Государственное Бюджетное Образовательное Учреждение Высшего Профессионального Образования Московский Государственный Медико - Стоматологический Университет им.А.И. Евдокимова

Кафедра медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности

Реферат

на тему: "Потери. Смерть. Горе".

Выполнил: студент 2 курса ФСПО

Кочарян Акоп

Преподаватель: Якимчук В.И.

Москва 2014

***План***

Введение

Эмоциональное состояние умирающего человека

Принципы паллиативного лечения

Оказание психологической помощи умирающему человеку

Смерть близкого человека. Как справиться с потерей близкого человека

Оказание психологической помощи человеку, перенесшему потерю

Список использованной литературы

***Введение***

**Грусть и переживания -** это специфическое поведение, которое появляется после потери значащего человека, кого-то близкого, или дорогого, а также после потери какого-либо органа, или части тела. Они исчезают после того, как человек примиряется с этой потерей.

Горе - эмоциональный отклик на потерю или разлуку, которая происходит в несколько фаз.

**Траур -** это обряды и традиции, которые помогают человеку справиться с горем.

# ***Эмоциональное состояние умирающего человека***

В 1969 г., одна из основателей движения осознания смерти доктор Елизабетт Каблер-Росс (США), определила 5 эмоциональных стадий, которые проходит человек, который получил весть об ожидаемой смерти или потере. Время, которое нужно человеку для прохождения этих стадий сугубо индивидуально. Часто человек может переходить от одной стадии к второй, как продвигаясь вперед, так и возвращаясь к пройденной стадии. Шок, который возник, может перейти в психические припадки и истерику. Шок приводит к реакции отрицания. Это есть **первая стадия эмоций.** Она помогает постепенно воспринять то, что случилось.

По мере того, как самочувствие пациента ухудшается, отрицание возможности близкой смерти может объединяться с предчувствием настоящего положения, а в некоторых случаях с полным осознанием неминуемой смерти. Иногда человек начинает с того, что признает наличие болезни и достоверность смерти, а потом снова возвращается к стадии отрицания. У отдельных пациентов реакция отрицания сохраняется вплоть до последней минуты жизни, сопровождаясь с неоправданным оптимизмом, у некоторых пациентов отрицание приводит к тяжелому оцепенению.

Реакция на потерю - это **реакция гнева, злости,** которая направленная как на самого себя, так и на того, кто несет ответственность за то, что может произойти. Злость может быть направлена на семью или обслуживающий персонал.

**В 3-й стадии** пациент делает попытки заключить соглашения, вести переговоры с Богом. Человек обещает ему что-то сделать, если он даст возможность дожить до определенного времени. В некоторых случаях, ощущение горя может перейти в **депрессию,** но с другой стороны само горевание помогает пострадавшему привыкнуть к потере или к смерти. Человек, который переживает депрессию, ощущает растерянность и отчаяние. И в это время необходимо дать возможность человеку выговориться, стараясь его ободрить, или убедить в том, что надо благодарить судьбу за минувшую радость в жизни.

**Принятие потери** может рассматриваться как положительная реакция, поскольку она сопровождается большим желанием сделать все возможное, чтобы смягчить боль потери. Сильное горе, связанное с потерей близкого человека длится от 6 до 12 месяцев, а скорбь, которая наступает потом, может длиться от 3 до 5 лет. Неожиданная смерть молодых людей вызывает сильное потрясение друзей и близких умершего, а состояние, которое возникает в результате хронической болезни, СПИД, онкозаболевания, травмы спинного мозга сопровождаются разными страданиями, которые ведут к мучительной смерти. Тяжелые хронические заболевания ведут к изменению личности, которое изменяет взгляды человека на жизнь и смерть. И облегчить страдание возможно с помощью паллиативного лечения.

# ***Принципы паллиативного лечения***

Такое лечение начинается тогда, когда, все другие виды лечения больше не являются эффективными.

**Цель лечения -** создание для пациента и его семьи возможности лучшего качества жизни.

В паллиативном лечении первоочередной целью есть не продолжить жизнь, а сделать жизнь более комфортной и значащей. Данное лечение будет эффективным:

. Если удалось создать для пациента комфортные и безопасные условия.

2. Если пациент будет ощущать свою независимость.

. Если пациент не ощущает боли.

. Если психологические, социальные и духовные проблемы выражаются таким образом, чтобы пациент смирился со своей смертью на сколько это возможно.

. Если, не смотря на грядущую смерть, предоставленная пациенту система поддержки помогает ему жить активно и творчески до самой смерти.

. Если усилия, помогающие пациенту в его горе и в его преодолении, не являются напрасными.

. Если удастся помочь пациенту и его близким подготовиться к смерти.

# ***Оказание психологической помощи умирающему человеку***

Медсестра должна справиться с ухудшением состояния здоровья пациента. Она должна суметь эмоционально подготовить пациента к неминуемому наступлению смерти. Медсестра должна каждый раз создавать пациенту возможность обратиться к кому-нибудь за поддержкой, поощрить его способность горевать, так как это помогает ему справиться со своими чувствами. Самое главное, что хотелось бы услышать пациенту во время неминуемого, слова "Что бы не произошло, мы вас не оставим" и это общение должно быть не только словесным, очень важно прикосновение и умение найти контакт с пациентом.

Необходимо дать ему возможность высказать свои чувства. Не нужно препятствовать проявлению отрицательных эмоций. Необходимо, всегда учитывать, что даже, если ваш пациент неизлечимо болен, он никогда не должен видеть страха в ваших глазах, и глазах других. О своем диагнозе пациент может догадаться по вашим глазам, мимике, жестам и по языку тела. Не следует притворно бодриться, врать, избегать прямого и честного разговора.

Общаясь с пациентом, отвечая на его вопрос относительно будущего, смерти, необходимо учесть и физическое состояние пациента и особенности его личности, его эмоциональное расположение духа, его мировоззрение и его желания знать или не знать, что его ждет в будущем.

психологическая помощь умирающий горе

Общение с пациентом должно строиться на двух принципах: с одной стороны - никогда его не обманывать, а с другой - избегать бездушной откровенности. Латинское выражение говорит, что: "Наиболее важнейшее в жизни - смерть, а наиболее не значащее - это ее время". С одной стороны человек должен быть к смерти всегда готова, но с другой - смерть воспринимается человеком, как кое-что, что может произойти с кем угодно, только не с ним.

# ***Смерть близкого человека. Как справиться с потерей близкого человека***

В течение своей жизни человек постоянно что-то приобретает, и что-то теряет, таков закон. В восточных странах к рождению и смерти относятся как к традиции. Этому способствует идея реинкарнации - идея круговорота рождения и смертей, постоянных перевоплощений. Многие исследования показывают, что умирающие люди не обязательно находятся в депрессии, часто это самые жизнерадостные люди, с прекрасным чувством юмора. Их жизнь, ощущения максимально сжаты, сконцентрированы, они способны наслаждаться каждым моментом жизни.

В случае известия о смерти люди переживают чувство предпотери, предварительного горя. После того, как произошла утрата, психика должна с этим справиться. Процесс этих изменений называется реакцией на утрату или горем. Реакция утраты считается завершенной, когда человек обретает способность адаптивно функционировать, чувствовать себя безопасно и ощущать себя как личность без того, что он утратил.

**Этапы переживания реакции утраты:**

· **Реакция неизбежности.** А, может быть, он не умер.

· **Отчаяние.** Нет**,** все-таки умер.

· **Гнев.** Например: Как он/она мог меня оставить?

· **Смирение.**

· **Поиск новых значимых отношений.** Мысли о том, что нужно что-то менять в своей жизни.

· **Сожаление.**

· **Создание новых связей, отношений.** Функции, которые выполнял умерший человек, берут на себя другие люди.

· **Прощание с этим человеком.**

Реакция утраты идет со своей скоростью, этот процесс нельзя ускорять. Процесс горевания может длиться от двух месяцев до двух лет в норме.4-5 лет может длиться горе родителей, потерявших детей.

***Физические проявления реакции утраты:***

· Эмоциональный шок, даже если это ожидаемая смерть.

· Кишечные расстройства: тошнота, боль в желудке, чувства напряжения, сжатия, метеоризм.

· Напряжения в шее, позвоночнике, в горле.

· Повышенная чувствительность к шуму.

· Чувство нереальности происходящего.

· Нехватка воздуха, удушье, желание часто дышать, сопровождаемая страхом задохнуться (гипервентиляция).

· Мышечная слабость, отсутствие энергии, общая слабость.

· Сухость во рту.

· Головная боль, боль в сердце, повышение артериального давления, тахикардия.

· Нарушение сна.

· Нарушение аппетита (отказ от пищи или переедание).

· Другие физические проявления.

Такие симптомы могут наблюдаться в течение двух - трех недель.

***Эмоциональные проявления реакции утраты:***

· Печаль, слезы

· Двигательные реакции

· Раздражение, гнев, аутоагрессия (то есть агрессия на самого себя)

· Агрессия в частности может выражаться в обвинениях врачей, родственников, распорядителей похорон и других людей.

· Чувства вины и самообвинения.

· Переживание одиночества, особенно если общение было частым.

· Чувства, что мир рухнул. Вплоть до отказа выйти из дома.

· Чувство беспомощности.

· Тоска.

· Утомление и усталость, апатия или бесчувственность.

· Шок. Оцепенение в фазе шока.

· Если чувства к утраченному человеку были противоречивыми (амбивалентными), то может быть чувство освобождения.

***Нарушения в интеллектуальной сфере:***

· Мысли рассеяны.

· Не верит в происшедшее, это только сон.

· Спутанность мыслей и забывчивость.

· Навязчивые мысли в голове. Например, об обстоятельствах смерти, о том, что можно было бы изменить или как-то вернуть.

· Чувство присутствия умершего.

· Человеку кажется, что он видит умершего, галлюцинации.

· Сны об умершем.

***Изменения в поведении:***

· Безотчетные действия. Например, машинально купил то, что умерший любил есть.

· Избегания социума вскоре после утраты. Это нормальная реакция даже для людей ведущих активных образ жизни. Но если это не проходит несколько месяцев, то можно говорить о депрессии.

· Оберегание вещей умершего. Когда человек внутренне отдаляется, то он избегает этих вещей.

· Избегание всего, что напоминает об умершем.

· Поиск и призыв к умершему.

· Активность без устали, человек что-то делает и не может остановиться.

· Частое посещение памятных мест, забота о могиле.

· Потеря близкого человека, смерть напоминает процесс сепарации, то есть отделения от родителей. Но в отличии от сепарации, утрата происходит обычно внезапно, когда человек к этому не готов, у него не достаточно ресурсов, чтобы с этим легко справляться.

**В процессе горевания человек должен решить 4 задачи:**

1. Признание потери. Осознание, что человек ушел, его больше никогда не будет. Реакция отрицания потери может доходить до тяжелых психотических форм. Пример отрицания: мумификация - сохраняется комната, вещи в том виде, как это было при умершем. Либо человек может отрицать значимость происшедшего. Например: Мы были не настолько близки. Он был не очень хорошим отцом. Я о нем не скучаю. Другая форма отрицания: это отрицание необратимости происшедшего. Например, люди обращаются к гадалкам, спиритам, чтобы воссоединиться с умершим родственником или супругом после развода. Люди, склонные к отрицаниям, составляют группу риска в отношении развития патологических реакций, таких как депрессия.

. Ощутить и прожить боль потери. Если человек уходит от этой боли, то его поведение может носить неадекватный характер. Также неотреагированная, непережитая до конца потеря может выражаться в различных психосоматических реакциях и соматических, типа боли в спине (радикулите), остеохондрозе. Если человек отрицает эту боль, мучительные мысли, он может стремиться погрузиться в работу, путешествия, впасть в эйфорию. Например, дочь после смерти матери отправили в путешествие, восстановить силы, настроение. У девочки не было возможности погоревать в кругу близких людей, о чем-то спросить. В результате, через какое-то время у нее развилась сильная депрессия.

. Жизнь изменяется на новый лад, переустраивается, особенно в тех аспектах, где ощущается отсутствие умершего. Чем теперь человек займет время? Что восполнит человеку то, что он утратил? Начинают строиться новые отношения, приобретаются полезные навыки. Если эта задача не решена, то человек сохраняет свою беспомощность. Это может быть выгодно семье, которая не хочет нарушать привычное равновесие (гомеостаз). Так, Миланская группа семейных терапевтов описывает случай, когда после смерти дедушки поведение мальчика подростка стало аутичным, то есть он замкнулся в себе. Он как пожилой человек стал сидеть дома, употреблять в речи архаизмы, то есть устаревшие слова. Зачем это было нужно семейной системе? Диагностика показала, что дедушка вносил стабильность в брак дочери, обеспечивая тем самым сохранность семьи.

. Изъятие эмоциональной энергетики из старых отношений и перенос ее в новые отношения из прошлых связей. Примеры сопротивления решению второй задачи: Дети сопротивляются новому браку матери. Романтическое убеждение женщины, что любят только один раз в жизни.

Если есть чувство вины, фиксация на прошлых отношениях, зависимость, то это может мешать решению 4 задачи.

Швейцарский гипнотерапевт Патрик Нуайе рассказывал на своем тренинге о том, как люди постоянно обмениваются друг с другом частичками своей души. Человек умирает или уходит и хочет взять с собой частичку того, кто остается. Страдание возникает от того, что мы потеряли часть своей души или ее у нас украли или мы украли. Поэтому одна из задач, вернуть людям те частички души, которые мы взяли у них, и вернуть себе то, что взяли у нас. Таким образом, мы снова обретаем самих себя, даем чувство свободы себе и тем людям, которых мы отпускаем. Тогда у нас появляется возможность взаимодействия с новыми людьми. Мы становимся открытыми для новых встреч, переживаний. Каждый день мы вступаем в отношения как в первый раз, чистыми и обновленными, потому что каждый день мы возвращаемся к самим себе и отдаем другим то, что мы у них забрали.

# ***Оказание психологической помощи человеку, перенесшему потерю***

Не обязательно горевать, плакать вместе с ним, пропуская через себя чужое страдание. Вы будете гораздо эффективнее в своей помощи, если будете действовать рационально, обдуманно. Один из способов справиться с утратой - это многократно о ней рассказывать. При этом отреагируются сильные эмоции.

Вам нужно внимательно слушать человека, отвечать на его вопросы при необходимости. Давать человеку выразить его эмоции, переживания. Это могут быть слезы, гнев, раздражение, печаль. Вы не даете оценок и интерпретаций, просто внимательно слушаете, находитесь рядом. Возможен тактильный контакт, то есть человека можно обнять, взять за руку, ребенка можно посадить на колени.

Человеку в остром горе нельзя говорить, что вы знаете похожие случаи, так как его горе кажется ему уникальным, неповторимым, никто так больше не страдает, как он. Позже, когда человек успокоится, можно говорить, что вы слышали о таких-то ситуациях или сами были их участником, но с его горем это конечно не сравнится.

Можно говорить банальные фразы о том, что это тяжелый удар, о своем сочувствии и сожалении и так далее.

Только когда человек будет к этому готов, сам начнет разговор, то можно начинать вести речь о новых отношениях, перспективах, о том, как теперь изменится жизнь.

Первое время после потери можно посоветовать обратиться к психотерапевту и принимать успокаивающие. Реально делать психотерапию не раньше, чем через два месяца после утраты.

Разговаривая с человеком, переживающим утрату, вы можете спросить его: "О чем ты скучаешь?". Он расскажет вам о тех качествах, которые он ценил в общении и которых ему не хватает. Потом можно спросить его о тех качествах, по которым он не скучает. Таким образом, образ утраченного человека постепенно становиться сбалансированным, его позитивные и негативные качества должны быть в балансе.

Важно, чтобы человек имел возможность поговорить о смерти с близкими людьми, получить поддержку, поговорить с теми, кто знал умершего. Можно написать этому человеку письмо, рассказывая ему о своих чувствах и задавая вопросы. Можно сочинить ответ от его лица. Такую переписку хорошо вести, выражая свои чувства, ведя диалог, пока не появится чувство, что отношения завершены.

Человек, переживающий утрату, часто испытывает чувство вины. Обычно это чувство иррациональное, не имеющее под собой реальных оснований. Но даже если есть реальная вина, можно спросить человека о том, разве мог он при тех обстоятельствах это предвидеть? Чаще всего людям не хватает знаний, компетентности, чтобы все предусмотреть, это не реально.

Практически любую проблему можно переформулировать позитивно. Так, одна пациентка сказала: "Мама умерла, чтобы дать мне жить". Только теперь она стала самостоятельной. Тренируйтесь находить в разных проблемах позитивные аспекты, помещать проблему в позитивную рамку. Например, умер раковый больной. Он больше не страдает, наконец-то он обрел покой.

Нельзя кардинально менять жизнь сразу после утраты. Нужно дать себе время оправиться. Эмоциональное восстановление идет постепенно. Не нужны скоропалительные браки, так как новый партнер может оказаться в роли буфера, он не может заменить утраченного человека. Такой брак может разрушиться, и это станет дополнительной травмой.

Люди, переживающие утрату, часто становятся раздражительными. Нужно понимать, что их гнев не имеет к вам прямого отношения, а, скорее всего, связан с чувством потери и несправедливости происшедшего. Всегда нужно время, чтобы человек примирился с утратой.

Во время первой годовщины смерти могут ожить переживания, это нормально и потом проходит. Но если человек застрял на какой-то из задач, не до конца справился с утратой, то переживания начинают носить хронический, повторяющийся характер и могут привести к депрессии.

***Признаки депрессии:***

· Апатия, потеря интереса ко всему, все кажется в мрачных тонах.

· Человек живет в прошлом, постоянно возвращаясь в мыслях к воспоминаниям про общение с человеком, которого он потерял.

· Нарушен сон: беспокойный сон, ранние пробуждения или бессонница.

· Нарушен аппетит: переедание или отсутствие аппетита.

· Чувство тревоги, беспокойства.

· Чувство тоски, безысходности, неприятные ощущения в области груди, возможны мысли о смерти.

· Если присутствует хотя бы три из этих критериев и состояние продолжается более полугода, то ставится диагноз депрессии. Депрессию нужно лечить с помощью психотерапевтов и психологов.

· Когда человек готов, то он прощается с тем, кого утратил.

***Патологическая реакция горя:***

**Хроническая реакция горя -** длительная (пролонгированная) реакция горя, не приходящая к завершению, длиться несколько лет. Невозможность вернуться к нормальное жизни, ощущение, что все остановилось.

**Отложенная реакция горя (подавленная) -** в момент потери есть чувства, но они слабее значимости потерянного. А в будущем на мелкую потерю - сильная реакция.

**Преувеличенная реакция горя.** Вместо тревожного осознания смерти фобия (сильный страх) или паническая атака. За этим скрываются противоречивые (амбивалентные) чувства к утраченному человеку, чувство вины. Здесь нужно смотреть, на какой стадии в отреагировании потери человек остановился, и проходить с ним эти стадии.

**Замаскированная реакция горя** человек испытывает мучительные переживания, но со смертью, или другой утратой, их не связывает. Например, радикулит, остеохондроз различные психосоматические заболевания, такие как панические атаки, язва желудка, сахарный диабет, заболевания сердца и щитовидной железы и другие. Либо человек становится раздражительным, агрессивным, начинает часто попадать в неприятные истории, другие виды отклоняющегося поведения повторяются.

**Признаки, которые могут свидетельствовать о патологической реакции горя:**

1) Человек не может говорить об умершем, не демонстрируя при этом признаков острого горя, хотя потеря произошла давно.

) Особые события запускают интенсивные переживания, печаль.

) Человек часто поднимает тему утрат или тему своего бесправия и отсутствия власти над обстоятельствами жизни.

) Сохранение вещей умершего в пределах, переходящих разумные. Например, сохраняется комната или иконостас из фотографий.

) Появление симптомов сходных с теми, что были у больного при смерти.

) Человек делает радикальные перемены в жизни, не соответствующие данным обстоятельствам. Например, внезапный отъезд, эмиграция, отказ от близких, друзей и так далее.

) Хроническая депрессия с чувством вины и потерей самоуважения.

) Подражание умершему, особенно если у человека нет желания это делать.

) Наличие саморазрушительных импульсов, таких как, курение, алкоголь, наркотики, переедание или отказ от еды, постоянное попадание в неприятные истории, мелкие самоповреждения, которые происходят часто, например, порезы.

) Необъяснимая печаль, возникающая в одно и тоже время года.

) Страх умереть от той же болезни, что и этот человек. Например, канцерофобия, то есть страх заболеть раком у тех, чьи родные умерли от рака. Страх смерти также может быть последствием ранней длительной разлуки с родителями.

) Различные страхи (фобии), ограничительное поведение. Например, человек избегает летать на самолете, купаться (если кто-то утонул) и так далее.

) Процесс горевания длится больше двух лет.

Если есть два - три критерия из этого списка, то это может говорить о наличии патологической реакции горя. Это также требует психотерапии с врачом - психотерапевтом и психологом.

***Переживание горя в семье***

У каждого члена семье могут быть свои способы справляться с потерей. Важно понимать эти различия. Например, жена потеряла ребенка и ждет поддержки, утешения от мужа, а муж в этот момент говорит, что хочет пожить отдельно. Он испытывает сильную тревогу, желание убежать, замкнуться в себе. Так он переживает горе. Жена говорит, что он ее предал. Когда, в результате психотерапии, она понимает, что он, также как и она, скорбит об этой утрате, ее отношение к этому случаю меняется, она прощает его.

Семья имеет свои ресурсы, чтобы справиться с потерей. Можно говорить о том, как раньше члены семьи справлялись с потерями.

После утраты семейная система стремится вернуть равновесие. При этом изменяется конфигурация в семье. Функции, которые раньше выполнял умерший перераспределяются между другими членами семьи.

# ***Список использованной литературы***

1. "О смерти и умирании", Элизабет Кюблер-Росс, изд-во "София", 2001.

2. С. Белоусов. Психология страха смерти. - М. 1999

. Тихоненко В.А. Жизненный смысл выбора смерти. - М., 2002

. Хамфри Д. Психология смерти. Журнал "Человек", - М., 1992