

Как оказать первую психологическую помощь?

В этой инфографике вы найдёте пошаговую инструкцию для специалистов, как оказать первую психологическую помощь.

1. Контакт

Самое важное – установить контакт. Сделать это можно создав безопасное пространство, и соблюдая конфиденциальность.

- Прямо сказать: “Я здесь, чтобы помочь вам, наш разговор конфиденциален”.
- Задавать открытые вопросы, на которые нельзя ответить “да” или “нет”. Например, вместо “Вы в порядке?” – “Как вы?”.
- Подстраиваться к персоне тоном голоса, темпом речи.

2. Прояснение

Для прояснения используйте приёмы активного слушания: перефразирование, отражение, присоединение чувств к содержанию.

Отражение

Обозначение переживаний, о которых не говорят, но вы можете предположить, что это они. Обращайте внимание на интенсивность: к примеру, злость, гнев и ярость – это разные эмоции.

Перефразирование

Повторение своими словами содержания высказывания. Например: “Это звучит как...”, “Говоряными словами...”, “Мне кажется, вы говорите, что...”.

Присоединение чувств к содержанию

По сути перефразирование + отражение в одном предложении. Например: “Я слышу, что вы чувствуете тревогу и страх из-за того, что не контролируете ситуацию”.



Важно: не бойтесь ошибиться! Если не использовать директивные формулировки, человеку будет легко вас исправить и рассказать, как есть на самом деле.

3. Кризисная интервенция

Если на этапе прояснения выясняется, что человек не в безопасности, используйте кризисные интервенции. Если человек в безопасности – обратитесь к следующему пункту.



Главная и единственная наша задача – переместить человека в безопасность! Кризисная интервенция считается успешной, если человек физически вышел из опасной обстановки.



Вопросы:
– Где вы находитесь сейчас?
– Вы можете уйти оттуда?

- Вы можете позвать на помощь?
- Кто есть рядом с вами?
- К кому вы можете сейчас обратиться?

ПЕРВАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

4. Оценка состояния

На данном этапе следует оценить, как человек себя чувствует. У него может быть разный уровень стресса: эустресс, дистресс и дисфункция. В зависимости от уровня, выбирается вид оказываемой помощи.

Эустресс

Определение:

Персона способна выразить потребность в необходимом, и может выполнять свои повседневные обязанности. Группа эустресса не радуется бесстрашной ситуации или катастрофе. Но они стараются продолжать жить в этом контексте.

Вопросы:

Что вам нужно сделать сегодня?
Можете ли вы это сделать?

Интервенции:

Не требуются, максимум выслушать, поддержать, быть рядом и продолжать наблюдать.

Дистресс

Определение:

Умеренно безвредно состояние. Наши предписания? Продолжайте следить. Подавляющее большинство этой средней группы будет жить дальше без какой-либо непосредственной помощи, кроме, возможно, физической, а также помощи с жильем, питанием, одеждой.

Когнитивные реакции:

Временное замешательство, неспособность сконцентрироваться, снижение способности к решению проблем, подавленность, навязчивые мысли, переживание события вновь и вновь, кошмары, неспособность сконцентрироваться.

Эмоциональные проявления:

Страх, грусть, раздражительность, злость и гнев, разочарование, горе, беспокойство, тревога.

Поведенческие реакции:

Временное фобическое избегание (уклонение от ведения деп, избегание людей или мест на основе этого иррационального страха), компульсии (повторение одного и того же действия снова и снова), накопление (денег, еды, воды), временное нарушение сна, аппетита (увеличение/уменьшение).

Физиологические реакции:

Изменения аппетита, изменения либидо, психогенные головные боли, психогенные боли в мышцах и суставах, пониженный иммунитет.

Интервенции:

Поиск ресурсов изнутри (как человек может сам себя поддержать?).
Поиск поддержки извне (кто есть рядом – близкие, родственники, соседи, приятели).
Построение плана на ближайший день/два.

Дисфункция

Определение:

Опасное состояние, требующее немедленного вмешательства квалифицированных медицинских работников, психологическая помощь ограничивается диагностикой.

Когнитивные реакции:

Замешательство, вызывающее потерю трудоспособности, пониженная когнитивная способность (люди не в состоянии принимать решения, которые принимали или могли бы принять в обычной ситуации), чувство безысходности, мысли о суициде или убийстве, галлюцинации, параноидальный бред.

Эмоциональные проявления:

Панические/тревожные атаки, иммобилизирующая депрессия, ПТСР (переживание события до такой степени, что трудно сосредоточиться на чем-либо еще. Кошмары, мешающие сну, из-за которых не получается отдохнуть).
Гипернастороженность и преувеличенная стартовая реакция).

Поведенческие реакции:

Стойкое избегание, иммобилизирующие компульсии, агрессия, грубое поведение, социальная изоляция, импульсивность, злоупотребление веществами.

Физиологические реакции:

Изменения в сердечной функции, изменения в пищеварении, появление скрытой крови, потеря сознания, боли в груди, головокружение, онемение или паралич, особенно рук, ног, лица, неспособность говорить или неспособность понимать речь.

Интервенции:

Перенаправление к медикам или психиатрам., вызов скорой.



5. При дистрессе – первая психологическая помощь

Цель первой психологической помощи – сделать так, чтобы человек смог справиться со своей собственной жизнью после того, как разговор со специалистом закончится. Нужно обязательно прояснять удовлетворённость базовых потребностей (сон/еда).

1) Прояснение запроса

- Как я могу помочь вам сейчас?
- Чего бы вам хотелось сейчас?
- Как вы себе представляете поддержку?
- Чего бы вам хотелось от нашего разговора?

2) Обращение к чувствам

Можно дать список эмоций и предложить выбрать, какое слово лучше всего похоже на то, что происходит внутри.

3) Прояснение потребностей

За каждой эмоцией стоит какая-то потребность: выразить злость, проплакать печаль, позаботиться о безопасности при страхе.

4) Поиск ресурсов

Как человек может удовлетворить свои потребности? Кто или что ему может помочь? Может, он как-то справлялся с похожими ситуациями в прошлом, или видел, как справлялись другие?

5) Завершение

Построить план на ближайшее будущее (чем хуже состояние, тем короче промежуток планирования. Например: "Что вы делаете первым делом, когда мы закончим разговор?").

6. Забота о себе

Главный инструмент психолога – собственная психика. Всё, о чем мы говорим клиентам, нужно применять и к себе. Спите, ешьте, снимайте стресс, нойте друзьям, тискайте животных. Сначала маску на себя!

