

ГБОУ ВПО «ВГМУ им. Н.Н.Бурденко»

МЗ РФ

Кафедра медицины катастроф и
безопасности жизнедеятельности

Характеристика фаз психогенных реакций при ЧС.

Выполнила: ординатор 1 года по
специальности «Психиатрия»
Мохова Е.В.

Стадии эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию стихийного бедствия

I : Острый эмоциональный шок

1. Длительность от 3 до 5 ч. Психическое напряжение.
2. Мобилизация психофизиологических резервов. Обострение восприятия.
3. Увеличение скорости мыслительных процессов.
4. Проявление безрассудной смелости (особенно при спасении близких) при одновременном снижении критической оценки ситуации.
5. В эмоциональном состоянии - чувство отчаяния.
6. Головокружение и головная боль, ощущаемое сердцебиение, сухость во рту, жажда, затруднённое дыхание.
7. Увеличение работоспособности в 1,5-2 раза

II : Психофизиологическая демобилизация

1. Длительность до 3 сут. «Стресс осознания».
2. Чувство растерянности, панические реакции.
3. Понижение моральной нормативности поведения.
4. Снижение эффективности деятельности и мотивации к ней.
5. Тошнота, ощущение тяжести в голове, неприятные ощущения со стороны желудочно-кишечного тракта, отсутствие аппетита.
6. Отказ от выполнения спасательных работ (особенно связанных с извлечением тел погибших).
7. Увеличение количества ошибочных действий при управлении транспортом и специальной техникой, вплоть до создания аварийных ситуаций

III: Стадия разряжения

1. 3-12 сут после катастрофы,
2. стабилизируются настроение и самочувствие;
3. пониженный эмоциональный фон;
4. ограничение контактов с окружающими;
5. гипомимия (маскообразность лица);
6. снижение интонационной окраски речи;
7. замедленность движений;
8. желание «выговориться»;
9. тревожные и кошмарные сновидения в различных вариантах, трансформирующих впечатления трагических событий.
10. На фоне субъективных признаков некоторого улучшения состояния происходит дальнейшее снижение физиологических резервов:
 - повышение артериального давления, тахикардия;
 - прогрессивное нарастание признаков переутомления

IV. Стадия восстановления

1. С 10-12-го дня после катастрофы.
2. Активизация межличностного общения.
3. Нормализация эмоциональной окраски речи и мимических реакций.
4. В состоянии физиологической сферы позитивной динамики не выявлено

ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ЛИЧНОСТИ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ.

- В чрезвычайных ситуациях отмечена следующая динамика развития нервно-психических расстройств:

1.Фаза страха.

Любая ЧС - внезапная потеря стабильности, веры в то, что жизнь будет идти своим чередом, что она поддаётся контролю и прогнозируема на ближайшее обозримое будущее. Это деморализует людей. Тогда и появляется такое эмоциональное ощущение, как страх. У человека возникают неприятные ощущения в виде психологического напряжения и тревожности. При сложных реакциях, обусловленных страхом, наряду с этим возможны тошнота, обмороки, головокружения, ознобоподобный тремор, у беременных - выкидыши.

2. Гиперкинетическая фаза - реакция с двигательным возбуждением. Очень часто у человека отмечают бесцельные метания и стремление куда-то бежать.

В **гипокинетической фазе** возникает резкая двигательная заторможенность, доходящая до полной обездвиженности и ступора, когда человек в состоянии психического шока вместо того, чтобы убежать, застывает.

3. Фаза вегетативных изменений. Происходит соматизация психологических реакций. Появляются боли в области сердца, головные и мышечные боли, тахикардия, тремор, нарушения зрения и слуха, расстройство желудка, учащённое мочеиспускание.

4. Фаза психических нарушений. Чем сильнее психотравмирующий фактор, чем меньше времени уделяют лечению последствий от ЧС, тем глубже расстройства, возникающие у пострадавших. Они включают неспособность концентрировать внимание, нарушения памяти, логики, быстроты мышления, галлюцинации.

Фазы развития реакций при ЧС.

- **Первые минуты** проявляются реакцией оцепенения, растерянностью, скованностью, бесцельными движениями.
- **Первые часы** характерны порывами к осмысленным действиям, налаживанием взаимодействия, спонтанным участием в спасательных работах, обилием эмоций, солидарностью в преодолении препятствий.
- **Первые дни:** у значительной части (иногда до 50% и более) пострадавших наступает ощущение беспокойства, уменьшается уверенность в завтрашнем дне, появляется психологическое утомление и ухудшение настроения, преобладает пассивность и апатия, возрождаются прежние неприязненные отношения, подозрения в несправедливости и обмане.

Отличия нервно-психических расстройств, развившихся в условиях ЧС.

1. вследствие множественности внезапно действующих психотравмирующих факторов в ЧС происходит одномоментное возникновение психических расстройств у большого количества людей,
2. клиническая картина в этих случаях не носит строго индивидуального характера и сводится к достаточно типичным проявлениям.
3. Несмотря на развитие психогенных расстройств и продолжающуюся опасную для жизни ситуацию, пострадавший вынужден продолжать активную борьбу с последствиями ЧС ради выживания и сохранения жизни близких и окружающих.

Расстройства психики, возникающие при чрезвычайных ситуациях

1. **Непатологические (физиологические) реакции:** Преобладание эмоциональной напряжённости, чувства тревоги, страха, подавленности, небольшая продолжительность, сохранение или снижение работоспособности, критическая оценка происходящего, возможность общения с другими людьми и способность к целенаправленной деятельности
2. **Психогенные патологические реакции:** Невротический уровень расстройств - остро возникшие астенический, депрессивный, истерический и другие синдромы, снижение критической оценки происходящего, возможности продуктивного общения с другими людьми и целенаправленной деятельности.
3. **Психогенные невротические состояния:** Стабилизированные и усложняющиеся невротические расстройства - неврастения («невроз истощения», астенический невроз), истерический невроз, невроз навязчивых состояний, депрессивный невроз, в части случаев утрата критического понимания происходящего и возможностей целенаправленной деятельности.
4. **Реактивные психозы:** Острые аффективно-шоковые реакции, сумеречные состояния сознания с двигательным возбуждением или двигательной заторможенностью затяжные Депрессивные, параноидные, псевдодементные синдромы, истерические и другие психозы