



# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ

Наталья Алексеевна Мальцева,  
клинический психолог,  
психоаналитик, юрист

# ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ (ЧС) —

это обстановка на определённой территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, распространения заболевания, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей. (Федеральный закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»).

**Чрезвычайная ситуация (ЧС) –  
это объективно сложившиеся  
условия.**

**Катастрофа уже произошла.**

# ФАКТОРЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИЕ НА ЧЕЛОВЕКА

- ***Природный фактор*** – стихийные бедствия, такие как землетрясения, наводнения и т.д.
- ***Антропогенный фактор*** – теракты, взрывы и т.д.

# УЧАСТНИКИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СОБЫТИЙ

1. **Специалисты** – люди, оказывающие помощь пострадавшим, принимающие участие в ликвидации последствий ЧС.

Специалист в первую очередь ориентирован на выполнение задачи, выполнение профессиональных обязанностей, связанных с помощью другим людям.

- *Эмоциональные переживания при этом ощущаются как приглушенные.*

# УЧАСТНИКИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СОБЫТИЙ

2. **Жертвы** – люди, пострадавшие, изолированные в очаге чрезвычайной ситуации (заложники, люди под завалами, на крышах затопленных домов и т.д.).
- *Психические реакции этой категории людей после катастрофы можно разделить на четыре стадии:*
    - **первая стадия** — героизм (альтруизм, героическое поведение, желание помочь другим людям и выжить самому);
    - **вторая стадия** — «медовый месяц» (чувство гордости за то, что выжил и преодолел все опасности);
    - **третья стадия** — разочарование (гнев, разочарование: «мне казалось в моей жизни все должно измениться, а все осталось по (прежнему, о моем подвиге все забыли, только я помню о нем», крушение надежд);
    - **четвертая стадия** — восстановление (осознание, что необходимо налаживать быт, возвращаться к своим обязанностям).

# УЧАСТНИКИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СОБЫТИЙ

3. **Пострадавшие** (материально или физически) – люди, потерявшие своих близких или не имеющие информации об их судьбе, лишившиеся своих домов, имущества и т.д.
- *В этой группе наблюдаются наиболее тяжелые эмоциональные реакции, длительные негативные переживания. Пострадавшим особенно трудно смириться с постигшим их горем, адаптироваться к изменившимся условиям жизни. В этой группе выявляется наибольшее количество отсроченных психических последствий.*

# УЧАСТНИКИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СОБЫТИЙ

4. **Очевидцы или свидетели** – люди, проживающие или оказавшиеся в непосредственной близости к зоне ЧС.
  5. **Наблюдатели (или зеваки)** – люди, получившие информацию о происходящем и прибывшие на место.
- *Степень травматизации людей в этих двух группах во многом зависит от их личностных особенностей и наличия травматических ситуаций в прошлом. Для одних тушение пожара в жилом доме станет лишь любопытным, захватывающим зрелищем, у других может вызвать психические (страхи, неврозы) и соматические (обострение хронических заболеваний, бессонница, головные боли) нарушения.*

# УЧАСТНИКИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СОБЫТИЙ

6. **Телезрители** – люди, получающие информацию о ЧС и следящие за развитием ситуации с помощью средств массовой информации (СМИ).
- *Миллионы людей эмоционально включены в ситуацию практически круглосуточной трансляцией с места событий. Впоследствии люди обращаются за помощью к специалистам с жалобами на страхи, тревогу за себя и за своих близких, нарушение чувства безопасности, подавленное состояние, плохое физическое самочувствие, актуализацию травматического опыта.*

# ДИНАМИКА ТРАВМАТИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ

1. *Первый этап* – фаза отрицания или шока (до трех дней).
2. *Второй этап* – фаза агрессии и вины (от 9 до 40 дней).
3. *Третий этап* – фаза депрессии (до 1 года).
4. *Четвертый этап* – фаза исцеления (начинается после первого года).

# ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ

- 1. Стадия витальных реакций:** длительность – от нескольких секунд до 5-15 мин.
- 2. Стадия острого психоэмоционального шока с явлениями сверхмобилизации.** Эта стадия, как правило, развивается вслед за кратковременным состоянием оцепенения, длится от 3 до 5 ч.
- 3. Стадия психофизиологической демобилизации.** Длительность – до трех суток.
- 4. Стадия разрешения.** От 3 до 12 суток.
- 5. Стадия восстановления.**
- 6. Стадия отставленных реакций.** Примерно через  
месяц.

# ОСТРАЯ СТРЕССОВАЯ РЕАКЦИЯ (ОСР)

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

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

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

## К ОСТРЫМ СТРЕССОВЫМ РЕАКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ:

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

# Очередность оказания экстренной психологической помощи пострадавшим при ОСР

1. Реакции опасные эмоциональным заражением

*истерика*      *психомоторное возбуждение*      *агрессия*

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 ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ 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».

# ПРАВИЛА ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

- Необходимо позаботиться о собственной безопасности.
- Не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в своей физической безопасности.
- Позаботьтесь о медицинской помощи пострадавшим.

# ПРАВИЛА ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

*(ДЛЯ ЛЮДЕЙ БЕЗ ТЯЖЕЛЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ТРАВМ)*

1. Сообщите пострадавшему актуальную для него информацию.
2. При необходимости подскажите пострадавшему, как необходимо себя вести.
3. Не теряйте самообладания.
4. Реально оценивайте свои ресурсы, при необходимости обращайтесь за помощью к коллегам.
5. Основной принцип оказания помощи в психологии такой же, как в медицине: «Не навреди!»

# ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОБЩЕНИЯ С ПОСТРАДАВШИМИ В ЧС

- **физиологический** (появление усталости, нарушения аппетита, сна, обострения хронических заболеваний и т.д.);
- **психологический** (функциональные нарушения всех познавательных процессов: мышления, восприятия, памяти, речи);
- **уровень межличностного взаимодействия** (появление агрессивности, обидчивости в поведении).

## ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОБЩЕНИЯ С ПОСТРАДАВШИМИ В ЧС

- Дать понять пострадавшему, оказывающий помощь специалист, является другом, а не врагом, он хочет помочь, а не навредить.
- Дать возможность «выплеснуть» чувства, накопившиеся в душе.
- Важно создать пострадавшему ощущение безопасности.
- Строить свою речь в побудительном наклонении.
- При работе в зоне ЧС необходимо давать людям короткие, четкие команды, избегая в речи употребления частицы «не».

## ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОБЩЕНИЯ С ПОСТРАДАВШИМИ В ЧС

- Речь должна быть плавная, медленная с элементами внушения.
- Следует контролировать свое эмоциональное состояние.
- В вашем голосе не должны звучать неуверенность, сомнение, а тем более паника.
- Выражение лица должно быть спокойным и уверенным.
- Нельзя поддерживать обвинения в адрес окружающих или их страх, что трагедия может повториться.
- Применять технику **«активного слушания»**.

# ТЕХНИКА «АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ»

- Пауза и угу-поддакивание.
- Парافраз.
- Резюме.
- Отражение своих чувств.
- Отражение чувств собеседника.

## *ОШИБКИ:*

- Давать советы.
- Задавать уточняющие вопросы.

*Не делайте того,*

*в пользе чего вы не уверены.*

*Ограничьтесь тогда лишь сочувствием  
и как можно быстрее обратитесь за  
помощью к специалисту  
(психотерапевту, психиатру,  
психологу).*

*Благодарю за внимание!*