

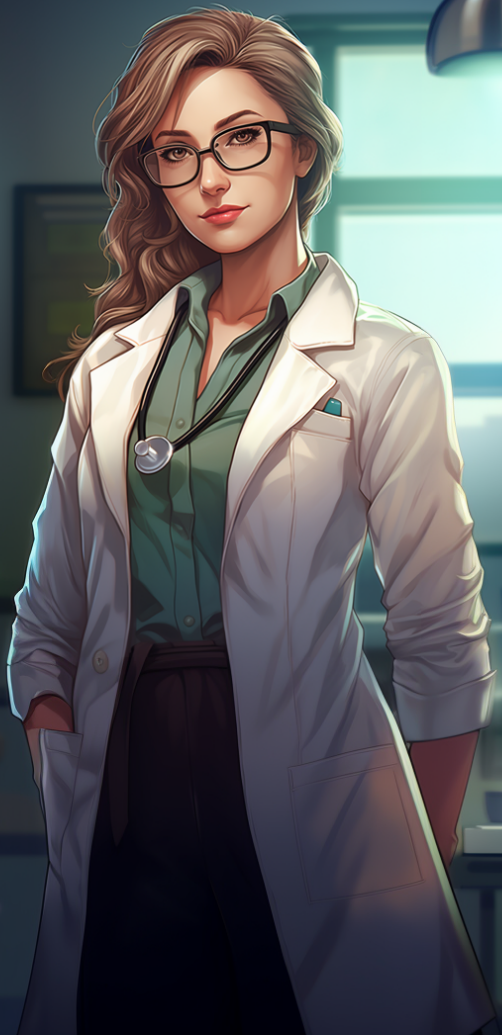
ПРОГРАММА НАСТАВНИЧЕСТВА
для психологов и помогающих практиков

Модуль «Мастерство»

Часть 2



**Как работать со страхами,
тревогой, депрессией
клиента**



Важно!



Иногда с первых сессий надо **подключать психиатра** (деликатно, терпеливо отвечая на все тревожные вопросы клиентов про психиатрию, развеиваем мифы про «желтые карточки»)



Симптомы, с которыми стоит отправить на консультацию к врачу-психиатру

Суицидальное поведение – мысли, попытки, подготовительные действия.

Самоповреждающее поведение – порезы, ожоги, выдергивание волос, укусы, чрезмерная физическая нагрузка.

Деперсонализация – переживание измененности собственного Я («я как будто не Я»). А также **дереализация** – окружающий мир воспринимается как нереальный или отстраненный.

Внезапные **неконтролируемые вспышки эмоций**, например, тоски, злости, тревоги.



Навязчивые ритуалы и / или мысли, которые мешают человеку функционировать адаптивно и гибко.

Расстройство пищевого поведения – булимия, анорексия, отказ от необходимых организму продуктов.

Фон настроения или **эмоции, которые почти не меняются** в зависимости от внешних обстоятельств.

Отсутствие возможности нормально функционировать, например, бессонница, отказ от еды, невозможность выйти из дома на фоне тревоги.

Как без слов понять, что клиенту нужен психиатр

Внешний вид

Состояние кожи и волос:

- наличие порезов и проплешин в волосах;
- ярко выраженные признаки бессонницы;
- ярко выраженная худоба и т. д.





Опрятность:

- чистые ли волосы и одежда;
- следит ли клиент за состоянием своего тела и порядком в одежде и вещах.

Выбор одежды:

- насколько костюм соответствует обстановке;
- нет ли ярко выраженных несоответствий в сочетании вещей.



Особенности невербального поведения клиента:

- пластичность тела;
- осанка;
- зажатость мышц;
- живость мимики;
- темп и тембр речи;
- неконтролируемые или навязчивые движения.



Особенности речи:

- связность речи;
- логика повествования;
- любые «словечки» и порядок слов в предложении.



Контрперенос:

- неустойчивая эмоциональная окраска;
- яркие чувства, которые сложно контролировать, побуждающие психолога к тем или иным действиям;
- навязчивый характер контрпереноса, который может свидетельствовать о пограничной или психотической структуре личности;
- если есть **сомнения** – отправить на консультацию или нет, **отправить!**

Риски работы без психиатра

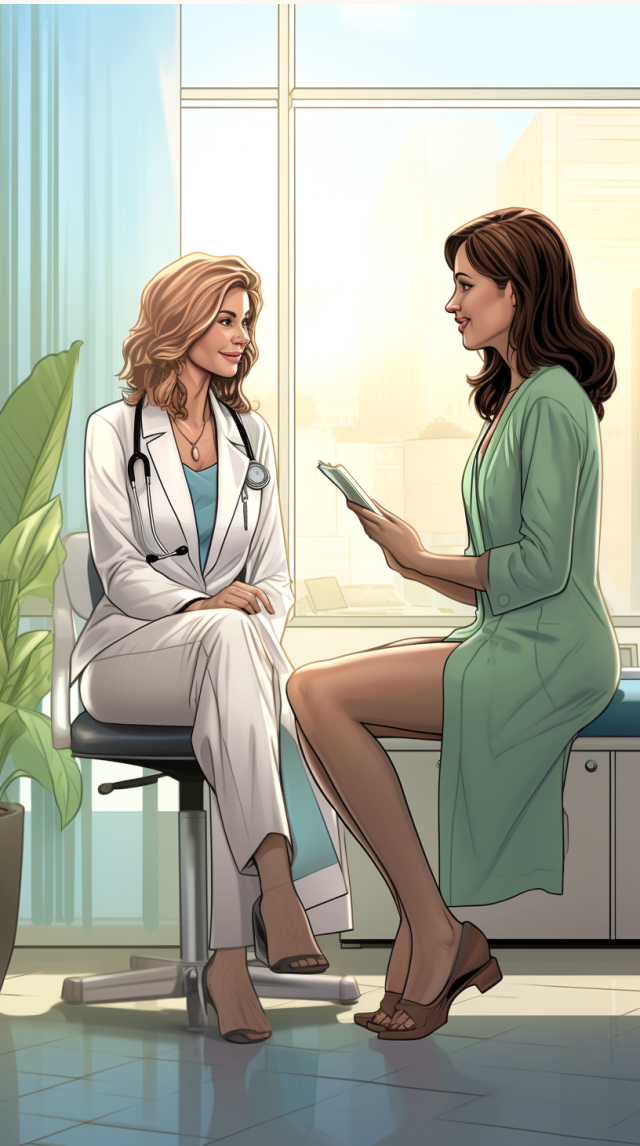


- **Сложности** в налаживании качественного терапевтического **альянса** с клиентом вплоть до натянутых отношений.
- **Наращение симптоматики** у клиента, что может привести к конфликту с психологом или к более тяжелому состоянию клиента, например, требующему госпитализации и/или более сложного и длительного лечения.
- Внезапное **прерывание терапии** клиентом, который может к тому же оставить негативный отзыв о работе психолога.



- **Нарушение клиентом границ** терапевтического контракта, затруднения для психолога в их обозначении.
- **Выгорание психолога.** Специалист может вовсе разочароваться в себе как в профессионале, так как результат работы с этим клиентом не будет соответствовать ожиданиям как клиента, так и самого психолога.
- **Суицидальная попытка** у клиента. В таком случае психолог рискует потерять его в прямом смысле этого слова и со всеми вытекающими последствиями.

Что важно проговорить про психиатра



- Что именно **будет происходить** на приеме;
- Почему **это безопасно** для его жизни и карьеры;
- Почему важно **рассказать врачу о своих симптомах**, чтобы было проще назначить подходящее лечение.

Рекомендую вам самим записаться на прием к психиатру, прийти, познакомиться, обменяться контактами и изнутри узнать, как проходит прием и весь процесс. чтобы подробно по шагам рассказать клиенту.



Тревога, страхи и депрессия – это всегда повод порекомендовать консультацию у психиатра или невролога, но психиатр лучше.

Пример работы с тревогой и некоторыми видами депрессии через РЭПТ

АВС, где

А – событие

В – восприятие

С – реакция

Пример. У клиентки тревожные состояния.

Где возникает тревога: например, клиентка говорит, что самая сильная тревога у нее возникает от переживаний, что её парень её бросит.





А – событие: парень перестал целовать каждый день перед уходом на работу.

В – восприятие: мысли «он меня разлюбил», тревога поднимается.

С – реакция: настойчиво требовать внимания у парня, обрывать его телефоны, лезть в его соцсети проверять переписки «с бабами».

Помогаем клиентке через работу с В и С.

Работаем с В: трезво смотрим на факты, сомневаемся в логической связи «не целует – разлюбил», есть ли признаки, что все еще любит? Есть ли еще признаки, что не любит? А что если у него просто герпес или нет настроения из-за проблем на работе?

Работаем с С: учим техникам релаксации, подбираем оптимальный для клиента вариант отреагирования.

Работа со страхом

Экспозиционная техника

Например, страх летать на самолете.

- Что самого страшного?
- А еще?
- А еще?
- И что тогда?
- Представь, что ты сейчас летишь в самолете, о чем думаешь, что чувствуешь?



Работа с депрессией



Депрессии бывают разные. Есть **тяжелые формы**, нуждающиеся в психиатрическом стационаре, есть формы, вызванные определенными **паттернами мышления**.

Всегда отправляем на консультацию к психиатру!

Депрессивные симптомы разделяются на типичные (основные) и дополнительные.

При наличии депрессии, согласно МКБ-10, должны присутствовать **два основных** симптома и не менее **трёх дополнительных**.



К **типичным (основным)** симптомам депрессии относятся:

- **подавленное настроение**, не зависящее от обстоятельств, в течение длительного времени (от двух недель и более);
- ангедония — **потеря интереса** или удовольствия от ранее приятной деятельности;
- **выраженная утомляемость**, «упадок сил», характеризующиеся стабильностью данного состояния (например, в течение месяца).



Дополнительные симптомы:

- пессимизм;
- чувство вины, бесполезности, тревоги и (или) страха;
- заниженная самооценка;
- неспособность концентрироваться и принимать решения;
- мысли о смерти и (или) самоубийстве;
- нестабильный аппетит, отмеченное снижение или прибавление в весе;
- гликогеновизия;
- нарушенный сон, присутствие бессонницы или пересыпания.

Самые популярные мысли, которые вызывают депрессивные состояния



- Перфекционизм, перенапряжение, истощение, тревога за результат, депрессивное состояние от недостаточно хорошего результата и усталости.
- Чёрно-белое мышление.
- Катастрофизация. тревога, усталость, постоянное напряжение.
- «Я должен». За долгом умирают удовольствия и радости.
- Агрессия к самому себе.

Работаем с этими мыслями, оспаривая их, помогая клиенту посмотреть на плюсы и минусы такого мышления, просим держать фокус на новых способах мыслить.



Помимо работы с мышлением, придумываем вместе **способы прибавить удовольствия в жизни клиента**, учим его заботе о себе: сон 8 часов, еда, вода, физ нагрузка, груминг.

Техника работы с убеждениями

Какая **МЫСЛЬ** мешает двигаться к цели?

Формируем убеждение

Доказательства «ЗА»

Доказательства «ПРОТИВ»

Новое убеждение

Доказательства «ЗА»

Доказательства «ПРОТИВ»



Задание



✓ Возьмите по 1-му сильному собственному убеждению про зарабатывание денег в психологии и про проявление в соцсетях и каждое убеждение обработайте техникой с предыдущего слайда.