

Московский городской психолого-педагогический университет



*Вихристюк О.В., Миллер Л.В.,
Орлова Е.В., Лескина Е.А.*

**«Психологическая помощь людям,
пережившим психотравмирующее
событие»**

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МГППУ



Публичные лекции МГППУ. www.mgppu.ru/lektoriy

Цель деятельности:

■ оказание экстренной психологической помощи субъектам образовательного процесса в кризисных и экстремальных ситуациях

■ комплексное сопровождение образовательных учреждений в их деятельности по созданию психологически безопасной образовательной среды



Участие Центра в Инновационной образовательной программе МГППУ



Повышение
квалификации
сотрудников ЦЭПП



2007-2008гг.





**Институт практической психологии
"Иматон"** - негосударственное образовательное
учреждение дополнительного профессионального
образования.



**Ольга Игоревна
ШЕХ
(АБДУРАШИТОВА)**

Институт практической психологии "Иматон"
учрежден Институтом психологии Российской
академии наук и Государственным предприятием
"Иматон" (Госстандарт России) в 1998 г.

**- системный консультант, председатель
координационно-методического совета Института
психотравматологии ASH, руководитель
программ регионального развития, руководитель
секции психотравматологии, супервизор, эксперт
Гильдии психотерапии и тренинга, преподаватель
Восточно-Европейского института психоанализа,
консультант ОАО «РЖД», консультант МВД,
советник начальника ГУВД Краснодарского края**

Центр экстренной психологической помощи



ПЛАН ЛЕКЦИИ:

1. Психологическое обеспечение в экстремальной ситуации (лектор Миллер Л.В.):

понятие экстремальной ситуации; классификация экстремальной ситуации; понятия и симптомы ОСР и ПТСР; межведомственное взаимодействие; система экстренной психологической помощи в условиях ЧС; цели и задачи экстренной психологической помощи; личная безопасность профессионала в экстремальной ситуации.

2. Работа с горем и потерей (лектор Орлова Е.В.):

острое горе; патологическое горе; этапы горевания; задачи и приемы работы на каждом этапе. Метод «Терапевтическая метафора».

3. Техники NLP как методы кризисной интервенции (лектор Лескина Е.А.):

проработка травмы в визуальной и аудиальной модальностях.

4. Психологический дебрифинг (лектор Вихристюк О.В.) –

как метод работы с групповой психической травмой, профилактика посттравматизма.

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



1 вопрос

Психологическое обеспечение в экстремальной ситуации

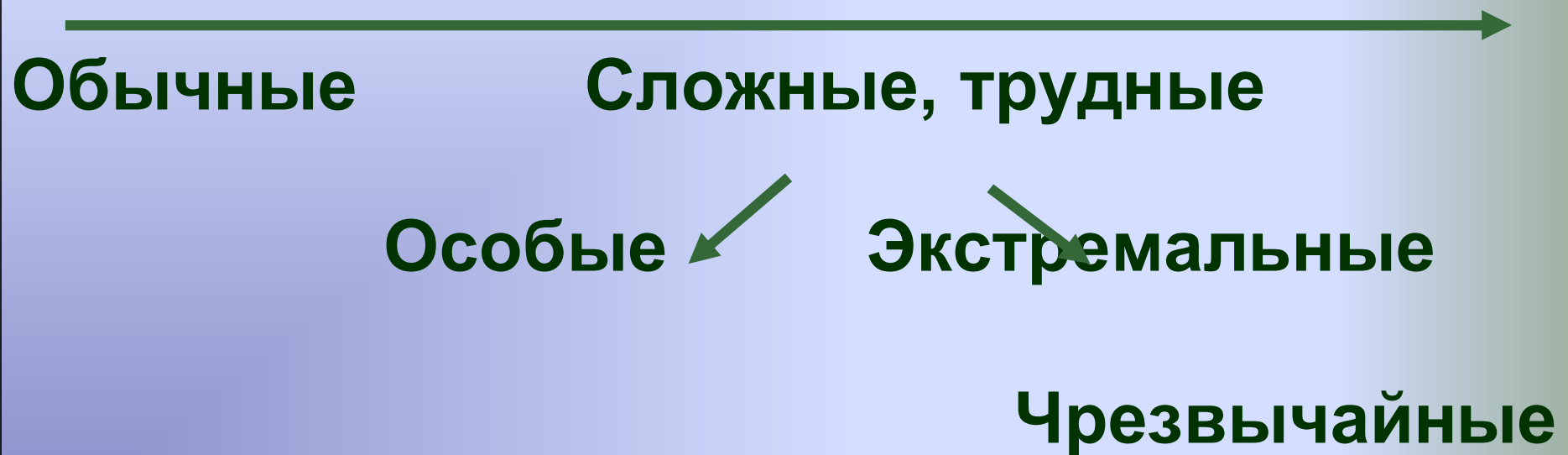
ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



Типология ситуаций

Шкала усиления сложности и последствий

Усиление сложности ситуации, увеличение напряжения при выполнении деятельности, усиление влияния на протекание психических процессов



Обычные условия

- Умений и навыков достаточно для выполнения деятельности.
- Напряженность при выполнении деятельности невысокая.



Сложные, трудные



Особые

Экстремальные



Особые условия

- Деятельность сопряжена с эпизодическим (непостоянным) действием экстремальных факторов (или с определенной вероятностью их возникновения).
- Негативное воздействие факторов не имеет большой мощности или интенсивности, а негативные функциональные состояния выражены умеренно.
- В особых условиях деятельности мобилизуются резервные возможности компенсаторного типа.
- После работы в таких условиях необходим отдых.



Экстремальные факторы:

- дефицит времени в условиях нештатной ситуации;
- высокая ответственность за дело;
- информационная или эмоциональная перегрузка;
- физические факторы пространства: температура, газовый состав воздушной среды и др.);
- пребывание в замкнутых, сравнительно малых по объему пространствах;
- перегрузки, шумы, аварийные ситуации и др.



Экстремальные условия:

- Условия деятельности связаны с постоянным и высоким по интенсивности действием этих факторов.
- Экстремальная ситуация предъявляет сверхнормативные требования к адаптивным способностям человека.
- Экстремальными называются условия, вызывающие реакции организма и личности, находящиеся на грани патологических нарушений.
- Качество деятельности ухудшается.
- После работы в этих условиях требуется восстановление.



Сверхэкстремальные условия

- характеризуются постоянным действием сверхэкстремальных факторов, имеющих высокую интенсивность и представляющих реальную опасность
- вызывают патологические изменения организма человека, действующего в этих условиях, отказ, полную невозможность продолжать деятельность.



Межведомственное взаимодействие

- ГУ МЧС Российской Федерации по г.Москве
- ГУВД г.Москвы
- Департамент здравоохранения г.Москвы
- Комитет по делам семьи и молодежи г.Москвы
- Департамент социальной защиты населения г. Москвы
- Департамент образования г. Москвы



Служба ЭПП в условиях ЧС

Департамента образования г.Москвы

- школьные бригады специалистов экстренной помощи (антикризисные бригады)
- антикризисные подразделения на базе окружных Центров психолого-медико-социальной помощи
- Центр экстренной психологической помощи МГППУ
- научно-практический центр «Психология экстремальных ситуаций»
Психологического института Российской Академии образования



Контингент:

- лица, непосредственно пострадавшие при нештатных и ЧС, актах экстремизма и терроризма;
- родные и близкие пострадавших и население, находящееся в зоне нештатной и ЧС или вне нее; очевидцы события;
- очевидцы, наблюдатели;
- сотрудники служб, осуществляющие в зоне нештатных и чрезвычайных ситуаций спасательные и иные работы; медицинские работники, оказывающие помощь пострадавшим как в зоне нештатных и ЧС, так и в лечебных учреждениях; сотрудники социальных и психологических служб, работающие с последствиями ЧС;
- лица с «вторичной травматизацией» в результате воздействия излишне подробной информацией о ситуации, некорректной ее подачи (чаще всего посредством СМИ).



Проблемы, возникающие у психолога в процессе работы с травмой

- **Низкий уровень рефлексии своего состояния**
- **Отсутствие осознания переноса и контрпереноса**
 - **Вторичная травма**
 - **Профессиональное выгорание**



Мероприятия, направленные на профилактику

«профессионального выгорания»

- 1) предварительные проф. ориентация, отбор и допуск специалистов к работе;
- 2) система постоянной проф. подготовки и переподготовки специалистов;
- 3) четкое соблюдение режима работы в ЧС (в т.ч. применение специальных алгоритмов деятельности специалистов для работы в условиях ЧС);
- 4) система постоянных супервизий
- 5) личная терапия психолога, тренинги и др. инд. и групп. формы работы;
- 6) использование методов саморегуляции;
- 7) реабилитационные мероприятия.



Острое стрессовое расстройство (ОСР)

Транзиторное расстройство значительной тяжести, которое развивается у лиц без видимого психического расстройства в ответ на исключительный физический и психологический стресс и обычно проходит в течение часов или дней.

Должна быть временная связь между воздействием необычного стрессора и началом симптоматики; начало обычно немедленное или через несколько минут после воздействия стрессора. Прекращается быстро в тех случаях, где воздействие стрессоров исчезает. Психика перерабатывает в течение 3-х дней.



Симптомы ОСР:

- оглушенность с сужением сознания, внимания, дезориентация, неспособность адекватно реагировать на внешние стимулы;
- тревога, гнев, отчаяние, гиперактивность;
- соматовегетативные признаки тревоги (тахикардия, повышенное потоотделение, покраснение кожных покровов);
- возможно развитие синдрома деперсонализации, дереализации, диссоциативные нарушения.



Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)

Отсроченная реакция и (или) затяжная реакция на стрессовое событие или ситуацию (кратковременную или продолжительную) исключительно угрожающего или катастрофического характера, которые, в принципе, способны вызвать потрясение почти у любого человека (например, ситуации природных или антропогенных катастроф, боевых действий, серьезных аварий, присутствие при насильственной гибели людей, роль жертвы пыток, террористических актов, изнасилования или иного преступления).



Симптомы ПТСР:

- Эпизоды повторного переживания травмы в форме навязчивых воспоминаний (реминисценций), снов или кошмаров, флэшбэков.
- Избегание обстоятельств, напоминающих, либо ассоциирующихся со стрессором.
- Состояние чрезмерного возбуждения вегетативной нервной системы.
- Возможны проявления депрессии с суицидальными тенденциями, психогенной амнезии, тревожно-фобические расстройства, злоупотребление алкоголем или наркотиками.



Сферы воздействия:

- когнитивная (нарушение восприятия, мышления, памяти, внимания);
- эмоциональная (тревога, страх, агрессия, чувство вины);
- конативный – дезорганизация, потеря контроля, целенаправленности поведения или готовность к нему (паника, бесцельная активность или пассивность);
- межличностные отношения (необоснованная агрессия, поиск виновных, конфликты, отчуждение).



Методы экстренной психологической помощи

- Психологическое сопровождение.
- Нейтрализация негативных социально-психологических механизмов (психическое заражение, паника) и индукторов.



Методы психологической помощи спустя некоторое время

- Психологический дебрифинг (через 48 часов)
- Метод управляемой психофизиологической саморегуляции, релаксационные методы
- Арттерапевтические методы, метод метафор, игры
- Телесно-ориентированный подход
- НЛП
- Десенсибилизация
- Когнитивно-бихевиоральная психотерапия
- Психодинамическая психотерапия
- Гуманистически-экзистенциальная психотерапия



2 вопрос

Работа с горем и потерей

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



Работа с горем и потерей

«Существует так много непреодолимых внешних препятствий для нашей полноценной жизни: случай, болезнь, страх, вторжение социальных, политических и экономических сил. Мы все стоим перед лицом этих потерь и боремся с ними, кто как может. Но потери, за которые мы не отвечаем сами, потому что не знаем вовремя, что возможно или чего мы больше всего хотим, - эти потери самые мучительные, о них горше всего размышлять».

Дж. Бьюдженталь



Острое горе

Острое горе - синдром с психологической и соматической симптоматикой, длящийся несколько месяцев и переходящий затем в нормальные реакции горя. Продолжительность и интенсивность переживаний индивидуальна и зависит от многих внешних и внутренних причин.

Горевание - необходимый процесс. Им нельзя пренебрегать. Неотгореванность приводит к различным негативным последствиям в жизни человека.

Картина острого горя:

- Физическое страдание
- Поглощенность образом умершего
- Чувство вины
- Враждебность
- Утрата моделей поведения



Патологическое горе

Болезненные реакции горя:

- отсрочка реакции, застревание на одном из этапов;
- повышенная активность без чувства утраты;
- появление симптомов последнего заболевания умершего;
- психосоматические заболевания;
- социальная изоляция;
- яростная враждебность к отдельным лицам;
- дальнейшая утрата форм социальной активности, вплоть до невозможности выполнять простейшую деятельность самостоятельно;
- депрессия с суицидальными тенденциями.



Этапы горевания

9 дней	— шок
40 дней	— отрицание
6 месяцев	— принятие горя
до 1 года	— возрождение к жизни
2-й год	— проживание первого в ослабленной форме



Психотерапевтическая работа

Задачи психотерапевтической работы на каждом этапе – перевести горевание на следующий этап.

Период шока (9 дней)

Работа, направленная на поддержку

Период отрицания (40 дней)

Минимизация боли

Период принятия горя (6 месяцев)

- Агрессия
- Депрессия
- Вина выжившего
- Флешбеки
- Кризис идентичности

- ✓ Работа направлена на выражение чувств к умершему (или к себе (вина, стыд, агрессия)).
- ✓ Открываем доступ к воспоминаниям.
- ✓ Работаем на завершение отношений с умершим.



Психотерапевтическая работа

Период возрождения к жизни (1 год)

Жизнь без умершего. Умерший занимает свое место в картине жизни.

Второй год – переживания 1-го года в ослабленной форме

Синдром годовщины. Можно ожидать кризиса в любой момент, особенно в значимые даты: всплеск боли, горя, вины (за то что живу, радуюсь жизни). В середине второго года последний всплеск.

К концу второго года – светлая печаль, новый тип отношений с умершим.



Психотерапевтическая работа

Психотерапевтические задачи в работе с горем

(по Г.Уайтеду)

- Принять реальность потери, причем не только разумом, но и чувствами.
- Пережить боль в потери. Боль высвобождается только через боль.
- Создать новую идентичность. Занять свое место в мире. Переформировать отношения с умершим, найти для них новую форму и новое место внутри себя.
- Перенести энергию с потери на другие аспекты жизни.

«Четыре работы горя»

- Признание потери
- Проживание чувств (принять и прожить боль)
- Обретение навыков жизни в тех сферах, где умерший был главным
- Создание новых связей



Принципы работы с горем и потерей

Работа с горем всегда признает наличие во внутреннем опыте, как клиента, так и терапевта негативного, темного. Работа со смертью – это всегда обращение сначала к темному, а лишь затем – к светлому. По мнению К. Юнга, судьба души – это «небеса и ад», и без переживания этой противоречивости нет опыта целостности, а потому нет и внутреннего доступа к священным образам.

Ритуал называния. Горе должно быть признано и названо.

Горевание требует разрешения. Если у горя есть начало, то есть и конец.

В работе с горем всегда есть точка прорыва.

Горевание всегда приходит к сообществу, питает его и зависит от него.

Горевание – это всегда поиск новой идентичности.

Готовность терапевта работать с собой и со своим горем.



Терапевтическая метафора

Метафора - это скрытое сравнение. Любая сказка, поучительная история, афоризм или анекдот - метафора. Рассылка призвана помочь нам в формировании некоторых воображаемых ситуаций, уже имеющих способы разрешения определенного вида проблем, с которыми мы сталкиваемся. Это способ "примерки" различных стратегий к нашему субъективному опыту и выбор наиболее приемлемых для нас решений или способов восприятия. Метафоры не только помогают нам переосмыслить свой опыт, но и доставляют большое интеллектуальное и эстетическое удовольствие.

Метафоры – это истории, содержащие множество смысловых уровней. Умело рассказанная история отвлекает сознательный разум и активизирует бессознательный поиск смысла и ресурсов.



Терапевтическая метафора

Чтобы быть эффективной, метафора должна:

1. Быть параллельной и изоморфной проблемному содержанию, то есть обладать той же структурой, или подобной.
2. Предлагать замещающий опыт, в котором человек имеет возможность действовать с точки зрения другого ряда фильтров, что дает доступ к ранее не замечавшемуся возможностям выбора.
3. Предлагать разрешение или ряд разрешений в изоморфичных ситуациях, которые могут быть обобщены до включения проблемы, и таким образом вести клиента к соответствующим выборам.



Терапевтическая метафора

Эффективность процесса рассказывания историй:

1. Историю следует рассказывать непреднамеренно, почти как отступление.
2. Для рассказа должно быть какое-то разумное основание.
3. Никогда не анализируйте и не обсуждайте историю, а сразу после ее окончания переходите к другой теме.



Терапевтическая метафора

Основные шаги в конструировании метафоры

1. Полностью определите проблему.
2. Определите структурные составляющие проблемы и соответствующие «действующие лица».
3. Найдите изоморфную ситуацию; укажите логическое разрешение, определите чему нужно научиться и найдите контексты, где эти моменты будут очевидными.
4. Облекайте эти структуры в историю, которая будет занимательной или скроет намерение (чтобы избежать сопротивления клиента).



*Каждая новая смерть напоминает
мне о том, что нужно открыть
сердце, что любовь никогда не
умирает.*

С. Левин



3 вопрос

Техники NLP как методы кризисной интервенции

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



Нейро-лингвистическое программирование (НЛП)

**- область знаний, изучающая
структуру субъективного опыта
людей, занимающаяся
разработкой языка его описания,
раскрытием механизмов и
способов моделирования опыта с
целью совершенствования и
передачи выявленных моделей
другим людям.**



Репрезентативные системы

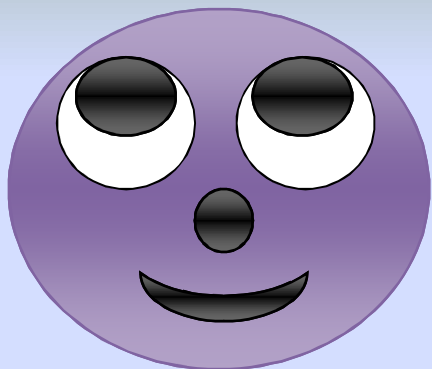
- понятие нейролингвистического программирования, означающее преимущественный способ обработки, хранения и повторного воспроизведения ранее полученной информации.

Основные репрезентативные системы:

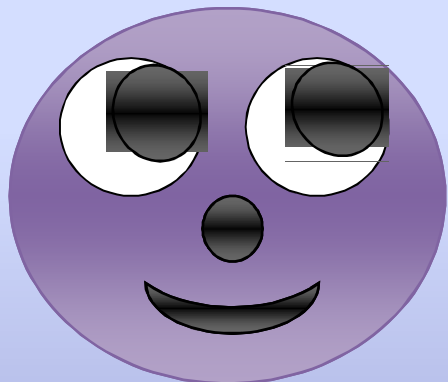
- **Визуальная (В)** - обработка зрительной информации
- **Кинестетическая (К)** - обработка чувственной информации (тактильные ощущения, внутренние, вкус, запах)
- **Аудиальная (А)** - звуки, тон голоса



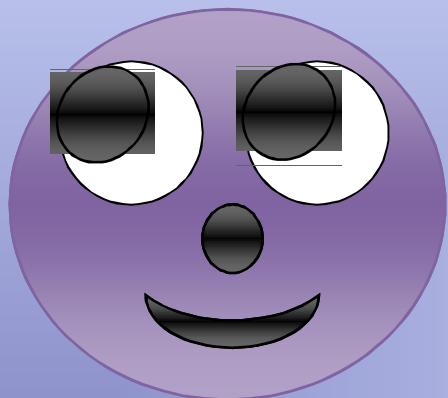
Глазные сигналы доступа



1. Визуальные образы (глаза расфокусированы, их положение фиксировано, зрачок несколько расширен) могут быть эйдетическими или конструируемыми.



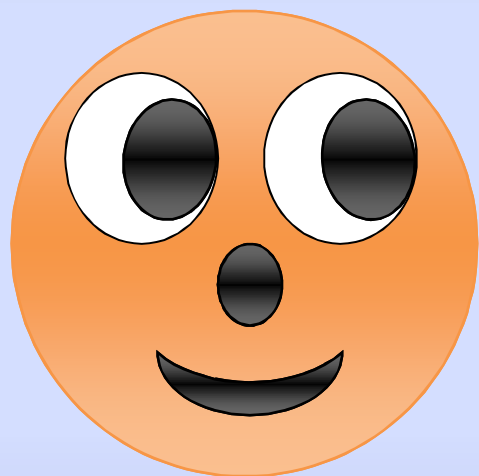
2. **В** - визуальное вспоминание.
Предыдущий зрительный опыт, зрительный память.



3. **В^К** - визуальное конструирование.
Создание нового опыта, планирование, математические расчеты.



Глазные сигналы доступа



4. А – Аудиальное воспоминание.

Звуковая память – интонации, голоса, звуки, музыка.



5. А^К - Аудиальное конструирование.

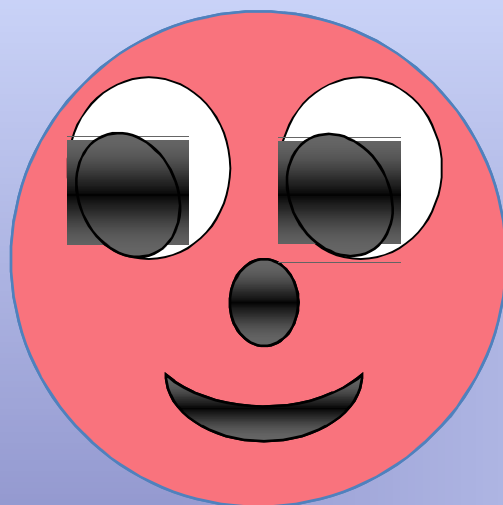
Создание нового аудиального опыта, сочинение музыки.



Глазные сигналы доступа



6. А_д - внутренний диалог.
Контроль речи, проговаривание.



7. К - Кинестетика и обонятельно-вкусовые ощущения.
Телесная память, ощущения, вкус, запах, осязаний.



Техника зрачка

- 1. Поместите в пространстве картинку проблемной ситуации.**
- 2. Точно за ней, сзади, поместите картинку с ресурсной ситуацией.**
- 3. Определите точку точно в центре первой картинки.**
- 4. Сосредоточьтесь на этой точке. Все время помните, что за первой картинкой находится вторая.**
- 5. Быстро расширяйте отверстие в центре изображения по принципу расширяющегося зрачка или фотообъектива. При этом первая картинка освобождает второе ресурсное изображение.**
- 6. Повторите несколько раз.**
- 7. Произведите проверку.**



Аудиальный «взмах»

- 1. «Берем» в левую руку неприятный звук.**
- 2. «Берем» в правую руку приятный звук, равноценный по силе первому.**
- 3. «Включаем» первый звук левой рукой.**
- 4. «Включаем» второй звук правой рукой, постепенно увеличивая громкость до максимального звучания.**
- 5. Повторяем несколько раз.**



4 вопрос

Психологический дебрифинг - как метод работы с групповой психической травмой

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



Психологический дебрифинг

- **Дебрифинг** – метод работы с групповой психической травмой (Бадхен, 2001; Ромек и др., 2004).
- Форма кризисной интервенции, особо организованная и четко структурированная работа (организованное обсуждение экстремальной ситуации) в группах с людьми, совместно пережившими катастрофу или трагическое событие.

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



Психологический дебрифинг

- *Дебрифинг* - расспрашивание или обследование, например, человека, только что вернувшегося с задания, в целях сбора информации [Oxford Advanced Dictionary].
- *Дебрифинг* - общий термин для обозначения единичной интервенции после травмы
- *Дебрифинг* - означает кризисное вмешательство, предназначенное для того, чтобы ослабить и предупредить вызванную психической травмой стрессовую реакцию у нормальных людей, которые находятся в чрезвычайной стрессовой ситуации



ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ

Цель дебрифинга - предупредить развитие стойких последствий эмоциональной травмы путем создания возможности для сознательной оценки на когнитивном уровне и эмоциональной переработки травматического события.

Задачи:

- «проработка» впечатлений, реакций и чувств;
- когнитивная организация переживаемого опыта;
- уменьшение напряжения, эмоциональная поддержка;
 - уменьшение ощущения уникальности и ненормальности собственных реакций;
- мобилизация ресурсов, групповой поддержки;
 - подготовка к дальнейшим переживаниям;
- определение средств дальнейшей помощи в случае необходимости.



УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- **через 48 часов**
- **помещение, изолированное от вмешательств извне и посторонних**
- **один ведущий (два ассистента)**
- **группа 10-15 человек**
- **время проведения – не более 2-2,5 часа – без перерыва**

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МГППУ



СТРУКТУРА

три части

часть I - проработка основных чувств

часть II - обсуждение симптомов, обеспечение чувства защищенности и поддержки

часть III - мобилизация ресурсов, информирование, формирование планов

семь фаз

- 1) введение
- 2) описание фактов
- 3) описание мыслей
- 4) описание переживаний
- 5) описание симптомов
- 6) завершение
- 7) реадaptация

пять фаз (сокращ. вар.)

- 1) вступление
- 2) обращение к фактам и мыслям
- 3) обращение к переживаниям
- 4) обучение
- 5) заключение



ВВОДНАЯ ФАЗА

около 15 минут



- Ведущий группы представляет себя, команду дебрифинга и поясняет цели встречи
- Ведущий представляет собравшимся основные задачи дебрифинга. Ведущий определяет правила для дебрифинга.



ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МГППУ



Публичные лекции МГППУ. www.mgppu.ru/lektoriy

ПРАВИЛА ДЕБРИФИНГА

- Оставаться в группе в течение всего времени работы.
- Говорить только от себя.
Не уходить от темы.
- Право не высказываться.
- Относиться друг к другу с уважением, не высказывать оценочных суждений, критики.
- Сохранение конфиденциальности (со стороны всех).



После обсуждения основных правил участники дебрифинга могут дополнить этот список, предложить свои правила.

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МГППУ



ФАЗА ФАКТОВ

- ❏ Описание события, последовательность
- ❏ Перекрестные вопросы

Ответы на вопросы:

Кто вы и как связаны с событием
(или с жертвой)?

Где вы были, когда событие случилось?

Что случилось?

Что вы видели? Слышали?

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МГППУ



ФАЗА МЫСЛЕЙ

- Какова была ваша первая мысль, когда вы осознали, что произошло?
(Вопрос для свидетелей события, спасателей, пострадавших)
- Какова была ваша первая мысль, когда вы узнали, что случилось?
(Вариант предыдущего вопроса для тех, кто не был непосредственным свидетелем)

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МГППУ



ФАЗА РЕАГИРОВАНИЯ

- ❖ Как вы реагировали на событие? *самая длительная фаза*
- ❖ Что для вас было самым ужасным из того, что случилось? Переживали ли вы в вашей жизни **раньше что-либо подобное?**
- ❖ Что вызывало у вас такие же чувства: грусть, расстройство, страх?
- ❖ Как вы себя чувствовали, когда произошло событие?
- ❖ **Каковы были ваши впечатления** о том, что происходило вокруг вас, когда события только начали развиваться? Что вы слышали, обоняли, видели?
- ❖ **Что вы чувствовали на физическом уровне**, какие телесные ощущения вы переживали?
- ❖ Что из того, что вы увидели, услышали, почувствовали – может быть, даже запахи, которые вы ощутили, – **помнится и тревожит вас больше всего?**



ФАЗА СИМПТОМОВ

- Описание симптомов (эмоциональные, когнитивные и физические), пережитые на месте действия, после завершения инцидента, по возвращении домой, в течение последующих дней и в настоящее время.
- Обязательно нужно задать вопросы о необычных переживаниях, о трудностях возврата к нормальному режиму жизни и работы.
- Последствия: страхи (фобии), отношение семьи

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МГППУ



ЗАВЕРШАЮЩАЯ ФАЗА

- обобщение реакций участников
- информация о типичных реакциях на стрессовые ситуации «нормальные реакции на ненормальную ситуацию»

Суммируется кратко все, что было сказано.

Дебрифер уточняет, у участников дебрифинга, о чем хотелось бы сказать сейчас.

Благодарит всех за участие, за то, что смогли поделиться своими чувствами, поддержать друг друга.

Напоминает о конфиденциальности.

Предлагает участникам подумать о том, как они могут поддержать друг друга в дальнейшем.

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МГППУ



ФАЗА РЕАДАПТАЦИИ

- обсуждается и планируется будущее, намечаются стратегии преодоления, *(особенно в терминах семейной и групповой поддержки)*
- обсуждается направление дальнейшей помощи



Эффективность дебрифинга

- ✓ предотвращение стрессовых расстройств
 - ✓ быстрое реагирование в ситуации кризиса
 - ✓ возможность выразить чувства, мысли, переживания в отношении эмоциогенного события
 - ✓ улучшение коммуникации между членами группы, повышение групповой сплоченности
-
- ✓ осознания происходящего, структурирование кризисного опыта
 - «естественный процесс адаптации к травме может занять несколько дней или недель, и не стоит мешать работе переживаний» (*Kardener*)
 - «психо-образование в отношении возможных реакций на травму может иметь парадоксальный эффект, приводя к развитию тех проблем, которые предполагалось избежать» (*Devilly & Cotton, 2003; Wessely et al., 2003*), «к ожиданию патологических реакций» (*Kenardy, 2000*).
 - «фокусировка лишь на травматическом событии» (*Litz et al, 2002*)
 - вопрос о профессионализме и подготовки специалистов, проводящих дебрифинг





**БЛАГОДАРИМ
ЗА
ВНИМАНИЕ!**

E-mail:

vihristukov@mgppu.ru