

## Рекомендации психолога для родственников людей с инвалидностью



«Это не могло случиться со мной», «Выход один — стреляться», «Господи, если ты вылечишь меня, то я обещаю...», «Все бесполезно». Отрицание, агрессия, «магическое» мышление, стремление «выторговать» здоровье у высших сил — это не противоречащие друг другу позиции, а стадии одного и того же процесса восстановления после травмы. Эта статья — не столько для самих людей с инвалидностью, сколько для тех, кто находится рядом с ними.

### Стадия первая. Психологический шок и отрицание



В первые часы и даже дни пострадавший испытывает состояние шока, когда он не может осознать до конца, что случилось. В это время человек может казаться совершенно спокойным и сдержанным. После шока может наступить паника и человека охватывает всеобъемлющий страх и ужас. Строятся самые мрачные

перспективы на будущее. Но всё равно ещё трудно поверить, что это происходит на самом деле.

Особенность психики такова, что соприкоснувшись с такими негативными эмоциями, она стремится защититься и подавить их. С этого момента и возникает **отрицание** своей травмы. «Этого не может быть!», «Это всё не со мной!», «Почему я?». Человек теряет интерес ко всему, что происходит вокруг него, хочет вернуть время назад, чтобы всё исправить, не желает принимать действительность. Характерным состоянием является скованность, напряжённость, ощущение нереальности происходящего. Человек как бы «замирает» в этой ситуации, чтобы не сталкиваться с болезненной действительностью.

Кратковременное состояние отрицания – естественная защитная реакция, однако если человек слишком долго остается в этом состоянии, то, во-первых, он на самом деле испытывает сильный хронический стресс, во-вторых, теряет драгоценное время для борьбы за своё здоровье. Поэтому близким людям важно помочь пострадавшему человеку как можно быстрее осознать и принять факт травмы.

Задача этого периода – пережить все сложные чувства, которые сопровождают человека при осознании того, что произошло. Основная помощь в этот период заключается в эмоциональной поддержке. **Важно просто быть рядом, выслушивать все переживания, не пытаясь отвлечь человека от негативных чувств и мыслей.** Чтобы облегчить его состояние необходимо выговориться, проплакаться, пережить все чувства. Только тогда наступит облегчение и появится возможность перейти на следующую стадию.

### Стадия вторая. Агрессия



Когда человек пережил состояние шока после случившегося и наконец осознал, что с ним произошло, он переходит на следующую стадию переживания своей травмы – **агрессивную**. Тут появляется состояние непереносимой душевной боли, которая переходит в злость и агрессию на несправедливость судьбы, на возможных виновников произошедшего, на друзей, на врачей, на ухаживающий медицинский персонал. Часты случаи аутоагрессии, то есть обвинение себя в случившемся. Возможны попытки травмирования себя и суицида.

В наибольшей степени страдают от агрессивных вспышек близкие родственники и те люди, которые ухаживают за пациентом. Именно они, желая как лучше, задевают человека за живое, лишняя раз напоминая ему о его беспомощности, постоянно предлагая помочь и что-то делать за него. Всё это приводит к утрате тёплых отношений с близкими. Именно в этот период родным кажется, что у человека «что-то не то» с психикой, что он сходит с ума.

Наиболее распространённая ошибка на стадии агрессии – несдержанность самих родственников и проявление агрессии в ответ. Когда родные обижаются, обвиняют пострадавшего в неблагодарности.

Важно понимать, что негодование, озлобленность, обида, желание отомстить на этом этапе вполне естественны. Такая реакция обычно бывает, если человек чувствует свою беспомощность, и эти чувства следует уважать, чтобы горе было пережито. И задачей данного этапа является проживание этих чувств. **Нужно не гасить агрессию, а принимать и с пониманием относиться к ней как к необходимому этапу переживания.**

### **Стадия третья. Стадия торгов или компромисса**



На этом этапе человек ещё не до конца осознаёт суть своей травмы. Во многом это происходит из-за дефицита информации об особенностях повреждения и лечения. Человека всячески пытаются уберечь от негативных эмоций и не посвящают в тонкости лечебного процесса и возможных последствий.

В этом подходе есть рациональный смысл, однако есть и другая сторона, не совсем правильная. Пациент недооценивает те усилия, которые необходимо прикладывать для восстановления. Появляется так называемое «магическое» мышление, и человеку приходит в голову мысль, что все еще можно исправить, если сильно попросить Бога / Вселенную, и все вернется на круги своя. Начинаются попытки заключить сделку – с высшими силами и с самим собой.

Принцип здесь такой: «Если я буду хорошо себя вести, я быстро поправлюсь». Человек обращается к Богу и читает так называемые «молитвы-сделки»: «Господи, если Ты исправишь положение, я обещаю...».

В этот период человек и его родственники могут обращаться к различным шарлатанским методам лечения, сомнительным техникам нетрадиционной медицины, экстрасенсам и т.п. Это желание найти волшебное решение, т.е. быстрый и лёгкий способ «излечиться». Естественно, появляется масса тревог и сомнений в своих действиях: «Может, мы обратились не к тому врачу, его (ее) положили не в ту больницу?»; «Может, его (ее) нужно было положить в больницу раньше?»; «Если бы только я сделал то-то и то-то, этого бы не случилось», «Правду ли говорят мне врачи (и медсестры)?».

Не обманывайте себя, травма никуда не исчезнет ни магическим, ни чудо-лекарственным, ни каким-либо другим способом. **Только упорная и, возможно,**

**длительная работа над собой самого пострадавшего, добросовестное выполнение рекомендаций специалистов и, конечно же, вера в успех помогут преодолеть травму.**

Близким людям в этот период не стоит убеждать человека в том, что шаманы и знахари ему не помогут. Лучше больше говорить с ним об успехах, которые происходят в его восстановлении, радоваться малейшему прогрессу и вселять в человека уверенность в своих силах и веру в успешное восстановление.

#### **Стадия четвертая. Депрессия**



Когда человек уже немного свыкся со своим горем и «выпустил пар», когда реальность, наконец, осознаётся, начинается четвёртый этап – депрессивный. Он характеризуется «уходом в себя», ощущением отчуждения и изоляции. Появляются неразрешённые вопросы о планах на будущее, о создании семьи, о возможности дальнейшего трудоустройства и т.д. Не находя ответов на эти трудные вопросы, человек теряет интерес к тому, что происходит вокруг, опускает руки и замыкается в себе, перестаёт общаться с близкими.

Эта стадия наиболее трудна как для пострадавшего, так и для родственников. Именно в ней могут надолго «застревать» люди. Депрессия приводит к потере энергии и чувству полной безнадежности. Этот период очень опасен, так как пациент теряет мотивацию к лечению, будучи уверенным в том, что всё это бесполезно. За этим может последовать негативная установка по отношению к реабилитации и отказ от занятий.

В первую очередь нужно осознать, что депрессия – это временный период. Со временем человек сможет посмотреть на свою жизнь совсем по-другому. А пока этого не произошло, важно уважать его чувства и не преуменьшать их значимость.

Очень большое заблуждение состоит в том, что, не желая заострять внимание человека на неприятных эмоциях, родные пытаются всячески избегать тем о его тяжелых переживаниях. В результате человек замыкается в себе и остаётся один на один со своими тягостными мыслями, тем самым усугубляя депрессивное состояние. **Если человек хочет поговорить о своих чувствах, то его надо выслушать, пытаясь понять, что и как он переживает.** Говоря о своих переживаниях, человек чувствует, что он не один, что кто-то понимает, как ему сейчас тяжело. Это как анекдот, повторенный несколько раз, перестаёт быть смешным: тягостные чувства, если о них говорить, перестают быть настолько болезненными и страшными, утрачивают свою остроту.

А дальше важно помочь человеку внести какой-то новый смысл в свою жизнь, подчинив ему каждодневные действия. Предлагайте человеку заняться чем-то новым, учитывая физические ограничения на данный период времени.

Стадия депрессии является естественным этапом проживания травмы. Однако важно быть внимательным к состоянию человека в это время, так как эта реакция может ухудшиться и перейти в патологическую депрессию. Когда появляются мысли о самоубийстве и человек начинает обдумывать, где и как он может его совершить, нужно срочно обратиться за помощью к специалисту (психологу, психотерапевту, психиатру). В случаях тяжелой депрессии может понадобиться лечение специальными препаратами – антидепрессантами, которые может назначить только врач.

### **Стадия пятая. Принятие, переоценка**



Если человек проходит нормально все четыре стадии, итогом будет этап **принятия** своего состояния. Все острые переживания притупляются, и на смену им приходит эмоциональное равновесие. Начинается новый период, когда человек учится самостоятельно жить в своем новом состоянии.

Принять и смириться – это не одно и то же. Принять – означает понять, что жизнь не сводится к наличию травмы. Можно принять свою травму. Человек не перестает быть той самой личностью со своими позитивными целями в жизни, которые могут быть реализованы, стоит только захотеть.

Часто только после тяжелых испытаний человек понимает, на что раньше он тратил своё драгоценное время и энергию. Он осознает, что действительно ценно и важно, и отказывается от излишнего и ненужного.

К сожалению, не каждый пациент достигает этой финальной стадии принятия заболевания. Очень часто люди подолгу «застревают» на какой-нибудь из стадий, если нет должной поддержки со стороны близких и врачей, или могут возвращаться на предыдущие этапы, если появляются новые психологические трудности, связанные с физическим состоянием.

**В этот период очень важно продолжать обсуждать с человеком все его переживания, а также помогать в построении планов на будущее.** Будущее легче принять, если оно будет хоть как-то прогнозируемо и контролируемо. Пусть будет вокруг больше друзей, близких искренних людей, интересных идей и миссий, ради которых стоит жить и быть счастливыми!