**«Технология оказания психологической помощи в**

**кризисных ситуациях».**

Автор - составитель: педагог-психолог ГКУ Центр ППМС-помощи г. Твери, отдел диагностики и коррекции Желиба Н.С.

(Подготовлено по материалам семинаров НОУ ДПО Института практической психологии «Иматон».)

Попадая в экстремальную ситуацию, человек сталкивается с ужасом смерти. Страх смерти в этот момент просто не понимается и это является естественной защитной реакцией психики. Пройдя через травмирующие события, как сам человек, так и его близкие лишь через некоторое время начинают осознавать произошедшее и меняются. Жизнь начинает делиться до события и после. Внутренний мир рушится и разрушается тело. В этот момент человеку необходима поддержка близких и помощь психолога.

В момент оказания первой помощи человеку в шоковом состоянии следует придерживаться следующих правил:

1. Не говорить слова «Я-психолог», т.к не приятно звучит сочетание звуков. Можно сказать «Я помогу».
2. В первый момент человек слов не слышит и остро реагирует на любые изменения. Поэтому предупреждаем спокойным голосом и минимальным количеством слов о любых действиях, чтобы не вызвать агрессию.
3. Можно приобнять, давая поддержку, укрыть одеялом.
4. Цель вывести человека из шокового состояния, стабилизировать деятельность мозга. Для этого необходимо определить состояние и стратегию реагирования постадавшего: уход в себя/замирание или активное напряжение/бей и беги.

При первой стратегии реагирования специалисту важно:

* вызвать внимание пострадавшего при минимальном контакте. Например, движения рукой для привлечения внимания перед глазами со словами «Ты меня видишь?». Можно применить технику десенсибилизацию Шапиро. Использовать релаксационную технику со словами «Я сейчас помогу снять напряжение». Слово «расслабься» не используют, т.к. у человека активен внутренний гиперконтроль.

При второй стратегии реагирования специалисту важно:

* остановить спокойным голосом, не хватать за руки, т.к. человек внутренне готов к нападению, а прикасаться, предупреждая очень аккуратно к спине и плечам (приобнять). Хорошо предложить двигательные задания по перекладыванию чего-либо с прохождением несколько шагов или техники образовательной кинесиологии.

При обращении такого клиента (врослого или ребенка) работа психолога выстраивается в зависимости от проблемы и категории людей. Специалисты предварительно делят переживших кризисную ситуацию людей на три группы: испытавшие ужас на грани смерти, потерявшие своих близких и молодые люди, оставшиеся в результате инвалидами.

Стадия шока длится около одного месяца и считается естественной и в этот момент необходима поддержка близких. Если за один месяц реакции не проходят, то говорят уже о посттравматическом состоянии и человеку потребуется **психологическая помощь**.

**Работа психолога с 1 группой людей -** **испытавшие ужас, находясь на грани смерти:**

**На 1 этапе работа ведется с шоком**. Работа с рефлекторными реакциями. Шок как постоянно повторяющиеся навязчивые воспоминания и переживания, накатываемые как волны, состояние отрицания завершения случившегося, высокий уровень тревоги, страх. Часто возникает чувство вины за то, что выжил, а другие погибли. Человек инкапсулирован. Он находится вне времени, идентично трансу.

Цель: снятие телесного напряжения и обращение к ресурсу бессознательного, отреагирование эмоций. На осознание пока не выводят. Техники для использования самые разнообразные, где используются ТОП, визуализации, работа с образами, символами, метафорами. Техники НЛП, арт-терапия, Сэндплей, образовательная кинесиология, ТОП, сказкатерапия и другие.

**На 2 этапе работа ведется** с целью осознания случившегося, принятия себя нового, новую свою идентичность. Работа с разрушенными глубинными структурами личности. «Я потерял опору и потерял себя». Что со мной произошло, кто Я, каков мир, как я буду жить в этом мире. Технологии так же разнообразны и к вышеупомянутым добавляются: экзистенциальные подходы, аналитические, когнитивные…..

**Работа психолога с 2 группой людей – люди, потерявшие своих близких.**

Душевная боль от потери близкого и страдание никуда не исчезают. Горевание - это естественный процесс, который может быть только пережит во времени. А время всегда воспринимается нами субъективно: оно становится тягучим и долгим, мучительным, когда речь идет об ожидании, страдании и состоянии неопределенности. Многие думают, что психолог в такие минуты призван облегчить страдание горюющего, как бы, исцелив его. Более того, некоторые психологи сами так считают. Но это не так. Психолог может и должен только поддерживать на данном этапе, давая развернуться процессу горевания, сопровождать человека в его переживаниях, разделять с ним его воспоминания и никак и ничем не препятствовать естественному процессу. Так называемое здоровое горевание проходит не линейно и достаточно быстро. В норме оно длится один год. Прохождение его этапов, не застревание на каком-то из них, т.е. его динамика – основной диагностический показатель. Беда – это когда что-то произошло, это событие. Горе – это психический процесс, когда человек в реальности теряет значимого для него другого человека. Горевание – процесс нормальный, естественный и включается автоматически как реакция на потерю. Напротив, странным является, когда родственник не чувствует потерю, не оплакивает и не горюет, продолжает жить так, как если бы ничего не произошло. Это – обязательный процесс. А вот уж человек может с ним справиться (то есть пережить со временем) или не справиться. Если человек не справляется, то он может впасть в меланхолию (депрессию). Депрессия – не одно и то же с оплакиванием и гореванием. Процесс горевания в норме длится около года. И если что-то идет не так, то он может не начаться (раньше с этой целью звали плакальщиц, чтобы запустить процесс горевания), так как психика на первых порах отрицает произошедшую потерю. Либо никак не может завершиться год, два, три.. И вот тогда депрессии будет не миновать.

***Стадии горевания и помощь в их прохождении.***

До 9 дней – стадия шока, когда не сознается потеря. Здесь так же помогают близкие, находясь рядом, только признавая факт случившегося.

До 40 дней – стадия отрицания. Человек видел, но не принимает факт случившегося. В это время есть видения, ощущения присутствия погибшего рядом.

До 6 месяцев – начинаются острые реакции. Наблюдаются болезненные эмоциональные реакции с агрессией, виной, депрессивными эпизодами. Печали пока нет (прощание с прошлым). Помощь близких и психолога ненавязчиво дать обратную связь «Ты имеешь право чувствовать….», не избегать темы разговоров, собеседник – контейнер, принимающий чувства.

До 1 года – стадия печали. Горе как море. Погружается в него в воды и выныривает в жизнь. Формируется образ ушедшего с отделением от себя. Перестраиваются отношения. Светлая печаль. «Он со мной был, а теперь его со мной нет».

**Задачи психолога в работе с данной группой:**

- помогать переходить с этапа на этап

- выявлять признаки нездорового прохождения горя (несоответствие динамики, этапов или проявлений).

- работа на этапах проходит с симптомами. Например, физический симптом (фантомные боли) – работа с телом, ощущениями; чувство вины – работа с виной.

**Работа психолога с 3 группой людей – с молодыми людьми, оставшимся в результате** **инвалидами**. Работа строится как и с 1 группой людей. По таким же этапам и с такими же целями, но с учетом более существенных разрушений, т.к. нарушилась целостность и психологическая и физическая.

**Требования к специалисту.**

Помогая другим, психолог обязан заботится о себе, не разрушать себя. В чем помогать должна и организация, в которой работает специалист в данном направлении. Поэтому, работать с данной проблематикой психологу возможно только в случае:

1. Наличие необходимого специализированного образования, квалификации.
2. Проработки своих экзистенциальных вопросов, переживаний, проблем.
3. Иметь высокую мотивацию к работе с людьми данной категории проблем.
4. Иметь собственную устойчивую смысловую личностную структуру психики.
5. Регулярно восстанавливать собственную саморегуляцию за счет посещения балентовских групп, релаксационных техник, личной терапии, рабочих условий и др.