважає надавати допомогу іншим, нагнітає і без того складну обстановку в екстремальній ситуації
- Істеричний напад триває від декількох хвилин до декількох годин

Основні ознаки:

- - Свідомість збережена;
- - Контакт майже неможливий;
- - Надмірне збудження, безліч рухів;
- - Театральні пози;
- - Мова емоційно насичена, швидка, крики, ридання.

Схильні не тільки жінки, а й чоловіки

«Істерика»

- 1 . Видаліть глядачів, створіть спокійну обстановку.
- 2. Несподівано зробите дію, яка може сильно здивувати (облити водою, з гуркотом упустити предмет, різко крикнути на потерпілого).
- 3. Використовуйте прийоми з водою...
- 4. Говоріть з постраждалим короткими фразами, впевненим тоном, в спонукальному способі («Випий води», «Вмийся»).

«Істерика»

- 5. Після істерики настає занепад сил - це негативно-агресивна емоційно яскрава реакція, на її прояв витрачається багато енергії. Покладіть постраждалого спати, якщо немає такої можливості, посадіть і дайте теплого чаю.
- 6. Слід спостерігати за станом потерпілого, його не можна залишати одного, так як він може заподіяти шкоду собі або оточуючим.
- 7. Не потурайте бажанням потерпілого.

Допомога в ситуаціях, що пов'язані із загрозою для життя (насильство).



- 1. Допоможіть постраждалому висловити почуття, пов'язані з пережитим подією.
- 2. Покажіть потерпілому, що навіть у зв'язку з найжахливішим подією можна зробити висновки, корисні для подальшого життя.
- 3. Дайте постраждалому можливість спілкуватися з людьми, які з ним пережили трагічну ситуацію.
- 4. Не дозволяйте потерпілому грати роль «жертви», тобто використовувати трагічну подію для отримання вигоди.

Принципи психологічної допомоги

Принцип захисту інтересів постраждалих

- Не втрачати самовладання.
- Подбайте про свою безпеку .

Принцип добровільності

- Не надавайте психологічну допомогу , якщо ВИ цього не хочете (неприємно або інші причини).
- Обмежтеся тоді лише співчуттям і знайдіть того, хто може це зробити.

Принцип конфіденційності

Принцип професійної мотивації - «Не нашкодзь»

Принцип професійної компетентності

- Не робіть того, в користі чого ВИ не впевнені

Головний зміст психологічної травми становить втрата віри в те, що життя організоване відповідно до визначеного порядку і піддається контролю.

- Травма впливає на сприйняття часу, і під її впливом змінюється бачення минулого, сьогодення і майбутнього.
- За інтенсивністю пережитих почуттів травматичний стрес сумірний з усією попередньою життям.
- Через це він здається найбільш істотним подією життя, як би «вододілом» між тим, що сталося до і після травмуючої події, а також усім, що відбуватиметься потім.



Психологічні реакції у переживших естремальні події поділяють на чотири фази:

- 1. Героїчна фаза починається безпосередньо в момент катастрофи і триває кілька годин.
- 2. Фаза «медового місяця» настає після катастрофи і триває від тижня до 3-6 міс.
- 3. Фаза розчарування зазвичай триває від 2 місяців до 1-2 років.
- 4. Фаза відновлення.

- Негайне психотерапевтичне втручання, якомога ближче за часом до перенесеної травми, дозволяє запобігти багатьом небажаним наслідкам і переходу процесу в ПТСР
- Дуже хочеться сподіватися, що вся ця інформація нам не знадобиться під час чергування на Майдані.

