

Лекция №9

Тема: Техники экстренной психологической помощи.

Экстренная психологическая помощь оказывается людям в остром стрессовом. Это состояние представляет собой эмоциональную и когнитивную дезорганизацию. Цели и задачи экстренной психологической помощи включают профилактику острых панических реакций, психогенных нервно-психических нарушений; повышение адаптационных возможностей; психотерапию возникших пограничных нервно-психических нарушений. Экстренная психологическая помощь основана на принципе интервенции в поверхностные слои сознания, то есть на работе с симптоматикой, а не с синдромами.

Правила первой помощи для психологов (Ромек и др., 2004).

1. В кризисной ситуации пострадавший всегда находится в состоянии психического возбуждения. Это нормально. Оптимальным является средний уровень возбуждения. Сразу скажите клиенту, что вы ожидаете от терапии и как долго продлится работа над проблемой. Надежда на успех лучше, чем страх неуспеха.
2. Не приступайте к действиям сразу. Осмотритесь и решите, какая помощь (помимо психологической) требуется, кто из пострадавших в наибольшей степени нуждается в помощи. Уделите этому секунд 30 при одном пострадавшем, около пяти минут при нескольких пострадавших.
3. Точно скажите, кто вы и какие функции выполняете. Узнайте имена нуждающихся в помощи. Скажите пострадавшим, что помощь скоро придет, что вы об этом позаботились.
4. Осторожно установите телесный контакт с пострадавшим. Возьмите пострадавшего за руку или похлопайте по плечу. Прикасаться к голове или иным частям тела не рекомендуется. Займите положение на том же уровне, что и пострадавший. Не поворачивайтесь к пострадавшему спиной.
5. Никогда не обвиняйте пострадавшего. Расскажите, какие меры требуется принять для оказания помощи в его случае.
6. Профессиональная компетентность успокаивает. Расскажите о вашей квалификации и опыте.
7. Дайте пострадавшему поверить в его собственную компетентность. Дайте ему поручение, с которым он справится. Используйте это, чтобы он убедился в собственных способностях, чтобы у пострадавшего возникло чувство самоконтроля.
8. Дайте пострадавшему выговориться. Слушайте его активно, будьте внимательны к его чувствам и мыслям. Пересказывайте позитивное.
9. Скажите пострадавшему, что вы останетесь с ним. При расставании найдите себе заместителя и проинструктируйте его о том, что нужно делать с пострадавшим.
10. Привлекайте людей - из ближайшего окружения пострадавшего для оказания помощи. Инструктируйте их и давайте им простые поручения. Избегайте любых слов, которые могут вызвать у кого-либо чувство вины.
11. Постарайтесь оградить пострадавшего от излишнего внимания и расспросов. Давайте любопытным конкретные задания.
12. Стресс может оказать негативное влияние и на психолога. Возникающее в ходе такой работы напряжение имеет смысл снимать с помощью релаксационных упражнений и профессиональной супервизии. Группы супервизии должен вести профессионально подготовленный модератор.

Техники экстренной психологической помощи.

У человека в экстремальной ситуации могут появляться следующие симптомы: бред; галлюцинации; апатия; ступор; двигательное возбуждение; агрессия; страх; истерика; нервная дрожь; плач.

Бред и галлюцинации. К основным признакам бреда относятся ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего невозможно разубедить.

Галлюцинации характеризуются тем, что пострадавший переживает ощущение присутствия воображаемых объектов, которые в данный момент не воздействуют на соответствующие органы чувств (слышит голоса, видит людей, чувствует запахи и прочее).

В данной ситуации:

1) обратитесь к медицинским работникам, вызовите бригаду скорой психиатрической помощи;

до прибытия специалистов следите за тем, чтобы пострадавший не навредил себе и окружающим. Уберите от него предметы, представляющие потенциальную опасность;

3) изолируйте пострадавшего и не оставляйте его одного;

4) говорите с пострадавшим спокойным голосом. Соглашайтесь с ним, не пытайтесь его переубедить. Помните, что в такой ситуации переубедить пострадавшего невозможно.

Апатия.

Основными признаками апатии являются: безразличное отношение к окружающему; вялость, заторможенность; медленная, с длинными паузами, речь.

В данной ситуации:

1) поговорите с пострадавшим. Задайте ему несколько простых вопросов: «Как тебя зовут?»; «Как ты себя чувствуешь?»; «Хочешь есть?»;

2) проводите пострадавшего к месту отдыха, помогите удобно устроиться (обязательно снять обувь);

3) возьмите пострадавшего за руку или положите свою руку ему на лоб;

4) дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать;

5) если нет возможности отдохнуть, то больше говорите с пострадавшим, вовлекайте его в любую совместную деятельность.

Ступор. Основными признаками ступора являются: резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи; отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновения, щипки); «застывание» в определенной позе, оцепенение (numbing), состояние полной неподвижности; возможно напряжение отдельных групп мышц.

В данной ситуации:

1. Согните пострадавшему пальцы на обеих руках и прижмите их к основанию ладони. Большие пальцы должны быть выставлены наружу.

2. Кончиками большого и указательного пальцев массируйте пострадавшему точки, расположенные на лбу, над глазами ровно посередине между линией роста волос и бровями.

3. Ладонь свободной руки положите, на грудь пострадавшего. Подстройте свое дыхание под ритм его дыхания.

4. Человек, находясь в ступоре, может слышать и видеть. Поэтому говорите ему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные).

Двигательное возбуждение. Основными признаками двигательного возбуждения являются: резкие движения, часто бесцельные и бессмысленные действия; ненормально громкая речь или повышенная речевая активность (человек говорит без остановки, иногда абсолютно бессмысленные вещи); часто отсутствует реакция на окружающих (на замечания, просьбы, приказы).

В данной ситуации:

1. Используйте прием «захват»: находясь сзади, просуньте свои руки пострадавшему подмышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя.

2. Изолируйте пострадавшего от окружающих.

3. Массируйте «позитивные» точки. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает. («Тебе хочется что-то сделать, чтобы это прекратилось?»)

4. Не спорьте с пострадавшим, не задавайте вопросов, в разговоре избегайте фраз с частицей «не», относящихся к нежелательным действиям (например: «Не беги», «Не размахивай руками»)

5. Помните, что пострадавший может причинить вред себе и другим.

6. Двигательное возбуждение обычно длится недолго и может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением (см. Помощь при данных состояниях).

Агрессия. Основными признаками агрессии являются: раздражение, недовольство, нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами; словесное оскорбление, брань; мышечное напряжение; повышение кровяного давления.

В данной ситуации:

1. Сведите к минимуму количество окружающих.

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

3. Поручите ему работу, связанную с высокой физической нагрузкой.

4. Демонстрируйте благожелательность. Даже если вы не согласны с пострадавшим, не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий. Иначе агрессивное поведение будет направлено на вас. Нельзя говорить: «Что же ты за человек!» Следует сказать: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации».

5. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.

6. Агрессия может быть погашена страхом наказания:

Страх. К основным признакам страха относятся: напряжение мышц (особенно лицевых); сильное сердцебиение; учащенное поверхностное дыхание; сниженный контроль над собственным поведением.

В этой ситуации:

1) положите руку пострадавшего себе на запястье, чтобы он ощутил ваш спокойный пульс. Это будет для него сигналом: «Я сейчас рядом, ты не один!»;

2) дышите глубоко и ровно. Побуждайте пострадавшего дышать в одном с вами ритме;

3) если пострадавший говорит, слушайте его, показывайте заинтересованность, понимание, сочувствие;

4) сделайте пострадавшему легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.

Нервная дрожь. Основные признаки данного состояния: дрожь начинается внезапно — сразу после инцидента или спустя какое-то время; возникает сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие предметы, зажечь сигарету); реакция продолжается достаточно долго (до нескольких часов); потом человек чувствует сильную усталость и нуждается в отдыхе.

В данной ситуации:

1. Нужно усилить дрожь.

2. Возьмите пострадавшего за плечи и сильно, резко потрясите в течение 10—15 секунд.

3. Продолжайте разговаривать с ним, иначе он может воспринять ваши действия как нападение.

4. После завершения реакции необходимо дать пострадавшему возможность отдохнуть.

5. Нельзя: обнимать пострадавшего или прижимать его к себе; укрывать пострадавшего чем-то теплым; успокаивать пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя в руки.

Плач. Основные признаки данного состояния: человек уже плачет или готов разрыдаться; подрагивают губы; наблюдается ощущение подавленности; в отличие от истерики, нет признаков возбуждения.

В данной ситуации:

1. Не оставляйте пострадавшего одного.

2. Установите физический контакт с пострадавшим (возьмите за руку, положите свою руку ему на плечо или спину, погладьте его по голове). Дайте ему почувствовать, что вы рядом.

3. Применяйте приемы «активного слушания» (они помогут пострадавшему выплеснуть свое горе): периодически произносите «ага», «да», кивайте головой, то есть подтверждайте, что слушаете и сочувствуете; повторяйте за пострадавшим отрывки фраз,

в которых он выражает свои чувства; говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего.

4. Не старайтесь успокоить пострадавшего. Дайте ему возможность выплакаться и выговориться, «выплеснуть» из себя горе, страх, обиду.

5. Не задавайте вопросов, не давайте советов. Ваша задача — выслушать.

Истерика. Основные признаки: сохраняется сознание; чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы; речь эмоционально насыщенная, быстрая; крики, рыдания.

В данной ситуации:

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

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

3. Говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном («Выпей воды», «Умойся»).

4. После истерики наступает упадок сил. Уложите пострадавшего спать. До прибытия специалиста наблюдайте за его состоянием.

5. Не потакайте желаниям пострадавшего.