

Reakce na ohrožení

Radek Šíp

Typologie krizí (Baldwin)

- A) SITUAČNÍ
- B) TRANZITORNÍ
- C) NÁHLÝ TRAUMATIZUJÍCÍ STRESOR
- D) KRIZE ZRÁNÍ
- E) KRIZE Z PATOLOGIE
- F) NEODKLADNÉ KRIZOVÉ STAVY

NÁHLÝ TRAUMATIZUJÍCÍ STRESOR

- Spouštěč mocný, vnější, neočekávaný stresor (válka, přepadení, smrt, živelná katastrofa...)
- Žádná nebo téměř žádná kontrola nad situací
- Zážitky zdrcení, ochromení, nereálnosti, viny, studu, smutku, strachu, agrese...

Pomoc:

Poskytnutí mobilizace a podpory zdrojů. Vnášení struktury. Vytvoření bezpečného rámce pro emoce (+/-), naslouchání když člověk chce mluvit.

Reakce na ohrožení

Social engagement systém

Vyhledávání pomoci u druhých

Fight or flight

Snaha čelit překážce vlastními silami anebo ze situace utéct (strach X hněv)

Freeze, derealizace a disociace

Snaha situaci přežít stažením se, psychické odstřihnutí se od prožitku

Kolaps



Disociace



Reakce na akutní stres - šok

AKTIVNÍ REAKCE

- Zaplavení emocemi, zrychlené chování – FIGHT OR FLIGHT
- Projevy: nekontrolovatelný pláč, neadekvátní smích, třes, neklid, vztek, úzkost.
- Snížená koncentrace, mnohmluvnost, překotnost řeči, trhané pohyby

PASIVNÍ REAKCE

- Mrtvý brouk – FREEZE, DISOCIACE, DEREALIZACE
- Projevy: výpadky paměti, zmatenost, poruchy vnímání, zpomalení dechu, tepu
- Člověk jakoby „divák“, bez emocí, otupělost, stereotypní chování nebo chování žádné (skelný pohled „do blba“)

!Někdy mylné přesvědčení, že jsou v pohodě!

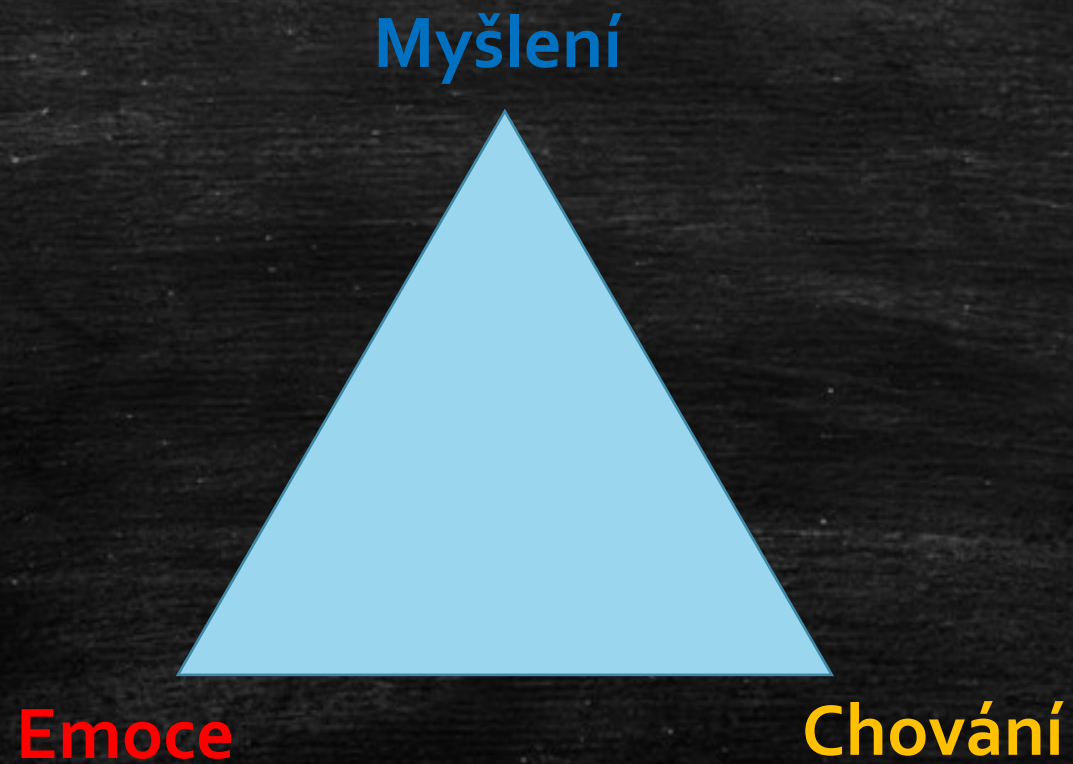
První psychická pomoc

- Základní zajištění v šokové reakci
- Respektovat pól
- Obnovovat bezpečí
- Zajištění kontaktu s blízkými
- Podávání informací co se bude dít, co se děje (**orientace**)
- Mluvení o události podle druhého (**vlastní zvědavost!**)

5 T:

- Teplo
- Ticho
- Tekutiny
- Transport
- Tišení bolesti

Reakce na akutní stres - šok



Pól myšlení

- Potřeba o věci mluvit, ventilovat
- Celkový útlum, stažení
- Plno myšlenek, vzpomínek
- Pokud se dostane k nějakému řešení, v zápětí ho neguje
- „Brblání“ pro sebe
- Vnitřní pocit, že blázním
- Točení v neproduktivním kolečku.
- U racionálních lidí

Práce s vychýlením k myšlení:

- Strukturovat myšlenky (kouskovat celky, shrnovat, vést dokončení alespoň jedné věci)
- Pomalu nabízet téma, aby se člověk mohl chytit a opustit své kolečko
- Dát malý úkol
- Zdůrazňovat základní věci

Pól emocí

- Silná a výrazná emoční reakce
- Panika, smutek, hněv, smích, bezmoc, vina, stud, strach, agrese
- Výrazná neverbální a paraverbální komunikace
- Tunelové prožívání

Práce s vychýlením k emocím:

- Dát prostor prožít emoce
- Fyzický prostor i sociální (bezpečí)
- Nabourat se do tunelového prožívání, direktivita, pokyny, převzetí kompetencí
- Grounding (uzemnění)
- Centering (hledání středu, opory)
- Normalizování, pojmenovávání
- Pomalu přivádět k myšlení a poté chování

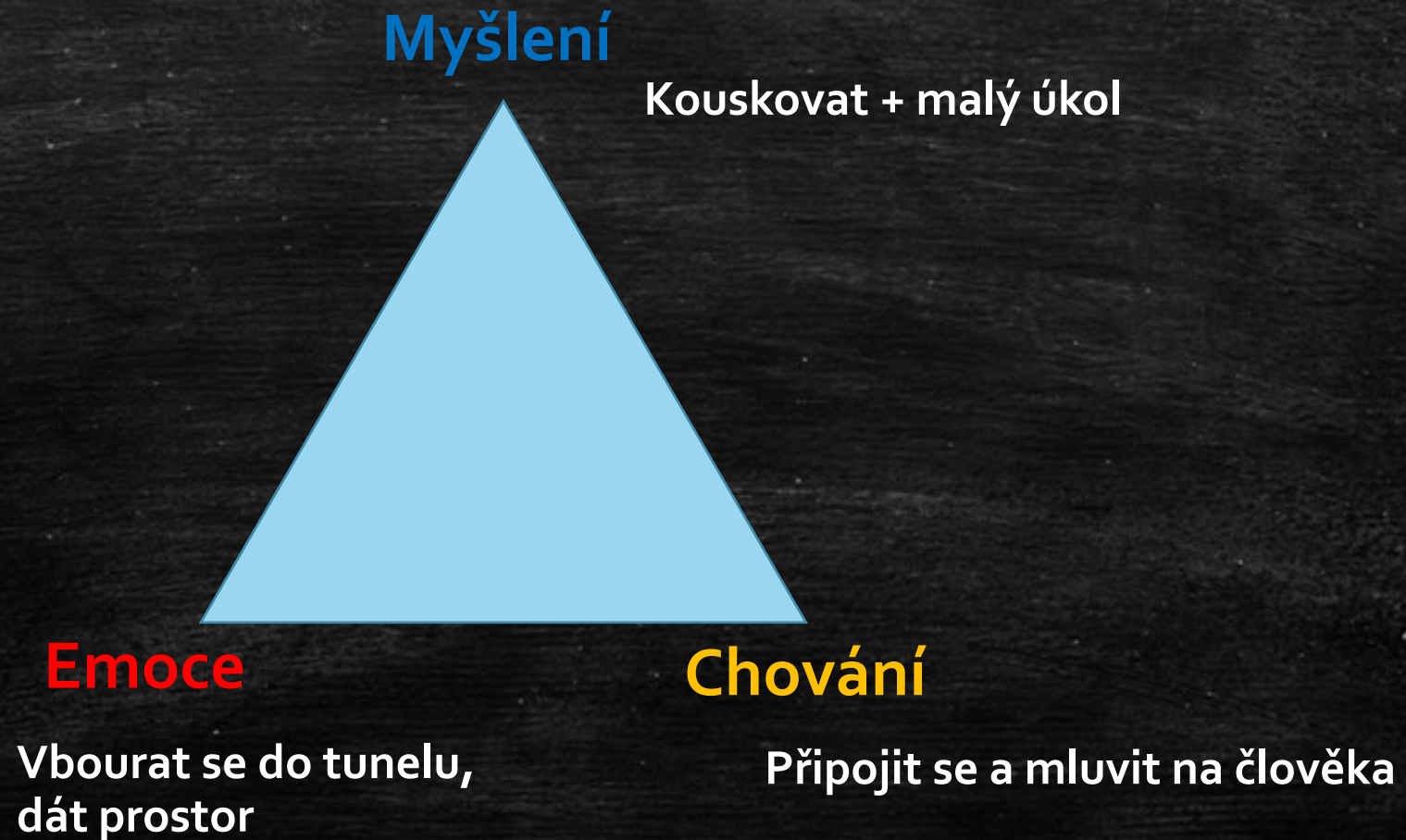
Pól chování

- Hyperaktivita
- Neúčelné a stereotypní chování (mechanické)
- Snaha nabýt kontrolu
- Nepřítomnost emocí
- Úsporná nebo žádná mluva
- Tělesné stažení, napětí
- Hrozba impulzivní reakce
- Paničtí lidé, sportovci

Práce s vychýlením k chování:

- Nezastavovat a nebránit v chování
- Kopírovat chování druhého, připojit se k aktivitě
- Pomalu převádět pozornost k myšlení a pocitům
- Být připraven na překlik, zkrat

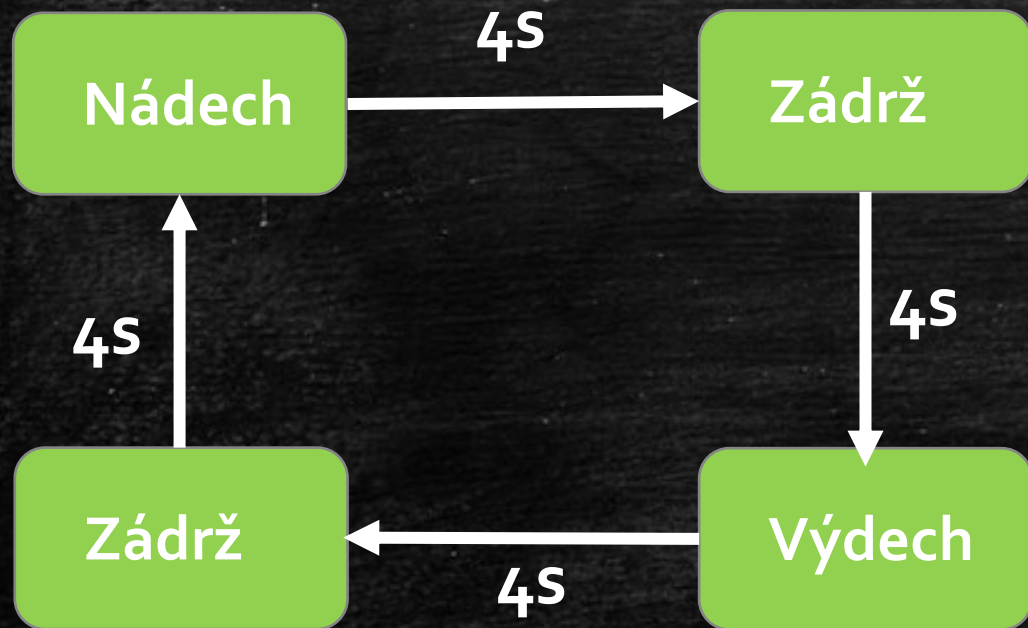
Reakce na akutní stres - šok



Práce s dechem

- Dýchání do čtverce

- „Lyžař“



1

Práce s tělem

- Orientace pozornosti
- Zrak (Co všechno vidíte? Jaké to má barvy?)
- Sluch (Který je nejvzdálenější zvuk co slyšíte? Co nejbližší? Co je mezi tím?)
- Hmat (Pojďte se postavit fakt pevně, kde se Vám zadek dotýká židle?)

Problematika PTSD

- **A) ŠOKOVÁ REAKCE**
(až do 3 dnů po události)
- **B) AKUTNÍ REAKCE NA STRES**
(do 6 týdnů po události)
přechodná porucha významné závažnosti
nepředchází ji jiná psychická porucha
- **C) PTSD**
(odstup měsíců)

AKUTNÍ REAKCE NA STRES

- Různorodé symptomy: poruchy spánku, jídla, výkonu, myšlení.
- Tělesné symptomy panické úzkosti
- Může být částečná či úplná amnézie

Pomoc:

- Ošetření aktuálních emocí
- Hledání drobných dalších kroků
- Odborná pomoc

Posttraumatická stresová porucha

- Příznaky: flashbacky, necitlivost a emoční otupění, izolovanost, depresivita SUI myšlenky, vyhýbání se činností a situacím, které trauma připomínají
- Spouštěče
- Cold X Hot memories
- Terapie

Krize a reakce na ni

Krize

- Střet s překážkou, nemožnost vyřešit vlastními silami v běžném čase a obvyklými způsoby
- Projevy: FYZICKÉ / PSYCHICKÉ / SOCIÁLNÍ
- Fáze: Ohrožení tenze --) Zranitelnost labilita --) Přístupnost pomoci --) Dezorganizace
- Popření – Vztek – Smlouvání – Smutek – Přijetí
- Typy:
 - A) SITUAČNÍ
 - B) TRANZITORNÍ
 - C) NÁHLÝ TRAUMATIZUJÍCÍ STRESOR
 - D) KRIZE ZRÁNÍ
 - E) KRIZE Z PATOLOGIE
 - F) NEODKLADNÉ KRIZOVÉ STAVY

Principy práce

- TETA



- Strukturace
- Zkompetentňování
- Nastavování zrcadla

Principy práce

- Standardní model Krizové Intervence



Techniky práce KI

PROVÁZEJÍCÍ X DIREKTIVNÍ



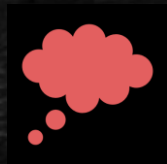
Naslouchání



Dotazování s účelem



Kotvení



Parafráze



Ocenění



Práce s tělem



Shrnutí



Normalizace



Nastavování zrcadla

Zdroje pro zvládnání krize

Spiritualita



Co v krizi pomáhá

- Projevit emoce
- Sdělovat a sdílet
- Kontakt s vlastním tělem
- Kontakt s potřebami
- Vědomí možností a limitů
- Využívání zkušeností
- Využití kolektivních rituálů a vzorců
- Být brán vážně
- Samota (s oporou)
- Bezpečný prostor
- Blízká osoba
- Vědomí profesionální péče
- Zklidnění a zastavení
- Změna prostředí
- Možnost aktivity