

## **Основы организации кризисной психологической помощи по телефону доверия**

Уважаемые коллеги, добрый день! Я благодарю вас за то, что вы нашли возможность, выделили время в своем плотном рабочем графике и присоединились к нашей конференции. Мы понимаем, что у главных врачей, заведующих отделениями есть большой опыт руководства, знание своих коллективов, у сотрудников и руководителей телефонных служб понимание специфики своей деятельности. Говоря об организации кризисной психологической помощи на телефоне доверия в условиях объявленной пандемии мы ставим своей целью лишь расставить акценты в связи с тем, что в экстремальной ситуации поведение людей существенно меняется и это нужно учитывать при планировании работы.

## **Всемирная организация здравоохранения**

Чтобы нам одинаково понимать степень трудности текущей ситуации скажу пару слов о ее классификации на уровне ВОЗ, правительства России и регионов и о том, как мы ее понимаем с точки зрения психологии кризисных и экстремальных ситуаций. Объявление чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ) находится в прерогативе ВОЗ. 30 марта генеральный директор ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус по результатам совещания чрезвычайного комитета ВОЗ в Женеве объявил международную чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения из-за глобальной вспышки коронавируса.

## **Режим ЧС на территории РФ**

Формально режим ЧС на территории РФ объявляет правительство, президент страны, на уровне субъектов решение принимает глава города, района, губернатор региона. Для введения режима чрезвычайной ситуации требуется официальный документ. 16 марта пресс-секретарь президента Дмитрий Песков заявил, что на настоящий момент вводить в РФ режим чрезвычайной ситуации из-за распространения вируса COVID-2019 не собираются: «Пока не было никаких идей, никакого повода для этого, никаких решений».

Однако к 19 марта власти всех 85 регионов России приняли решение о введении режима повышенной готовности. Он подразумевает изменение привычного образа жизни для большинства населения страны.

*Режим повышенной готовности из-за коронавируса предполагает перенос на более поздний срок или отмену всех массовых мероприятий. Ограничение числа участников мероприятий, которые не могут быть отменены, составляет, в зависимости от решения властей субъектов, от 50 до 1000 человек. Также жителям региона рекомендовано воздержаться от выездов за рубеж, а работодателям предписывается не допускать появления на рабочем месте сотрудников с симптомами инфекционных заболеваний. Школы и вузы переведены на дистанционный режим обучения.*

## **Пандемия коронавируса как экстремальная ситуация**

Это официальная сторона вопроса, а как люди будут реагировать на происходящее в мире и рядом с ними? С точки зрения психологии под экстремальным понимается состояние крайне выраженного дисбаланса между силой воздействия внешней ситуации и внутренними адаптационными возможностями. Ситуация с коронавирусом в которой мы все находимся имеет все признаки экстремальной. А экстремальная ситуация, являясь, внезапно возникшей, угрожающей жизни и одновременно общей для большого числа людей в значительной мере нивелирует личностный характер реагирования. Реактивно возникающее экстремальное

состояние, как правило, сопровождается интенсивными эмоциональными переживаниями, индивидуальные различия нивелируются, а наработанный жизненный опыт оказывается незадействованным или неактуальным.

### **Пандемия коронавируса как экстремальная ситуация**

Эпидемия коронавирусной инфекции является далеко не первой масштабной на памяти человечества, сейчас, например, в сети активно вспоминают Болдинскую осень и эпидемию холеры 1830 года. Да и в наше время, напомним, с 2003 года ВОЗ пять раз объявляла пандемии. Однако нынешняя эпидемия беспрецедентна в том смысле, что она является крупнейшей в цифровом мире, где информация распространяется практически мгновенно. Репортажи и трансляции, благодаря которым зрители становятся свидетелями чрезвычайной ситуации в другой стране, например, смотрят на переполненные реанимационные отделения Италии или пустые улицы городов Ухань и Рим, хотя место происшествия находится за тысячи км и несколько границ, яркостью сюжетов могут вызвать переживания, сравнимые по характеру и интенсивности с теми, что возникают у прямого очевидца. Здесь мы практически имеем дело как с травмой наблюдателя так и с риском резкого повышения напряженности в обществе, опережающем непосредственное развитие событий. Тревожные новости и слухи о распространении коронавируса, источником которых являются средства массовой информации и сарафанное радио активизируют определенный круг людей, у которых уже есть предрасположенность к тревожным состояниям или акцентуации характера. Эти людям нужен меньший стимул, чтобы впасть в декомпенсацию, спровоцировать панические состояния. Возникает циркулярная реакция, взаимное заражение эмоциями, начинают работать такие архаические механизмы как феномен подражания, повышается внушаемость, могут индуцироваться истероидные, фобические реакции, растет агрессия. Наша основная задача в этой ситуации – это недопущение паники среди населения путем работы с эмоциями тех людей, которые будут обращаться за психологической помощью на телефоны горячей линии.

### **Возможные реакции личности**

Экстремальная ситуация вызывает напряжение адаптационных и компенсаторных механизмов. Мы с вами все столкнулись с двумя крайними проявлениями их работы. Недавно наши знакомые разделились на два лагеря, в лагере отрицающих опасность заражения нас призывают игнорировать все рекомендации, высмеивают осторожное поведение, продолжать вести привычный образ жизни и рискуют подвергнуть заражению себя и окружающих. Ратующие за противоположную тенденцию делают запасы и уходят жить буквально в землянки, такое поведение тоже нельзя назвать ни адаптивным, ни оптимальным. Напомним Вам и себе, что подобные явления подчиняются закону нормального распределения. Если посмотреть на кривую Гаусса, то мы придем к выводу, что обе позиции отклоняются от средневзвешенной адекватной линии. Консультанту важно самому занимать профессиональную позицию и основываться на здравом смысле и объективной информации. Чтобы снизить у себя неопределенность он эту объективную информацию должен иметь, а руководителю телефонной службы нужно своевременно доводить до сотрудников новую информацию из официальных источников, желательно чтобы каждый сотрудник имел стандартный текст. Задачей консультанта является помощь в создании у звонящего реалистичной картины происходящего в той мере, насколько это возможно. Частыми ошибками являются игнорирование накала позитивных чувств у абонента и попытки преодолеть эти защиты в лоб. Нам нужно помнить, что данные реакции это вариант

нормы, они выполняют свои защитные функции и корректировать их нужно очень мягко. О конкретных приемах мы поговорим чуть позже.

Если человек использует все свои ресурсы, то при исчерпании адекватной приспособительной деятельности возникают качественно новые формы защитных реакций. На уровне личности в зависимости от радикала мы можем столкнуться с ипохондрической реакцией, истерическими реакцией, девиантным поведением, проявлениями психического регресса.

У консультанта должна быть организована возможность перевести звонок на специалиста, компетентного в пограничных состояниях. В разных службах это организовано по-разному, это может быть начальник отдела, клинический психолог или психиатр. Дело в том, что нужно разграничить два случая, имеем ли мы дело со спонтанным обострением или канализацией напряжения по привычному сценарию. Здесь очень важно, чтобы консультант четко понимал, при каких признаках звонящему может потребоваться психиатрическая помощь. Нужно обращать внимание на интенсивные эмоциональные реакции, не меняющие своего накала в ходе беседы, противоположные им депрессивные состояния, на неадекватность, нелогичность и запутанность повествования, некорректируемые попытки придания тайного смысла происходящему, на потерю социальной адаптации, например, невозможность выхода из дома, суицидальные тенденции. При обнаружении этих признаков консультант может перевести звонок на врача, перевести в режим очного консультирования при его наличии в учреждении, рекомендовать обратиться к психотерапевту, психоневрологу, психиатру.

### **Логика построения беседы**

В основе экстремального состояния лежит высокий уровень внутреннего напряжения. Человек в экстремальном состоянии всегда находится в состоянии тревоги. Мы не можем переходить к информированию, давать рекомендации пока эмоции не будут проговорены, провентилированы. В лучшем случае нас попросту не услышат, в худшем мы можем усугубить интенсивность переживаний или спровоцировать агрессию в свой адрес. Крайне важно, чтобы консультант расставлял в разговоре акценты в определенной последовательности: аффективный, когнитивный, поведенческий, именно в таком порядке и никак иначе. Сначала мы даем человеку выговориться, снизить накал переживаний, затем получаем возможность обратить его внимание на те стороны ситуации, которые он не замечал в силу тревоги, аффективной заряженности. Затем нужно познакомить с недостающей информацией, как бы уравновесить его позицию, и только когда возникнет понимание, что состояние пришло в относительную норму, можно переходить к формированию поведения.

Сегодня мы говорим о телефонном формате, но кризисная помощь может и должна осуществляться медицинской организацией по разным каналам. Это может быть горячая линия, приемный покой, регистратура, где действует проект «бережливая поликлиника», сайт организации и социальные сети, если она там представлена. Вне зависимости от формата принципы оказания этой помощи сохраняются и работать мы всегда начинаем с текущего состояния, с эмоций. Хорошо если в помещении приемного покоя или регистратуры находится отдельный человек, медицинская сестра, в обязанности которой входит внимательно следить за эмоциональными реакциями присутствующих, чтобы в случае чрезмерного их проявления иметь возможность оперативно подойти к человеку, отвлечь его, переключить внимание на разговор, простые действия, что поможет ему справиться с тревогой.

### **Аффективный акцент**

В телефонном формате особое значение имеет невербальное присоединение и ведение с использованием темпа речи, громкости и тембра голоса. Под вентиляцией чувств мы понимаем помощь абоненту в выражении своих чувств, отсоединении от них. Отражение чувств помогает абоненту осознать и принять их, а также понизить их интенсивность. Интуитивно понятное разделение чувств и эмоций по знаку на позитивные и негативные может приводить к обесцениванию и отрицанию многих переживаний, делению их на уместные и неуместные. Стремясь к формированию нейтральной позиции мы можем обратить внимание абонента, который радуется возможности не ходить на работу из-за карантина, что он, вероятно, может, помимо радости, испытывать страх перед возможным заражением. Следствием вытеснения неприятных переживаний может быть рискованное поведение, например, нарушение правил карантина. Чтобы выполнить задачу данного этапа и вернуть звонящего в более-менее нейтральную позицию необходимо использовать всю палитру эмоций, даже если они кажутся нам неконгруэнтными. Отдельно хочу остановиться на выражении косвенной и прямой агрессии в адрес консультанта. Экстремальная ситуация угрожает личности потерей собственной идентичности, что вызывает страх. Для защиты Эго-структур включается механизм агрессии. Агрессия является обратной стороной страха, его проявлением. Она может быть направлена на себя, проявляться в аутоагрессии, или направляться вовне. Если абонент ведет себя агрессивно по отношению к вам, ни в коем случае нельзя отвечать ему тем же, поскольку это будет расценено как нападение и угроза и только утяжелит негативные переживания. Мы принимаем чувство, которое стоит за агрессивным поведением, и переводим разговор на ситуацию-источник страха.

### **Когнитивный акцент**

Чем выше уровень напряженности ситуации, тем менее зрелые защиты личность использует для сохранения своей целостности. Незрелые защиты приводят к тому, что восприятие действительности подвергается значительным искажениям, информация о коронавирусе, путях его передачи, способах профилактики частично или полностью вытесняется и заменяется слухами, теориями заговора, вирус наделяют разумом и сверхзадачами. Мы существуем в условиях избытка некачественной и разномастной информации. Из информационного потока человек будет выхватывать ту, что подпитывает его защиты. Информирование должно быть очень четким, говорим простыми словами, повторяем основные моменты. Важную информацию абоненту можно медленно зачитывать, это успокаивает и способствует ее усвоению. Телефонные консультанты должны иметь список официальных источников, на которые можно ссылаться, ссылки на сайт учреждения, при его наличии, где можно размещать соответствующие памятки. Руководитель проводит в начале или конце смены пятиминутки, обеспечивает сотрудников информационными текстами. Работа специалистов в экстремальных условиях пандемии должна быть обеспечена непрерывной супервизией на рабочих местах в индивидуальном или групповом формате.

### **Поведенческий акцент**

Только после проработки эмоций и когниций абонента, когда он успокоится и сможет реалистичнее посмотреть на ситуацию можно переходить к коррекции поведения. На этом этапе мы хотим помочь человеку вернуть контроль над его жизнью через создание простых алгоритмов. Дезорганизация поведения может выражаться в несоблюдении правил гигиены или чрезмерном их соблюдении, в игнорировании риска заражения для других людей, в отказе от разумной физической активности. С помощью прямых вопросов мы исследуем его ситуацию и даем простой алгоритм действий. Необходимо убедиться, что человек информацию воспринял, возможно, ее нужно повторить.

## **Выводы**

1. Пандемия коронавируса имеет статус чрезвычайной ситуации на уровне ВОЗ, в нашей стране объявлена готовность к объявлению чрезвычайной ситуации, что сопряжено со сломом привычного хода вещей и в индивидуальной психике людей воспринимается как экстремальная ситуация
2. В условиях экстремальной ситуации работа всех экстренных служб, включая телефона доверия, направлена на недопущение паники
3. Специфической задачей в условиях пандемии является сохранение здоровья абонента, его близких и всего общества
4. Под влиянием чрезвычайных обстоятельств психика некоторых абонентов может быть в разной степени дезорганизована
5. Необходимо проинформировать персонал о влиянии экстремальных условий на психику и организовать передачу пациентов врачам психиатрам, психотерапевтам при необходимости
6. Кризисная помощь оказывается по определенному алгоритму и предполагает последовательное акцентирование аффективного, когнитивного и поведенческого аспектов
7. Информирование абонентов организуется и осуществляется с опорой на официальную информацию
8. Для профилактики вторичной травматизации сотрудников необходима супервизия на рабочих местах

**Кандидат психологических наук, зав. отд. клинической психологии ФГБУ НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева Васильева Надежда Геннадьевна**

**25.03.20**