

Психотерапия кризисных состояний

Лекция 3. Экстренная психологическая помощь

Соловова Надежда Анатольевна

Кандидат психологических наук

solovovana@gmail.com

Правила оказания экстренной психологической помощи

Позаботиться о собственной безопасности. Переживая горе, человек часто не понимает, что делает, и поэтому может быть опасен. *Не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в вашей абсолютной физической*

Позаботьтесь о медицинской помощи. Убедитесь, что у человека нет физических травм, проблем с сердцем. При необходимости позовите врача, вызовите скорую помощь.

Не теряйте самообладания. Поведение пострадавшего не должно вас пугать, раздражать или удивлять. Его состояние, поступки, эмоции — это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства

Если вы чувствуете, что **не готовы** оказать человеку помощь, вам страшно, неприятно разговаривать с человеком, **не делайте** этого. Найдите того, кто может это сделать.

Основной принцип оказания помощи в психологии такой же, как в медицине: «**Не навреди**». Лучше отказаться от необоснованных, необдуманных действий, чем навредить человеку

Раннее вмешательство

1) Мероприятия на месте происшествия:

Выслушивание – человеку трудно переживать страх, отчаяние в одиночестве. Если человек плачет – не надо стараться сразу его успокаивать, дать возможность выплакаться, быть рядом

Защита от третьих лиц и СМИ – часто человек не может адекватно оценить опасность обстановки. Может бежать где опасно, стать жертвой мошенников и т.д.

Снижение возбуждения жертв. Возможно медикаментозное вмешательство

В основном чисто человеческая поддержка

Помощь при страхе

Не оставляйте человека одного. Страх тяжело переносить в одиночестве.

Говорите о том, чего человек боится. Не пытайтесь отвлечь человека фразами: «Не думай об этом», «Это ерунда», «Это глупости» и т.д.

Предложите человеку сделать несколько дыхательных упражнений

Если боится ребенок, поговорите с ним о его страхах, после этого можно поиграть, порисовать, полепить. Эти занятия помогут ребенку выразить свои чувства

Постарайтесь занять человека каким-нибудь делом. Этим вы отвлечете его от переживаний

Помните — страх может быть полезным (если помогает избегать опасных ситуаций), поэтому бороться с ним нужно тогда, когда он мешает жить нормальной жизнью

Помощь при тревоге

Очень важно постараться разговорить человека и понять, что именно его тревожит. В этом случае, возможно, человек осознает источник тревоги и сможет успокоиться.

Часто человек тревожится, когда у него не хватает информации о происходящих событиях. В этом случае можно попытаться составить план, когда, где и какую информацию можно получить.

Попытайтесь занять человека умственным трудом: считать, писать и т.д. Если он будет увлечен этим, то тревога отступит.

Физический труд, домашние хлопоты тоже могут быть хорошим способом успокоиться. Если есть возможность, можно сделать зарядку или совершить пробежку.

Помощь при плаче

Слезы — это способ выплеснуть свои чувства, и не следует сразу начинать успокаивать человека, если он плачет

Находиться рядом с плачущим человеком и не пытаться помочь ему — тоже неправильно

Хорошо, если вы сможете выразить человеку свою поддержку и сочувствие. Не обязательно делать это словами. Можно просто сесть рядом, дать ему почувствовать, что вы рядом с ним

Иногда протянутая рука помощи значит гораздо больше, чем сотни сказанных слов

Помощь при истерике

В отличие от слез, истерика — это то состояние, которое необходимо постараться прекратить. В этом состоянии человек теряет много физических и психологических сил

Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Оставайтесь с человеком наедине, если это не опасно для вас

Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (например, можно дать пощечину, облить водой, с грохотом уронить предмет, резко крикнуть на

пострадавшего)

Если такое действие совершить не удастся, то сидите рядом с человеком, держите его за руку, поглаживайте по спине, но не вступайте с ним в беседу или, тем более, в спор. **Любые** ваши слова в этой ситуации только

подливают масла в огонь

После того, как истерика пошла на спад, говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным, но доброжелательным тоном («выпей воды», «умойся»)

После истерики наступает упадок сил. Дайте человеку возможность отдохнуть

Помощь при апатии

Поговорите с человеком. 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 нужно снять обувь).

Возьмите человека за руку или положите свою руку ему на лоб.

Дайте ему 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

Помощь при чувстве вины или стыда

Если с вами рядом человек, который мучается от стыда или от чувства вины, постарайтесь убедить его обратиться к специалисту. Такое состояние часто требует помощи специалиста-психолога или врача-психотерапевта.

Поговорите с человеком, выслушайте его. Дайте понять, что вы слушаете и понимаете его (кивайте, поддакивайте, говорите «угу», «ага»).

Не осуждайте человека, не старайтесь оценивать его действия, даже если вам кажется, что человек поступил неправильно. Дайте понять, что принимаете человека таким, какой он есть.

Не пытайтесь переубедить человека («Ты не виноват», «Такое с каждым может случиться»).

На этом этапе важно дать человеку выговориться, рассказать о своих чувствах. Не давайте советов, не рассказывайте о своем опыте, не задавайте вопросов — просто слушайте.

Помощь при двигательном возбуждении

Задавайте человеку вопросы, которые привлекут его внимание, или поручите дело, которое заставит его задуматься. Любая интеллектуальная активность снизит уровень активности физической.

Предложите прогуляться, сделать несколько физических упражнений, выполнить какую-то физическую работу (что-то принести, переставить и т. д.), так, чтобы он почувствовал физическую усталость.

Предложите совместно сделать дыхательную гимнастику

Помощь при нервной дрожи

Нужно усилить дрожь. Возьмите человека за плечи и сильно, резко потрясите его 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.

Категорически нельзя:

- Обнимать пострадавшего или прижимать его к себе.
- Укрывать пострадавшего чем-то теплым.
- Успокаивать пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя в руки.

Помощь при гневе, злости, агрессии

Сведите к минимуму количество окружающих

Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или избить подушку)

Поручите работу, связанную с высокой физической нагрузкой, благожелательность. Даже если вы

не согласны с пострадавшим, не

обвиняйте его самого, а старайтесь разрядить обстановку

смешными комментариями или действиями, но только в том случае,

Агрессия может быть погашена страхом наказания, если:

- нет цели получить выгоду от агрессивного поведения;
- наказание строгое и вероятность его осуществления велика.

Раннее вмешательство

2) Дебрифинги – последующее обсуждение на групповых и индивидуальных сеансах. Имеет четкую структуру:

Формальности и цель обсуждения;

Фаза фактов – обобщающее сообщение о происшествии;

Фаза мыслей – выражение тягостных мыслей во время происшествия;

Фаза реакций и чувств – выражение переживаний самых ужасных событий

Фаза воздействий – выражение установленных в себе изменений

Информация – о типичных посттравматических симптомах

Завершение

Вмешательство при остром стрессе

Курс для жертв изнасилования и нападения включает 4 беседы с недельным интервалом

1) Беседы о травме, позволяющие выразить чувства

2) Представление информации об обычных реакциях на травму (психологическое обучение)

3) Терапевтические беседы о вине и чувстве стыда, сопутствующих травме

4) Представление навыков решения, включая элементы тренинга уверенности в себе и обучение методам остановки мыслей

Курс для пострадавших в ДТП

1) Психологическое обучение (Представление информации об обычных реакциях на травму)

2) Прогрессивная мышечная релаксация

3) Конфронтация с травмой– прочувствование и повторная активация относящихся к травме воспоминаний и раздражителей

4) Обсуждение относящихся к страху убеждений

5) Проводилась постепенная конфронтация in vivo с избегаемыми ситуациями

Примеры упражнений

Наблюдение за дыханием

Переключение на «здесь и сейчас»

Включение в деятельность

Релаксационные техники

Работа с психологической травмой

1) Фаза подготовки (стабилизации) – установление необходимых терапевтических отношений

2) Фаза конфронтации с травмой

3) Фаза интеграции и печали (часто параллельно с фазой 2, как когнитивная переработка или переструктурирование)

Фазы реакции на изменения

(Бернбург)

Протест: Отрицание или гнев

- человек как будто выключен из мира
- часто гордится тем, что «справился» с происшествием
- чувство *вины*

Отчаяние

- есть переживание горя и бессилия

Отстраненность

- переживаний *не здесь*
- страх столкнуться с болью

Основные аспекты лечения ПТСР

установление контакта

конфронтация с травмой

интеграция печали

- Психофармакологическая терапия
- Психотерапия
- Реабилитация

«Габота, которую нам предстоит проделать на следующих сеансах, похожа на то, что происходит, когда ребенок сломал ногу или взрослый получил болезненную инфицированную рану, требующую

Хаммонд про установление контакта

адресной медицинской обработки. Врач не может избежать боли. Однако он знает, что, если он не выправит перелом или не дезинфицирует рану, пациент будет в конечном итоге дольше страдать от боли, станет инвалидом и никогда больше не сможет нормально передвигаться. Врач тоже испытывает боль, причиняя больному страдания, когда он составляет переломанную кость или прочищает рану. Но эти необходимые действия врача — проявление заботы о больном, без которой невозможно излечение. Точно так же воспроизведение пережитого при травме может быть очень болезненным, подобно дезинфицированию раны. Но после этого боль станет меньше и может прийти выздоровление»

Успешность терапии

Способность пациента рассказывать о травме прямо пропорциональна способности терапевта эмпатически выслушивать этот рассказ

Любой признак отвержения или обесценивания воспринимается пациентом как неспособность терапевта оказать ему помощь и может привести к прекращению усилий со стороны пациента бороться за свое выздоровление

Реакции терапевта

Избегание, обесценивание

Отсутствующее выражение лица, нежелание или неспособность воспринять рассказ о травме, поверить и переработать его.
Дистанцирование

Следствия

Дефензивное поведение, нежелание расспрашивать пациента. Участие в «заговоре молчания»

Сверхидентификация

Неконтролируемые аффекты, фантазии о мести или о спасении. Принятие роли «товарища по несчастью». Напряжение в ходе терапевтического сеанса

Следствия

Утрата границ терапевтических отношений с пациентом. Симптомы «психического сгорания» (*burn-out*)