

Кризисные психические состояния. Приемы психологической поддержки в кризисных ситуациях.



Корж М.А., заместитель директора, руководитель
службы сопровождения социально-психолого-педагогической деятельности
МБУ ДО «ЦДО №1» г. Смоленска

**Кризисные психические
(психологические) состояния —
хронические выраженные
эмоционально-негативные
психические состояния человека,
деструктивно влияющие на его
жизнедеятельность.**

Кризисные состояния как предикторы и как фон дисфункций

Неврозы (пограничные психические заболевания)

**Психосоматические дисфункции (психогенные
нарушения деятельности организма)**

**Невротические реактивные состояния
(пограничные психические расстройства в
результате переживания психотравматизации)**

Общая симптоматика кризисных состояний

Эмоциональная невротизация личности

Снижение самооценки

Психосоматические нарушения

**Тревога, депрессия,
агрессивность**

Астенические состояния

Особенности эмоциональной сферы при кризисных состояниях

Содержательная сторона эмоций

- Снижение самоконтроля при общении и социальном взаимодействии
- Ранимость самооценки
- Повышенная обидчивость и эмоциональная ранимость
- Высокая тревожность при межличностном общении

Формат протекания эмоций

- Чрезмерная выраженность негативных эмоций (гнев, горе, печаль, страх), часто характеризующихся деструктивностью
- Снижение стрессоустойчивости, импульсивность поведения
- Выраженная эмоциональная возбудимость, вспыльчивость, бурное проявление (внешнее или внутреннее) своих чувств

Мотивационно-поведенческая специфика при кризисных состояниях

1. Стремление минимизировать социальные контакты

- Симптомы «ухода себя»

2. Раздражительность, направленная на окружающих

- Эмоциональная ранимость при неудачах в общении
- Симптомы самообвинения
- Становятся агрессивными к другим и к самим себе

3. Обеднение жизненной мотивации

- Снижение качества профессиональной деятельности
- Ухудшение внутрисемейных отношений

Последствия переживания кризисных состояний

Объективные проявления

- Снижение качества профессиональной деятельности
- Конфликты на работе и в семье
- Алкоголизм, наркомания, суицидальные мысли

Субъективные проявления

- Эмоциональная ранимость и неустойчивость
- Неуверенность в себе, тревожность, страхи, замкнутость
- Хроническое состояние стресса, раздражительность, агрессивность
- Депрессия, психопатизация, невротизация

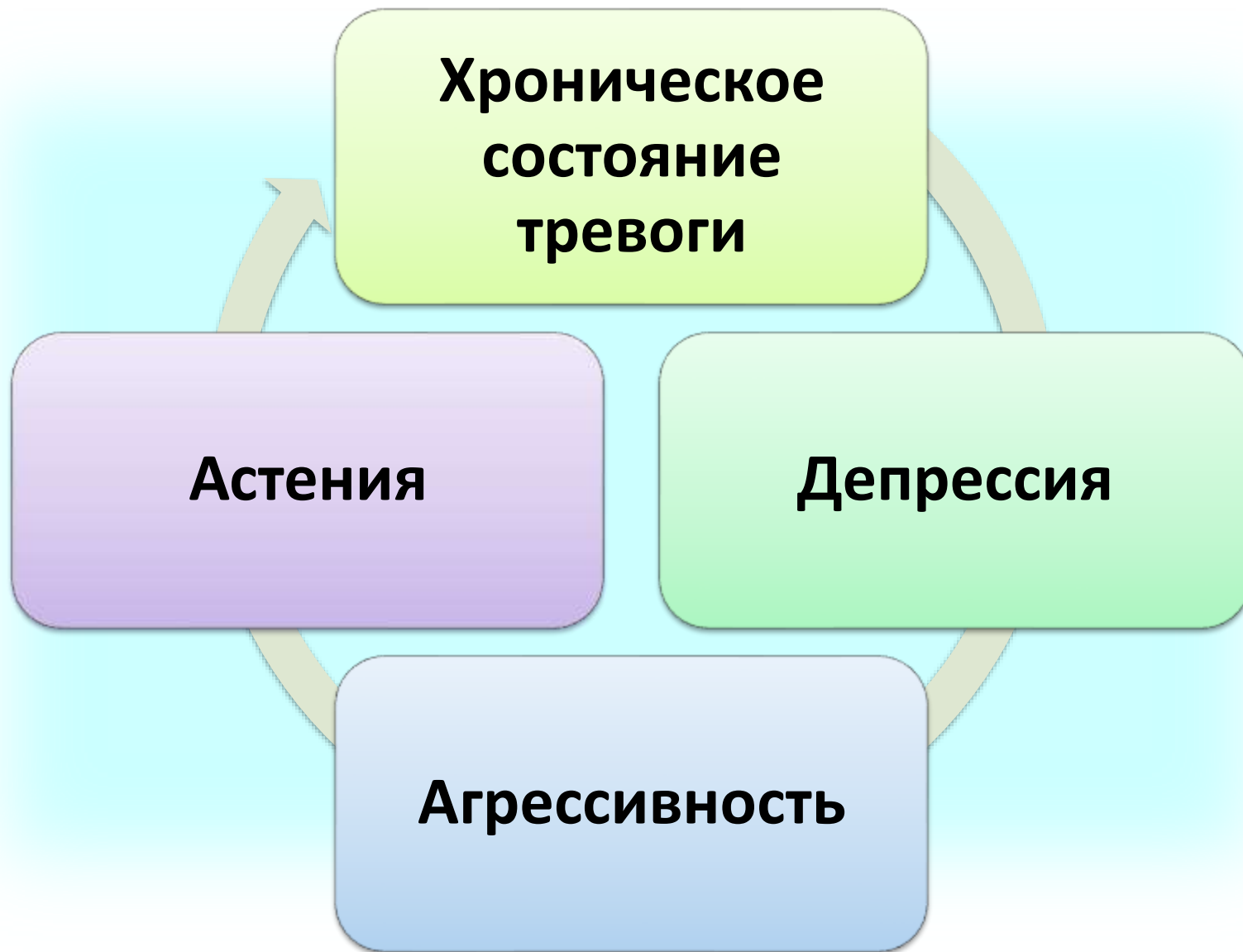
Психосоматические дисфункции

- Вегето-сосудистая дистония
- Головные боли и головокружение
- Проблемы с пищеварением
- Нарушения сна и пищевого поведения
- Астения (синдром хронической усталости)
- Др.

Наиболее распространенные негативные эмоциональные состояния и сопутствующая симптоматика

- Постоянное психическое напряжение, взвинченность, раздражительность, **агрессивность**, немотивированные вспышки гнева
- **Депрессия**, тоскливое настроение, чувство усталости и пустоты, жизненная апатия, разбитость, вялость, сонливость
- **Негативное отношение** к работе, себе и окружающим
- **Потеря смысла** жизни, чувство бесперспективности будущего
- Приступы чувства беспричинной вины, чувства ущербности и **неполноценности**
- Очень **высокая тревожность**, постоянное ожидание чего-то плохого
- Обострение **семейной проблематики**
- **Астенические состояния**

Психические состояния как «психотерапевтические мишени»



Симптомы при «застревании» в состоянии депрессии

1. Нарушения сна

2. Анорексия или увеличение веса

3. Раздражительность

4. Снижение интереса к жизни

5. Тягостное эмоциональное состояние

6. Стремление к уединению

7. Слезливость и самобичевание

8. Суицидальные мысли

9. Психосоматические дисфункции

Стадии развития кризисных состояний

1

- Постоянное негативное психическое напряжение

2

- Чувство бессилия и загнанности в угол, безысходность, социальная конфликтность

3

- Истощение. Психосоматические симптомы. Депрессия

Истероидная реакция

это активная энергозатратная поведенческая реакция человека. Он может кричать, размахивать руками, одновременно плакать. Истерика всегда происходит в присутствии зрителей.

Истероидная реакция – это один из тех способов, с помощью которых наша психика реагирует на случившиеся экстремальные события. Эта реакция очень энергозатратна, а также обладает свойством «заражать» окружающих.

ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ



Постарайтесь удалить зрителей и замкнуть внимание на себе; чем меньше зрителей, тем быстрее истероидная реакция прекратится.

Если зрителей удалить невозможно, постарайтесь стать самым внимательным слушателем, оказывайте человеку поддержку, слушайте, кивайте, поддакивайте.



Сократите свою вербальную активность (количество слов, которые говорите). Если говорите, то короткими простыми фразами, обращаясь к человеку по имени. Если не «подпитывать» эту реакцию своими словами, высказываниями, репликами, то через 10-15 минут она пойдет на спад.

После истерики наступает упадок сил, поэтому необходимо дать человеку возможность отдохнуть.

Агрессивная реакция или гнев, злость

это активная энергозатратная реакция, которая бывает нескольких видов: вербальная (человек высказывает слова угрозы) и невербальная (человек совершает какие-то агрессивные действия).

Экстремальная ситуация – это такая ситуация, при которой внезапно и существенно нарушается привычный уклад жизни, поэтому любой человек имеет право в такой ситуации испытывать злость, гнев и раздражение.

В такой ситуации вы можете помочь человеку совладать со шквалом эмоций, с его собственным гневом и с достоинством пережить те испытания, которые ему выпали.

Гнев – это еще более эмоционально «заразительная» реакция, чем истероидная (истерика). Если вовремя ее не остановить, то в какой-то момент она может стать массовой. Многие люди, которые испытывали такую реакцию, потом недоумевали, как такое с ними могло произойти.

ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ

Реакция гнева может быть опасной для самого человека, для вас и для окружающих – убедитесь в безопасности и примите меры, чтобы ее обеспечить.



Вступая в диалог с человеком, который проявляет агрессию, говорите немного тише, медленнее и спокойнее, чем он.

Разговаривайте спокойно, постепенно снижая темп и громкость речи.

Обращайтесь к человеку по имени, задавайте вопросы, которые помогли бы ему сформулировать и понять его требования к этой ситуации: «Лена, как вы считаете, что нужно сделать в первую очередь: поговорить с врачом или позвонить вашим близким?»

Чтобы оказать человеку поддержку, примите его право на эту реакцию и то, что она направлена не на вас и не на окружающих, а на обстоятельства.

АПАТИЯ

Апатия

это реакция снижения общей эмоциональной, поведенческой и интеллектуальной активности человека.

Часто, когда человек попадает в экстремальную ситуацию, это оказывается для него настолько тяжелым переживанием, что он не в состоянии сразу осознать то, что случилось, и апатия в данном случае выступает как психологическая анестезия.

ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ



Если это возможно, дайте такой реакции состояться, постарайтесь обеспечить человеку те условия, в которых он мог бы отдохнуть. Когда мы даем реакции состояться, то это позволяет человеку в приемлемом для него режиме осознать произошедшее.



Если это по каким-то причинам невозможно, то необходимо помочь человеку мягко выйти из этого состояния. Для этого вы можете предложить ему самомассаж (или помочь ему в этом) активных биологических зон - мочек ушей и пальцев рук.

Можно дать стакан сладкого чая, предложить какую-то умеренную физическую нагрузку (пройтись пешком, сделать несколько простых физических упражнений).

Поговорите с человеком, задайте ему несколько простых вопросов, исходя из того, знаком он вам или нет: «Как тебя зовут?», «Как ты себя чувствуешь?».

Часто людей пугает состояние апатии, человеку кажется, что он должен испытывать более яркие эмоции, в этом случае поговорите с ним об этом и скажите, что его реакция в сложившихся обстоятельствах нормальна.

ТРЕВОГА

Тревога

Состояние тревоги отличается от состояния страха тем, что, когда человек испытывает страх, он боится чего-то конкретного (поездка в метро, болезни ребенка, аварии и т.д.), а когда человек испытывает чувство тревоги, он не знает, чего он боится. Поэтому в каком-то смысле, состояние тревоги тяжелее, чем состояние страха.

Источником тревоги очень часто являются недостаток информации и состояние неопределенности, которое характерно для любой чрезвычайной ситуации.

Состояние тревоги – это одно из тех состояний, которое может длиться долго, вытягивая из человека силы и энергию, лишая его возможности отдыха, парализуя способность действовать.

ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ



При тревоге очень важно постараться «разговорить» человека и понять, что именно его беспокоит. В этом случае возможно, что человек осознает источник тревоги, и тогда она трансформируется в страх. А со страхом справиться проще, чем с тревогой.

Часто человек тревожится, когда у него не хватает информации о происходящих событиях. Тогда можно проанализировать, какая информация необходима, когда и где ее можно получить, составить план действий.

Самое мучительное переживание при тревоге – это невозможность расслабиться. Напряжены мышцы, в голове крутятся одни и те же мысли, поэтому можно предложить человеку сделать несколько активных движений, физических упражнений, чтобы снять напряжение, а еще лучше вовлечь его в продуктивную деятельность, связанную с происходящими событиями.

Слезы

Плач – это та реакция, которая позволяет в сложной кризисной ситуации выразить переполняющие человека эмоции.

Когда человек попадает в экстремальную ситуацию, он не может сразу, как по взмаху волшебной палочки, вернуться в обычную жизнь. Его переполняют сильнейшие эмоции, и слезы в данном случае – это способ выплеснуть свои чувства.

Любую трагедию, любую потерю человек должен ПЕРЕЖИТЬ. Пережить – это значит принять то, что с ним случилось, выстроить новые отношения с миром. Процесс переживания не может случиться сразу, он занимает какое-то время. Эмоционально это время очень непростое для человека.

Слезы, печаль, грусть, размышления о произошедшем свидетельствуют о том, что процесс переживания начался. Такая реакция является самой правильной.

Если человек сдерживает слезы, то не происходит эмоциональной разрядки, и это может нанести вред психическому и физическому здоровью человека.

ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ

Нужно дать этой реакции состояться. Но находиться рядом с плачущим человеком и не пытаться помочь ему – тоже неправильно.

Постарайтесь выразить человеку свою поддержку и сочувствие. Не обязательно делать это словами, можно просто сесть рядом, дать почувствовать, что вы ему сочувствуете и сопереживаете. Можно просто держать человека за руку, иногда протянутая рука помощи значит гораздо больше, чем сотни сказанных слов.

Важно дать человеку возможность говорить о своих чувствах.

Если вы видите, что реакция плача затянулась и слезы уже не приносят облегчения человеку, можно предложить ему выпить стакан воды – это известное и широко используемое средство.

Можно предложить человеку сконцентрироваться на глубоком и ровном дыхании, вместе с ним заняться каким-нибудь делом.



Страх

это эмоция, которая оберегает нас от рискованных, опасных поступков, его время от времени испытывает каждый человек.

Опасным страх становится, когда он неоправдан (человек боится того, что не представляет для него опасности) или силен настолько, что лишает человека способности думать и действовать.

Экстремальная ситуация так называется потому, что выходит за рамки нормального опыта человека, поэтому сильные проявления страха – это тоже нормальная реакция на ненормальные обстоятельства.

Страх, возникая один раз, может надолго поселиться у человека в душе. И тогда он начнет мешать ему жить, вынуждая отказываться от каких-то действий, поступков, отношений.

Чем дольше человек живет со своим страхом, тем сложнее ему с ним бороться. Поэтому чем быстрее человек справится со своим страхом, тем меньше вероятность того, что эмоция, возникшая в ответ на ненормальные обстоятельства, превратится в проблему, которая будет беспокоить человека долгие годы.

ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ



Не оставляйте человека одного, страх тяжело переносится в одиночестве.

Если страх настолько силен, что буквально парализует человека, то можно предложить ему сделать несколько простых упражнений. Например, задержать дыхание, насколько это возможно, а после сосредоточиться на спокойном медленном дыхании.



Другой прием основан на том, что страх – это эмоция, а любая эмоция становится слабее, если включается мыслительная деятельность, поэтому можно предложить человеку простое интеллектуальное действие, например, отнимать от 100 по 7.

Когда острота страха начинает спадать, поговорите с человеком о том, чего он боится, но не нагнетая эмоции, а давая возможность человеку выговориться.

Девочка, 14 лет, спортсменка.

Узнала по телефону от родителей, что не попала в команду. Плакала на перемене. На следующем уроке пошла в туалет и нанесла себе продольный порез на тыльной стороне предплечья канцелярским ножом. Случайно зашедшие в туалет дети испугались и позвали педагога.

ДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГА

Определите маркеры и факторы суицидального риска.

- Если это попытка суицида, то как будем классифицировать?
- Какая информация необходима для более точного определения степени риска? Для определения риска повторения суицидальной попытки?



Девочка, 14 лет, спортсменка.

Узнала по телефону от родителей, что не попала в команду. Плакала на перемене. На следующем уроке пошла в туалет и нанесла себе продольный порез на тыльной стороне предплечья канцелярским ножом. Случайно зашедшие в туалет дети испугались и позвали педагога.

СУИЦИДЕНТ

- Оказание первой медицинской помощи;
- Информирование о суицидальных проявлениях администрации, родителей;
- Экстренное психолого-педагогическое вмешательство;
- Квалификация инцидента. Определение типа суицида (цели, смысл), типа постсуицида;
- Направление за психиатрической помощью;
- Сбор информации из меддокументов, от классного руководителя, соц.педагога, педагогов;
- Психодиагностика личностного (самооценка, эмоциональное состояние, импульсивность) и семейного (сплоченность и гибкость, уровень поддержки, стиль воспитания, наличие конфликтов) неблагополучия, отношений в классе (одиночество, наличие поддержки), способов совладания.

СВИДЕТЕЛИ

Выявление психологического неблагополучия с помощью:

- Наблюдения;
- Беседы;
- Сбора информации от классных руководителей, соцпедагога о предварительном состоянии детей.

ОДНОКЛАССНИКИ

Выявление степени включенности детей в ситуацию (говорили, знали, обсуждали, слышали) и психологического неблагополучия с помощью:

- Наблюдения;
- Беседы;
- Сбора информации от классных руководителей, соцпедагога.

Психотерапевтические подходы

1. Глубинное направление в психотерапии: классический психоанализ, юнгианский психоанализ, символ-драма, психосинтез, трансактный анализ и др.

2. Поведенческое направление в психотерапии (когнитивно-поведенческая психотерапия)

3. Телесно-ориентированная психотерапия: психотерапия В. Райха, Лоуэна, Фельденкрайза, Александера, ритмическая гимнастика, дыхательные техники