

Эмоции пациента. Способы регуляции ЭМОЦИЙ.

Выполнила студентка 240 гр.
педиатрического факультета
Алиева Полина

- Эмо́ция (от лат. *emoveo* — потрясаю, волную) — психический процесс средней продолжительности, отражающий субъективное оценочное отношение к существующим или возможным ситуациям.



Выражать эмоции просто!

Нам есть чему поучиться у младенцев!

 TUSOFFKA.net

Эмоции, сопровождающие пациента:

- Страх. Сопровождается выраженными признаками соматической реакции: повышение АД, учащенный пульс, дрожание, тик, холодный пот, расширенные зрачки, повышенный мышечный тонус, бледность, тенденция к опорожнению мочевого пузыря и кишечника.



- Страх может мешать пациенту подготовиться к болезненным процедурам. В итоге пациент всеми способами будет избегать этих вмешательств. Страх осложняет ход обследования, выполнения манипуляции: повышается АД, тахикардия; все это может привести к ошибочному диагнозу, повышенный тонус делает невозможной релаксацию живота, что вызывает трудности при исследовании рефлексов, при введении желудочного зонда, катетера. Пациент пытается защититься от вмешательства руками, что мешает медицинскому работнику, выполнит запланированное.

Эмоции, сопровождающие пациента:

- Тревога - это психическое состояние, аналогичное страху, но при нем человек не знает, чего он конкретно боится. Это беспредметный страх, страх перед неопределенной и неизвестной опасностью. Тревога также сопровождается вегетативными симптомами.



Эмоции, сопровождающие пациента:

- При длительном обследовании усиливается напряженность пациента. Оно обостряется неудобным положением тела, физической нагрузкой. Возникает неприятное чувство беспомощности, зависимости от медперсонала. О предстоящих манипуляциях следует заранее предупреждать пациента.



Эмоции, сопровождающие пациента:

- Люди обычно боятся неизвестного. Пациент в любом возрасте, при любых обстоятельствах боится почти всего, что с ним делают. Не бывает бесстрашных пациентов - это те пациенты, которые умеют управлять своим страхом и не показывают свои внутренние особенности реагирования. Пациенту надо объяснить, что с ним собираются делать. После доступного и понятного разговора с врачом, медсестрой, пациент может поговорить с другим пациентом, который уже успешно перенес подобную манипуляцию. Может появиться страх от полужнаний, от одностороннего опыта. В этом случае необходимо доступное информирование пациента. Страх и беспокойство могут вызывать боль особенно в случаях, когда человек уже ждет ее (проецирует).

СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- Наверное, нет на Земле человека, который хотя бы однажды не пережил состояние тревоги. Тревога -- это смутное беспокойство за будущее, ожидание каких-то неопределенных грядущих неприятностей (в отличие от страха, имеющего четко определенный объект). Выраженность тревоги может быть различной: от легкого волнения до мучительных приступов паники. При тревоге человек как бы ожидает встречи с опасностью, держится настороженно, напряженно. Чувство тревоги включает физиологические реакции активации в организме. Можно сказать, что тревога состоит из двух компонентов - душевного и телесного.

СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- Душевный компонент проявляется волнением, различного рода опасениями (они часто нестойки и быстро сменяют друг друга), неустойчивостью настроения, при сильной тревоге - чувством отрешенности от окружающего и ощущением измененности собственного тела.



СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- Телесный компонент выражается в учащении сердцебиения, чувстве нехватки воздуха (субъективном, так как настоящего удушья при тревоге нет), ознобе или потливости, длительном напряжении мышц. При тревоге нередко нарушается сон (трудно уснуть, ночной сон поверхностный, чуткий, прерывистый) и аппетит (отсутствие или повышение влечения к пище).



СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- Выраженная и долгая тревога вызывает впоследствии чувство усталости, что неудивительно, так как на поддержание «настороженного» состояния человек тратит много душевных и физических сил. Существует множество разновидностей тревоги, и в каждом случае имеются свои причины ее развития, свои особенности клинической картины, свое лечение и свой прогноз.

СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- Когда мы говорим о высокой личностной тревожности, это означает, что склонность к тревоге, к опасениям и мнительности является неотъемлемой чертой характера человека, а задача специалиста -- наилучшим образом адаптировать клиента, пациента с таким характером к условиям его жизни.
- При реактивной тревоге нарушение душевного и физического состояния развивается в ответ на психотравмирующие обстоятельства и тревога имеет высокую степень обоснованности.

СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- При посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР) человек заболевает, пережив события, выходящие за рамки обычного человеческого опыта. Такими событиями могут стать участие в военных действиях (каждый четвертый солдат и офицер, побывавший в «горячих точках», страдает ПТСР), перенесенное насилие, террористические акты, стихийные бедствия. При ПТСР есть непосредственная угроза для жизни и благополучия самого человека и его близких. Пациент вновь и вновь во сне и наяву возвращается к травмирующей ситуации, имеет страхи, связанные с ней, зачастую теряет ощущение ценности собственной жизни и начинает тем или иным способом разрушать себя или проявляет агрессивность к своему окружению. Лечение затрудняется тем обстоятельством, что многие пациенты склонны отрицать имеющиеся проблемы и имеют низкую мотивацию к лечению.

СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- При генерализованном тревожном расстройстве тревога порой кажется труднообъяснимой, она достаточно высока и держится на протяжении всего дня, в течение длительного времени (6 и более месяцев). При этом отмечаются неспособность полностью расслабиться, чувство усталости, нарушения сна и аппетита.

СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- При паническом расстройстве тревога носит характер приступов, при этом она очень сильна, имеет яркое телесное «сопровождение» и сочетается со страхом сойти с ума, утратить контроль над своими действиями или умереть. Такие приступы называются паническими атаками. Вне приступа человек обычно чувствует себя относительно спокойно. Иногда в межприступный период отмечается умеренная тревога, объясняемая боязнью повторения приступа.

СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- Существуют и другие виды тревожных расстройств. Тревога часто сочетается с депрессией. Обычно она предшествует депрессии, но может быть и наоборот. Тревога, так же как нарушения сна и раздражительность, может быть первым симптомом различных заболеваний, причем не только душевных, но и телесных (болезни эндокринной, нервной, сердечно-сосудистой системы, гинекологические заболевания и др.). При этом она является эмоциональным сигналом внутреннего разлада. (Вот почему в ряде случаев стоит сделать кардиограмму, ультразвуковое исследование щитовидной железы и проконсультироваться у специалистов соответствующего профиля).

СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТА

- Причины тревоги не всегда бывают очевидными. Но они всегда существуют. После исключения серьезных телесных недугов главная роль в лечении тревожных расстройств принадлежит психотерапевту, клиническому психологу. Одной из задач психотерапии является выявление внутренних причин тревоги. Кстати, и наличие заболеваний тела вовсе не исключает первичности психологических факторов в развитии заболевания.

Способы регуляции эмоций

- Первый способ – «**Принятие чувства**»

Во первых надо сказать, что чувство какое бы оно не было, находится у человека внутри. Вроде бы истина, но мы часто об этом забываем. Когда Вы сами себе скажите — да это мое чувство, то у Вас практически моментально возникнет понимание – если это чувство во мне, то оно мое и соответственно я за него отвечаю. Эта простая логика является очень важной. Дело в том что, человеку свойственно перекладывать ответственность на другого человека – «ты меня обидел», «ты меня злишь», «ты меня радуешь» и т.д. Как только Вы поменяете схему на — «я злюсь на тебя», «я обижен на тебя», «я радуюсь за тебя» и т.д. то Ваше чувство будет вашим и вы возьмете за него ответственность. В этот момент включаться бессознательные **защитные механизмы психики**, и происходит внутренняя «проработка» чувства. Итак, если Вас что — то беспокоит:

1. Спросите себя — «что я сейчас чувствую» и получите ответ, например - «я злюсь». В этот момент вы отделяете себя и свою злость от объекта злости (уже половина дела);
2. Проговорите про себя фразу – «Я беру ответственность за мою злость. Эта злость моя».
3. Сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов

Способы регуляции эмоций

- Второй способ – «**Проживание чувства**»

Это способ очень похож на первый дополнение лишь в том, что Вы плюсом «включаете» фразу – я позволяю этому быть – даете разрешение. Например:

1. «Я обижен» – определение чувства;
2. «Я беру ответственность за свою обиду» – взятие на себя ответственности за чувство;
3. «Я позволяю этому чувству быть во мне» – открытие канала чувства возможность его «проработки» или по другому «проживания». Дело в том что в основном человек испытывает дискомфорт не из за самого чувства а из за «подавление» этого чувства, а по законом физики любое действие вызывает противодействие, то есть чувство усиливается в разы.

Способы регуляции эмоций

- Третий способ – «Понимание чувства»

В этом способе помимо понимания чувства и взятие ответственности вы задаете себе «глупый» вопрос – Для чего? Например – «Я расстроен». «Это мое расстройство и я за него отвечаю». Для чего я расстроен? Как правило, это вызовет у Вас улыбку. Ведь по природе чувств «глупо» быть расстроенным. Если расстройство сохраняется, то переходите к следующему способу.

Способы регуляции эмоций

- Четвертый способ – «Реализация чувства»

Здесь добавляется вопрос — Чего я хочу? Например - «Я грущу». Для чего мне эта грусть? Чего я хочу? Ответы могут быть разными, например: «грустить дальше» (грустите на здоровье см. «проживание чувства», «хочу что бы меня пожалели», «хочу понять что то важное что выходит через грусть» и т.д. Если чувство — «злость», могут возникнуть желания опасные — «прибить эту сволочь» например. Задайте себе вопрос — «как я могу проявить злость, не прибегая к насилию или оскорблению?» Ответ может быть таким — «стукнуть в стену», например. Стукните на здоровье в стену и по сильнее, что бы штукатурка посыпалась. У одного моего темпераментного знакомого была привычка вышибать дверь в ванной во время злости. Они эту дверь даже и не ремонтировали толком. Все в семье знали — есть дверь. Нормальное такое веселое проявление злости.

Способы регуляции эмоций

- Пятый способ – «Убирание чувства»

Этот способ очень эффективен, но он потребует немного воображения. Этапы данной техники:

1. Определение чувства – Что я чувствую? Например – «Печаль»
2. Определение места, где находится это чувство в теле. Например — «Где то в области груди».
3. Идентификация чувства – Как выглядит это чувство? (размер, цвет, из чего сделано, теплый или горячий этот предмет, объемный или плоский). Как только чувство превратиться в предмет оно перестанет быть чувством. Например – что-то похожее на кирпич
4. Убирание чувства (предмета из тела) – медленно вытащите этот предмет из тела и «брякните» его гденибудь рядом.
5. Выберите способ уничтожение этого предмета – можете «облить его серной кислотой», можете «кинуть на него ядерную бомбу» или «сжечь в топке паровоза» что угодно главное, что бы эта «штука» была «уничтожена» на молекулярном уровне
6. Если там где был «предмет» осталось пустое место – необходимо провести «зарастание» пустоты телом (мышцами, тканями)

Способы регуляции эмоций

- 1) Стимуляция щитовидной железы круговыми движениями (массаж) в течении 3-5 минут.
- 2) Если человек не может изменить ситуацию, необходимо изменить отношение к ней.
- 3) Правильно выражать аффект внешне, выплескивать излишки энергии в нейтральное русло.
- -«Вентиляционная» теория - разрядка напряжения, не причиняя вреда другим людям (чучело обидчика, его рисунок - покричать, поколотить, кинуть, бросить яйцо, комок грязи, разбить, кричать - безлюдные места).
- -«Смещение» - переместить свою злобу на другой объект - цветок, домашнее животное, пр.
- Не рекомендуется! За разрядку заплатите своим здоровьем: раздражение, крик повышают содержание в крови норэпинефрина - повышающего диастолическое давление, сужая периферические сосуды - повышение АД. В данном случае эта разрядка временная, не решает проблему.
- 4) Установка на возможную негативную реакцию.
- 5) Укрепление физического здоровья (физически крепкий организм легче переносит эмоциональные нагрузки)

Способы регуляции ЭМОЦИЙ

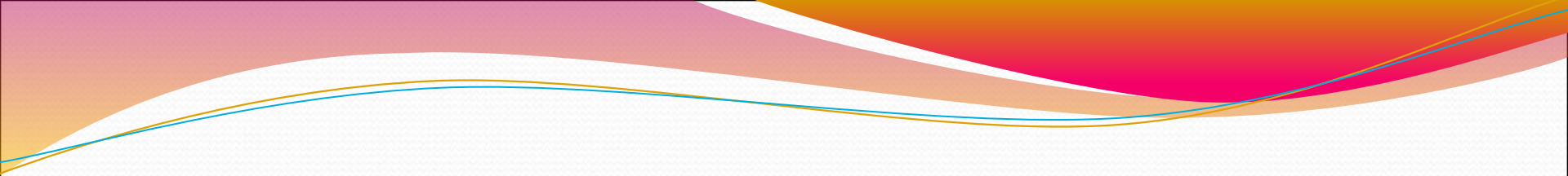
- 6) Дыхание - глубокое дыхание обеспечивает организм большим количеством кислорода, освобождая от углекислого газа. Сделать вдох через нос (считать до 5), выдох - через рот (считать до 10). На счет 3-4 не дышите. Повторить 5 раз. Необходимо думать о приятном.
- 7) Переключать внимание на объекты.
- 8) Успокаивающий массаж.
- 9) Воздействие на анализаторы звуком, цветом, музыкой, словом.
- 10) Чтение любимых стихов, беседа с другом, сыграть партию в шахматы, бильярд.

Способы регуляции ЭМОЦИЙ

- 11) Обращайте внимание на внешне спокойных людей - эмоции окружающих передаются.
- 12) Установка или формула: «То, что я задумал, выполняю!», «Я могу», «Я добьюсь», « Молчать, молчать».
- 13) Медитация.
- 14) Расслабление мышц лица, шеи, тела (гримасы)
- 15) Избежать страха - убежать от активаторов страха.

Способы регуляции ЭМОЦИЙ

- 16) Медсестре необходимо расположить к себе пациента, снять эмоциональное напряжение в процессе общения, успокоить, посочувствовать ему.
- 17) Пациент, испытывающий страх, получает поддержку от окружающих. Друг, родственник, семья - преграда страху. (допускать тех, кого хочет видеть пациент).
- 18) Представить ситуацию человека, у которого страх сильнее, кому в данный момент хуже.
- 19) Поиск положительного в происходящем, в будущем.
- 20) Нельзя заражаться гневом от других людей - фильтр эмоций. Не отвечать гневом на гнев.



● Спасибо за внимание!