



светВруках



8 800 511-04-80
www.lightinhands.ru
www.светвруках.рф

Рекомендации по форме общения с пациентами в ситуации перинатальной потери и профилактике эмоционального выгорания

Любая потеря, сопровождается сильными эмоциями. К сожалению, в нашей культуре не принято о них говорить. Особенно тяжело приходится родителям, столкнувшимся со смертью ребенка во время беременности или сразу после родов. Их переживания обесцениваются, а потеря часто не признается даже близкими людьми. Окружающие не знают, как правильно себя вести, как поддержать и что сказать родителям, переживающим гибель малыша. Первыми, кто сталкивается с эмоциональными реакциями родителей в горе, оказываются сотрудники медицинских учреждений. На раннем остром этапе очень важно правильно поддержать пациентку и ее близких, найти необходимые слова, а также позаботиться о своем эмоциональном состоянии.

« Переживания утраты неизбежны, мы ежедневно сталкиваемся с ними — потеря дружбы, любви, денег, расставания, смерть. Горе причиняет боль и его переживают почти все. Отрицать чувство горя, также глупо, как не обращать внимание на сломанную кость. »

На интенсивность переживаний пациентки влияют многие факторы:

- Личностные особенности;
- Травматичный детский опыт;
- Актуальная жизненная ситуация (отсутствие партнера, смерть близких, финансовые проблемы);
- Тяжелое состояние либо смерть ребенка в реанимации;
- Внезапность потери;
- Запрет на выражение чувств печали и скорби («надо держаться»);
- Наличие или отсутствие поддержки от окружающих.

Не всегда поведение человека соответствует силе переживаний — культурные, религиозные, семейные и прочие ценности будут влиять на проявления скорби.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ПОТЕРИ

Потеря беременности может переживаться, как смерть близкого человека. Срок беременности, на котором произошла потеря, или причина потери могут не влиять на силу переживаний.

Существуют различные теории горя, наиболее известна среди них теория Элизабет Кюблер-Росс. Наблюдая за своими пациентами и их близкими, она выявила 5 стадий, через которые, вероятно, проходят все люди, столкнувшиеся с утратой.

Стадии горевания:

1 Отрицание и первоначальный шок.

Часто первой реакцией на утрату является отрицание и оцепенение. На этом этапе родители находятся в состоянии шока. Они отрицают реальность: «*такого не может быть*», «*проверьте еще раз*». Контакт с пациентами может быть сильно затруднен — они могут не понимать или не слышать, что им говорят. Здесь могут появляться такие психосоматические симптомы, как учащенное сердцебиение, тошнота, рвота, сдавленность в горле, нехватка воздуха, ступор. Необходимо дать время на осознание ситуации, говорить спокойным голосом, понятные фразы, на доступном пациенту языке. Если требует перепроверить или сомневается в исправности аппаратуры — переделать, позвать еще одного врача. Иногда этого времени достаточно, чтобы пришло осознание реальности происходящего.

2 Гнев.

Зачастую горюющий сам шокирован возникающим у него чувством гнева. Злость и агрессия могут выражаться на всех вокруг, часто «под удар» попадают именно врачи. Пациент может злиться на всех, на весь мир, на Бога, на судьбу и ее несправедливость, на тех, кого такая участь миновала. Также на этом этапе может

появляться острое чувство вины (агрессия, направленная на себя) — поиск причины, почему это произошло. На этой стадии необходимо выдерживать эмоциональные реакции родителей, говорить спокойным, доброжелательным тоном, не спорить и не оправдываться. Важно помнить, что это агрессия — не на вас лично, на вашем месте мог быть любой. Сейчас родители переживают очень тяжелый момент, и они имеют право чувствовать злость и несправедливость происходящего. Попробуйте проявить сочувствие, не включаться в конфликт и сохранять самообладание.

3 Торг и чувство вины.

На этом этапе появляется частичное принятие случившегося. Родители находятся в бесконечном поиске причин случившегося, они ищут, где именно «все пошло не по плану» в том числе, чтобы в следующий раз избежать этой участи и все проконтролировать (получить гарантии). В это время окружающие могут занять поддерживающую позицию — не спорить с пациенткой, не обесценивать ее переживания и вопросы. Вместе с ней можно обсудить, возможно ли было что-то сделать по-другому. Постепенно подводя к идее, что, к сожалению, вряд ли в ее силах было что-то изменить. «Возможно и так, но с другой стороны...» Не рекомендуется на такой «торг» пациентки давать ей обещания, которые невозможно будет гарантировать: «Все будет хорошо, в следующий раз родишь живого, два раза в одну воронку бомба не падает» и т.д.

4 Грусть и депрессия.

При горевании депрессия часто может выражаться в отстраненности, потере интереса к привычным занятиям, апатии, плаксивости и снижении концентрации. В этот момент происходит признание факта потери, осознание того, что это случилось и изменить ничего нельзя. Когда человек погружается в самые тяжелые переживания — наша задача быть рядом и банально заботится об обеспечении его базовых потребностей (сон, еда, безопасность). Женщины могут говорить, что не видят смысла жить дальше, что не хотят ничего делать, что у них нет сил ни на что. Можно рекомендовать обратиться за помощью к психологу или психотерапевту, напоминать о простых ресурсах, которые доступны каждому — сон, прогулки, беседы с близкими, поддерживающими людьми.

5 Разрешение ситуации и принятие.

Со временем, пройдя через некоторые или все из перечисленных стадий, человек сможет смириться с утратой. Это, в той или иной мере, означает ее принятие и возвращение к нормальной жизни. При этом принятие не означает радость, на этом этапе слезы, грусть, сожаление абсолютно нормальны. Тем не менее, переживания становятся менее интенсивными, родители могут вспоминать своего ребенка или беременность со светлой грустью, создают памятные вещи о ребенке (альбом с фотографиями УЗИ, игрушка, приготовленная для малыша). Горе никогда не покинет родителей, и скорее всего будет с ними навсегда. Но в принятии горя родители учатся жить в новой реальности, без этого ребенка, и могут вернуться к прежнему качеству жизни.

Место и время для общения

Родители, пережившие гибель ребенка, крайне чувствительны к словам и поведению персонала, а также к окружающей обстановке. Важно найти подходящее место для беседы — отдельная комната, где нет изображений малышей, плакатов о пользе грудного вскармливания, а также иметь запас времени без отвлечения на телефонные звонки и других пациентов. Дать пациентам возможность продолжить разговор, когда они будут к этому готовы, дать понять, что у вас есть для них время.

Старайтесь говорить доброжелательно, ровным, спокойным тоном, не слишком быстро, т.к. внимание и восприятие информации у людей в шоковой ситуации могут быть искажены. Обратите внимание на вашу позу, пригласите пациента присесть, если вы сами сидите. Если разговор происходит в палате, и пациент лежит или сидит, также присядьте, не стоит «нависать» над пациентом, это может затруднить контакт.

Любой человек, получающий тяжелую новость, имеет право в этот момент быть одетым и находиться в комфортном положении. Если идет осмотр или УЗ-диагностика, можно сказать: «Нам предстоит непростой разговор» или «У меня для вас нехорошие новости» и предложить одеться, прежде чем продолжать разговор.

Алгоритм общения с родителями в ситуации перинатальной потери

Данный алгоритм подойдет для сообщения тяжелых новостей родителям, например, о гибели ребенка внутриутробно, о неутешительном диагнозе, о результатах УЗИ



Фразы, которые поддерживают

«Вы не одна, к сожалению, — такое случается»

«Вижу, что вам сейчас очень тяжело»

«Вы сделали все возможное, но это было непредотвратимое событие»

«Мы будем рядом, мы окажем помощь»

«Мне очень жаль, я вам очень сожалею»

«Вы — мама, но, к сожалению, ребенок не с вами»

«Ваш ребенок, к сожалению, прожил так мало, но вы были с ним, он очень много для вас значил, вы сделали все что могли»

Не рекомендуется говорить

«Я вас понимаю»

«Возможно это к лучшему, могло быть и хуже»

«У вас же есть старшие дети»

«Бывают ситуации тяжелее»

«Это ваша вина»

«Это природа подсказала, что с ребенком что-то не так — естественный отбор»

«Вы молоды — родите еще»

«Соберись», «Не плачь», «Живи дальше»

При оказании помощи пациентам, столкнувшимся с потерей, важно:

- Быть терпеливым и стабильным;
- Сначала выслушать, затем говорить;
- Позволить пациенту выражать любые чувства;
- Следить, чтобы человеку было физически и эмоционально комфортно;
- Дать понять человеку, что вы рядом и вы готовы ответить на все вопросы.

При принятии трудного решения, например, о сохранении или прекращении беременности, не навязывайте свое видение ситуации, свои способы «правильного» поведения

- Избегайте прямых советов.
- Предложите литературу, организации и другие источники поддержки и информации.
- Ознакомьте пациентов с вариантами развития событий, с теми ситуациями и переживаниями, с которыми они могут столкнуться в дальнейшем.
- Составьте подробный план ближайших действий для родителей — куда, когда и к кому они должны обратиться, какие процедуры и манипуляции им предстоят, как они могут подготовиться.

Командная работа

Также важно наладить командную работу в учреждении, чтобы все сотрудники знали о произошедшем с женщиной и не возникало ситуаций, когда маме, потерявшей ребенка, предлагают смесь или приносят подарки для новорожденного. Крайне желательно предложить маме отдельную палату, или позаботиться о том, чтобы ее НЕ разместили в палате совместного пребывания «мать-дитя» с другими мамами.

С женщиной обязательно нужно обсудить возможность прощания с ребенком, узнать, хочет ли она посмотреть на него, оставить себе что-то на память, будет ли она хоронить его. Недопустимо принимать решения за женщину или навязывать ей свое мнение.

Помните, родители не выбрали оказаться в этой ситуации. Никто из нас не готов к такому стечению обстоятельств. Дайте возможность родителям выбирать то, что они могут выбирать в сложившейся ситуации — как попрощаться с малышом, хочет ли женщина сопровождения в родах и анестезию, хочет ли она посмотреть на своего малыша. Все эти мелочи, возможно, единственные проявления родительства для этих родителей. Дайте им столько времени, сколько им потребуется, у них не будет другого времени с этим малышом.

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ)

Работая в системе «человек-человек» важно также помнить о своей психологической безопасности и профилактике синдрома эмоционального выгорания. По статистике от 30 до 90% медработников подвержены эмоциональному выгоранию.

Ключевыми признаками СЭВ является:

- Предельное истощение, усталость,
- Чувство личной отстраненности от пациентов и от работы,
- Ощущение недостаточности и неэффективности своей работы.

Исследования, проведенные в США, показали, что профессионалы, работающие с людьми и имеющие выраженные признаки выгорания, теряют приблизительно 50% своего дохода из-за снижения продуктивности деятельности, повышенной заболеваемости и трат на нужды здоровья. В других исследованиях было обнаружено, что продолжительность жизни врачей в среднем на 13–15 лет меньше, чем их пациентов.

Необходимо регулярно оценивать свое состояние и при обнаружении «тревожных» симптомов обращаться к специалистам, т.к. коварность эмоционального выгорания в том, что часто оно протекает незаметно для самого специалиста и приводит к серьезным нарушениям здоровья, семейным проблемам, трудностям и конфликтам на работе, и в целом ухудшению качества жизни.

Физические симптомы — то как СЭВ отражается на нашем здоровье:

- усталость, утомление, апатия
- тошнота, головная боль
- частые простудные заболевания
- боли в сердце, покалывания в груди, повышенное/пониженное давление
- боли в желудке, или заболевания ЖКТ, нарушение режима питания
- приступы удушья, астматические симптомы
- нарушения сна

Социальные симптомы — то, как СЭВ проявляется в нашем поведении, во взаимоотношениях с окружающими:

- появление тревоги в тех ситуациях, в которых раньше не возникала
- раздражительность и агрессивность
- перекладывание ответственности, нежелание работать
- отсутствие контакта с пациентами
- формализм в работе, сопротивление переменам, отказ от участия в коллективных мероприятиях
- циничное отношение к коллегам, идеям общего дела
- злоупотребление психоактивными веществами
- компьютерные игры

Личностные симптомы — изменения отношения к себе, к своим поступкам, мыслям чувствам:

- повышенная жалость к себе
- ощущение неэффективности, невостребованности
- чувство вины
- тревога, страхи, ощущение загнанности
- снижение самооценки
- пессимизм, угнетенность, ощущение бессмысленности

Профилактика СЭВ

В данном пособии мы приводим основные направления работы с эмоциональным выгоранием. Во-первых, это работа с потребностями. Нередко СЭВ возникает, именно на почве неудовлетворенности работой, собой как профессионалом, условиями, зарплатой или коллективом. Реализация всех потребностей человека является основой счастливой жизни, поэтому необходимо разобраться в списке собственных потребностей и возможности их удовлетворения. Только часть наших потребностей удовлетворяется на работе, а другая, большая, вне работы. Удовлетворенные потребности становятся нашим ресурсом и дают дополнительную энергию.

Упражнение для работы с потребностями:

- Составьте список своих потребностей, которые вы реализуете и не реализуете на работе.
- Разделите нереализуемые потребности на две группы: потребности, осуществление, которых зависит от ваших усилий и потребности, на удовлетворение которых вы повлиять не можете.
- Возьмите список потребностей, которые вы можете реализовать и пропишите ваш следующий шаг в их осуществлении.
- К списку потребностей, которые не можете реализовать на работе, напишите, где это возможно.
- Составьте список своих ресурсов- потребностей, удовлетворение, которых дает вам жизненную энергию.

Во-вторых, это работа с телом. Мы часто в условиях интенсивной работы забываем о своем теле. Именно напряжение в мышцах нередко является первым симптомом нашей усталости.

Упражнение для работы с телом. Техника самомассажа:

Эту технику можно делать на работе, когда чувствуете вялость и потерю работоспособности, или дома, когда просыпаетесь.

- Растираем кисти рук, с «шелестом» трем ладони друг о друга до ощущения тепла.
- Потом одной рукой растираем тыльную сторону руки и пальцы, потом другой, по очереди растираем запястья, предплечья и плечи.
- Мягкими движениями растираем лицо, женщины мягче и движения снизу вверх, мужчины могут чуть сильнее.
- Растираем ушные раковины: внешний край уха снизу вверх, по часовой стрелке, внутренний обод – против часовой. Указательным и большим пальцем захватываем козелок и точно массируем.
- Затем массируем верхний грудной отдел, ребра и живот, без сильного надавливания.
- Почувствуйте свое дыхание сделайте пару вдохов и выдохов.

- Завершите, оглянитесь, посмотрите, как изменился мир вокруг вас, почувствуйте благодарность своего тела за оказанное ему внимание.
- Используйте также техники релаксации и медитативные практики.

В-третьих, работа с нашими убеждениями и иллюзиями, ведь выгорание — это всегда разочарование. Мы сталкиваемся с реальностью, которая не соответствует нашим представлениям. Для того, чтобы мы могли эффективно работать, наши иллюзии должны трансформироваться. Убеждения — это короткие установки, которые возникают у нас вследствие нашего опыта, они позволяют нам оценивать все новое, что происходит в нашей жизни. Нередко наши убеждения устаревают, и начинают оказывать негативный эффект на нашу жизнь. Как узнать устаревшие и неэффективные убеждения? Они начинаются со слов «Никто, Все, Всегда, Никогда, Должен, Не должен», они оказываются образцами, которых практически нереально осуществить. Они часто вызывают чувство вины, стыда, обиды или страха. И именно эти убеждения нередко заводят нас в тупик. Среди таких убеждений, например, часто фигурируют фразы: «Я никогда не должен ошибаться», «Я должен знать ответы на все вопросы пациентов», «Никто кроме меня этого не сделает» и др.

Упражнение для работы с убеждениями.

- Выпишите свои собственные убеждения.
- Найдите и опишите их плюсы и минусы.
- Переформулируйте эти убеждения, сохранив их позитивные стороны (Так, например, убеждение «Я никогда не должен ошибаться», может быть переформулировано в «Я человек, и могу совершать ошибки, я буду прикладывать усилия, чтобы их было меньше», так оно дает больше свободы, сохраняет позитивные свойства и исключает возникновение страха или вины).

В-четвертых, это работа с эмоциями. Эмоции определяют значимость явлений и ситуаций для нас. Именно эмоциональное истощение является одним из ключевых симптомов эмоционального выгорания. Поэтому важно научиться с одной стороны принимать свои чувства, а с другой - их выражать, не накапливая. В сфере работы с людьми нередко возникают конфликтные ситуации, и очень важно знать способы выхода из конфликта. Предлагаем простой способ, прежде, чем бросаться с кулаками на коллег или, стиснув зубы, слушать начальство, или, превозмогая себя, работать с проблемным пациентом — ответьте на 4 вопроса:

Как я понимаю ситуацию... (прояснение ситуации позволяет выявить и сопоставить взгляды участников конфликтной ситуации)

Что я чувствую... (позволяет социально приемлемо выразить свои чувства и обозначить тем самым свое отношение к ситуации)

Что собираюсь сделать...(здесь мы озвучиваем свои намерения)

Чего хочу от тебя.....(важно озвучить не только свою позицию, но и наши ожидания от другого участника конфликта)

Попробуйте потренироваться, переложив собственные конфликтные ситуации на эту форму и записав готовые ответы. Так, например, в ситуации агрессивный пациент и врач.

«Вы повысили голос и ведете себя со мной так, как я не заслуживаю. Я понимаю, что вы, вероятно, рассержены. Меня расстраивает такое отношение. Со своей стороны я готова Вас выслушать и сделать все возможное, что от меня зависит. Прошу Вас вести уважительно, и не повышать голос. Это позволит нам решить Вашу проблему».

Основные средства восстановления:

Психологические (аутогенная тренировка, мышечная релаксация, гипноз)

Психогигиенические (интересный досуг, позитивные кинофильмы, общение с природой)

Организационные (правильный режим дня, сбалансированная активность)

Медико-биологические (массаж, водные процедуры, баня, рациональное питание, полноценный отдых и сон)

На работе:

Комфортное рабочее место

Регулярное повышение квалификации, обучение

Обсуждение трудных рабочих ситуаций с коллегами

Создание режима труда, отдыха, питания

Цели и возможности карьерного роста

Смена работы (крайний вариант)

Поиск в рутинной работе положительных моментов

Отдых соразмерно нагрузкам

Запланированный отпуск

Вне работы:

Художественная литература

Фильмы, спектакли

Творчество

Кулинария

Танцы, йога, шейпинг

Правильное питание

Баня-сауна

Различные виды спорта

Прогулки

Вечеринки

Ароматерапия, массаж

Психолог

Маникюр, парикмахер

Шопинг

Секс

Общение с близкими, друзьями

Путешествия

Сон

Хобби

Как справляться со сложными ситуациями:

Покричать там, где никто не услышит

Прописать ситуацию

Поплакаться

Спорт

Генеральная уборка

Погулять, интенсивная ходьба

Поговорить с близким человеком

Обратиться к специалисту

Выберите тот инструмент профилактики СЭВ, который подходит именно Вам и начинайте. Помните, что на первом этапе всегда сложно, приходится прилагать волевые усилия, чтобы это вошло в привычку. Затем появится вкус к занятиям, и они станут радостной потребностью.

Список рекомендуемой литературы:

Волкан В., Зинтел Э. Жизнь после утраты: Психология горевания. - М.: Когито-центр, 2017

Дейтс Б. Наутро после потери http://www.koob.ru/deyts/nautro_posle_poteri

Добряков И. Перинатальная психология. - СПб., 2015

Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. - М.: София, 2001

Панутос К., Ромео К. Прервавшиеся начинания. Исцеление утрат, связанных с деторождением. - М.: СветЛо, 2016

Пустые руки http://afterloss.narod.ru/empty_arms.html

Семина И. Ты не одна, девочка. - СПб.: Речь, 2014

Старобинец А. Посмотри на него. - Москва.: АСТ, 2017

Старшенбаум Г.В. Переживая кризис. - Ростовн/Д.: Феникс, 2012

Ткачев А. Слово утешения. Как пережить смерть ребенка. - М.: Никея, 2017

Чижова М.А. Этапы переживания горя у матерей при перинатальной смерти ребенка и их лингвистические маркеры // Перинатальная психология и психология родительства. 2009. №4. С. 113-119.

Чижова М.А. Психологическая помощь при перинатальных потерях // Психотерапия 2010. №10. Материалы Всемирного конгресса русскоязычных психотерапевтов «Языки психотерапии». 2010 г., г. Москва. С. 49.

Чутко Л.С., Козина Н.В. Синдром эмоционального выгорания. - М.: МЕДпресс-информ, 2015.

Ялом И. Вглядываясь в солнце. Жизнь без страха смерти. - М.: Эксмо, 2008

Янг У.П. Хижина. - Москва.: «Э», 2017

Как помочь

SMS
НА НОМЕР
3434

Для того, чтобы сделать взнос, нужно отправить сообщение на короткий номер 3434 со словом НеОдна и через пробел указать сумму пожертвования цифрами. Например: НеОдна100



Войдя в систему, выберите в главном меню «Платежи и переводы». Во вкладке «Все платежи и операции» введите в строку поиска текст «Свет в руках» и нажмите кнопку «Найти». В результатах поиска вы увидите ссылку «Свет в руках».

ONLINE ПОЖЕРТВОВАНИЕ

СТАТЬ ВОЛОНТЕРОМ

Получить бесплатную помощь можно:

8 800 511-04-80

(звонок бесплатный по всей территории РФ)

help@lightinhands.ru

www.lightinhands.ru www.светвруках.рф



[svet_v_rukah](https://www.instagram.com/svet_v_rukah)