

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В СИТУАЦИИ КРИЗИСА ЛИЧНОСТИ: ВОЗМОЖНОСТИ И ОГРАНИЧЕНИЯ КРИЗИСНЫХ ИНТЕРВЕНЦИЙ**

---

---

---

---

---

Важность данной проблемы обусловлена пониманием кризиса как конструктивного процесса, способствующего личностному развитию [Овчинникова, 2004]. Начиная с трудов Л.С. Выготского в отечественной психологии, К.Г. Юнга и его последователей, на Западе подчеркивается, что кризис — это начало выздоровления, попытка самостоятельного исцеления психики. Депрессия, тревога, конфликтность — это симптомы, которые указывают нам на стремление здоровой в своей основе психики обрести подлинное равновесие на новом уровне, так как старый уже изжит. «Момент обострения ... обычно случается при появлении у человека потребности в новом психологическом равновесии, т.е. в новой адаптации» [Шарп, 2006, с. 7]. Кризис как внутренний раскол нужен для движения (в том числе осознанного, особенно в среднем возрасте) к собственной целостности, он дает толчок к психологическому развитию и формирует мотивацию в этом направлении [Там же]. Таким образом, в работах этих и других авторов (например, С. Мадди, Э. Эрикссон, Г. Олпорт, В. Франкл, К.Н. Поливанова) было сформировано представление не только о конструктивной роли кризиса, но и о его нормативном характере в развитии человека.

Понятие кризиса в современной психологии имеет двоякое значение: кризис как экстремальная (критическая) ситуация, требующая немедленного вмешательства, и кризис как необходимый механизм личностного развития. Оба направления имеют общие корни и историю, однако в современной психологической традиции они оказались достаточно сильно разделены. Подобное разделение во многом правомерно. В наши дни оно усиливается участвующимися экстремальными ситуациями, в том числе глобаль-

ного масштаба. Однако, на наш взгляд, важно не забывать единое происхождение и значение кризиса, так как это позволит обогатить ресурсы по крайней мере практической психологической работы. В данной работе нами предпринята попытка объединить успехи этих подходов с целью разработки методов помощи для ситуаций кризисов личности.

В большинстве случаев для экстремальных ситуаций предлагается пошаговая схема оказания помощи в краткие сроки, для кризисов личности — длительная психотерапия или самостоятельная рефлексия, более того, они рассматриваются как пролонгированные процессы, поэтому вопрос разработки кризисных интервенций обычно отходит на второй план. Однако в кризисах личности можно выделить сензитивные периоды, имеющие продолжительность 2–6 недель, во время которых вероятность внутриличностной интеграции повышается. Одновременно этот процесс вызывает и сильное напряжение, так как меняет привычные защиты и приближает сознание к старым травмам [Калшед, 2001]. Данные сензитивные периоды нуждаются в особом внимании и специальных интервенциях, позволяющих использовать ресурс кризиса.

Цель исследования состоит в разработке интервенций, которые помогут человеку выдержать напряжение кризисного периода, а также направить личностное развитие в конструктивное русло. Под кризисной интервенцией мы понимаем специализированные методы помощи (в том числе терапевтическое вмешательство), способствующие как выдерживанию критического момента, так и углублению внутренней работы и самопознанию. Для экстремальной психологии кризисная интервенция направлена прежде всего на работу с интенсивными чувствами и актуальными проблемами, т.е. центрирована на проблеме, а не на личности [Мастерство психологического консультирования, 2010]. Однако для психологии личности важен более широкий взгляд, рассмотрение кризисной ситуации в контексте жизни человека. Именно эта широкая перспектива позволяет постичь смысл кризисных переживаний [Франкл, 1990; Maddi, 1967].

При разработке интервенций необходимо учитывать возможность их использования не только психологами и специалистами помогающих профессий, но и переживающим кризис субъектом в качестве способов самопомощи. Также важно помнить, что оказываемая помощь не должна отщеплять тот или иной структурный

комплекс личности, что в дальнейшем приведет к усилению травматизации, но оставлять возможность для последующей личностной интеграции.

Теория кризисов, а также модель помощи людям, переживающим кризис, относительно молода. Ф. Линдемманн и Дж. Каплан положили начало исследованиям эффективного разрешения кризиса, а также стратегиям кризисных интервенций и оказания психологической помощи в середине XX в. [Caplan, 1963; 1964; Lindemann, 1944]. Их последователи разработали различные модели помощи, главная задача данных методов — быстро справиться с острым переживанием, длительность которого не превышает 4–6 недель, обеспечить немедленную эмоциональную поддержку. Однако кризис личности является ценностно-смысловым, может длиться несколько лет, а его разрешение требует задач на смысл, следовательно, данные методы нельзя в полной мере использовать в работе по преодолению данного вида кризиса.

Основой для разработки методов помощи послужили не нормативные личностные кризисы, а скорее критические состояния или кризисы, вызванные драматическим внешним событием, угрожавшим физической и психической целостности человека и таким образом нарушавшим главные потребности человека. Базой для первых антикризисных интервенций явились работы Дж. Каплана и Е. Линдемманна, выполненные в 40-х годах XX в. Именно благодаря этим работам Дж. Каплана стали называть отцом превентивной психиатрии.

Эмпирическое изучение проблемы помощи при кризисах началось после пожара в ночном клубе «Cocoonut Grove». Во время пожара многие посетители оказались запертыми в помещении, ставшим для них ловушкой, и сгорели заживо. Э. Линдемманн обратил внимание на тот факт, что у выживших в трагедии длительное время наблюдались различные физические и психологические проблемы. Работы Линдемманна показали, что те люди, которым удалось не закрыться, остаться в контакте с другими людьми, обратиться за помощью и выразить свои противоречивые чувства, смогли пережить кошмар трагедии, найти ему место в своей жизни и пойти по пути личностного развития. Другие пострадавшие, которые отрицали значимость события, обесценивали свою реакцию и психологическое состояние, испытывали психологические трудности, страдали от повторяющихся страхов, хронической депрессии и различных соматических симптомов [Lindemann, 1944].

Начиная с этого исследования и последующих работ, в психологии и психиатрии утвердилась концепция, согласно которой человек реагирует на значимый психосоциальный стрессор адаптивными и неадаптивными способами, проходит стадии нормальной адаптации, мобилизации и критическую стадию [Мастерство психологического консультирования, 2010]. То, как человек взаимодействует с травмирующим событием, точнее, с ситуацией, которая бросает ему вызов и предъявляет требования, временно превышающие способности человека, оказывает огромное влияние на его жизнь. Фактически от этого взаимодействия зависит дальнейшее личностное развитие человека, возможность продвижения к большей целостности или наоборот, стагнация и шаг к интеграции на более низком уровне или даже дезинтеграции [Lange, 1978].

Рассмотрим фазы кризисной ситуации и соответствующие реакции. Согласно Д. Агилере и Дж. Мессик, во время первой фазы человек, сталкиваясь с травмирующим событием, испытывает растущее напряжение и не может организовать свои действия так, чтобы решить возникшую проблему, что, в свою очередь, приводит к еще большему росту напряжения. Вторая фаза предполагает задействование внешних и внутренних ресурсов, т.е. различных копинговых стратегий, и обращение за помощью. Если эта мобилизация не приводит к решению проблемы, изменению отношения или отказу от цели как недостижимой, то на третьей фазе начинается личностная дезорганизация, которая может выражаться в тревоге, депрессии, импульсивном поведении, аутодеструктивных действиях [Aguilera, Messick, 1982].

Прохождение данных стадий в кризисной ситуации и при кризисе личности похоже. Выраженные отличия наблюдаются в значимости ситуативной поддержки, помощи, исходящей от социального окружения субъекта (2-я стадия). Обращение за помощью — один из наиболее распространенных копинговых механизмов. Нашим первым примитивным способом совладания с тревогой было обращение к матери. Данная реакция закрепилась и эволюционировала: теперь мы обращаемся за поддержкой к друзьям, супругам, священникам, врачам и специалистам помогающих профессий [Lange, 1978].

Дж. Джордж также считает, что переживающий кризис человек сильно мотивирован на обращение за помощью, ее принятие и следование предложенным рекомендациям. По его мнению,

интервенция призвана обеспечить немедленную эмоциональную поддержку, прояснить ситуацию и дать руководство по переживанию кризисного события. Автор обращает особое внимание на необходимость своевременного оказания помощи: малая поддержка в период повышенной эмоциональной уязвимости более эффективна, чем в период эмоционального равновесия [George, 1998].

Однако в случае кризиса личности поиск помощи минимален. Внутреннее раздражение, тревога, враждебность проецируются вовне, человек старается избегать глубоких социальных контактов. Все это затрудняет оказание помощи, конструктивное решение задач кризиса и еще раз ставит вопрос о важности кризисных интервенций.

В практике работы с экстремальными ситуациями широко применяются кризисные интервенции, разработанные Дж. Капланом и Э. Линдеманном. Интервенция включает четыре стадии: оценка личности и текущих проблем; определение терапевтической интервенции; интервенция; разрешение кризиса и планирование будущих действий. Данные стадии, как правило, пересекаются, а не являются строго последовательными [Caplan, 1964; Hoff, 1978; Lindemann, 1944]. Опишем их в сравнении с оказанием психологической помощи при кризисе личности.

На стадии *оценки* выясняется наличие кризиса, его выраженность, текущее состояние человека и его способность справиться с ситуацией, а также предшествующие события. Данная стадия практически полностью совпадает с первым этапом оказания помощи при остром протекании кризиса личности. Однако в случае последнего оценивается, скорее, способность выдержать ситуацию, а не справиться с ней в ближайшее время. Важно определить, что нужно личности в данный момент, чтобы пройти период неопределенности, когда направление преобразования, дальнейшего личностного роста еще неясно. Более того, на начальной стадии обычно трудно поверить, что в перспективе речь идет о личностном росте, а не о полной утрате себя.

На стадии *определения терапевтической интервенции* необходимо рассмотреть жизненные события, внутренние ресурсы и прочие факторы, которые предшествовали кризису, а также длительность текущего состояния и его влияние на окружение, прежде всего значимых Других, нуждающегося в помощи человека. Особенно важно на этом этапе помочь человеку выразить его чувства,

осознать глубинные переживания. В ситуации кризиса личности в большей степени необходимо сконцентрироваться на чувствах человека (выразить их) и на содержании кризиса (связать чувства с содержанием), т.е. определить, какие именно ценности и личностные смыслы претерпевают наибольшие изменения. Для обоих видов кризиса решающим является определение неудовлетворенных потребностей, нереализованных устремлений. Если в экстремальной ситуации этот вопрос больше касается витальных потребностей, то при кризисе личности — потребности в смысле и самоопределении.

Необходимо подчеркнуть, что кризисная интервенция должна быть своевременной. Ее запаздывание снижает эффективность вмешательства и затягивает деструктивную фазу кризиса. Слишком быстрый переход к оказанию помощи также нежелателен, является частью проблемы. Данная сторона вопроса особенно важна, так как помощь людям в кризисе осуществляется быстро, одобряется обществом и во многих странах хорошо вознаграждается [Hoff, 1978]. Однако преждевременное вмешательство снижает собственный ресурс личности, препятствует конструктивной работе кризиса, так как, не ощущая критического состояния, человек противится изменениям. Данный фактор необходимо учитывать в моделях краткосрочного психологического консультирования.

На стадии *интервенции* человек испытывает некоторое облегчение и начинает исследовать текущую ситуацию, осмысливать происходящее, но еще не осознает всей полноты связи между травматическим событием и собственным состоянием. На данном этапе помогающий специалист может сформулировать предположение об этой связи и сообщить клиенту. Этот этап также важен для обоих видов кризиса, однако при кризисе личности такое резюмирование вызывает сильное сопротивление со стороны клиента. В отличие от экстремальной ситуации переход к позитивному руслу психотерапии должен совершаться не слишком быстро, иначе он еще больше усилит сопротивление и затруднит постановку задачи на смысл. Еще одно важное отличие заключается в том, что в экстремальной ситуации можно исследовать различные части личности: одни оказываются беспомощными и испуганными, а другие сохраняют силу и мужество, опыт прохождения предшествующих кризисов. Однако в случае кризиса личности этот путь практически закрыт, так как части личности переживаются как фрагментарные и не принадлежащие Я, иногда как полностью отчужденные.

На стадии *разрешения* происходит резюмирование личностных изменений, подчеркивание новых умений по совладанию с критической ситуацией, а также разработка методов самопомощи в случае новых травмирующих событий. Реинтеграция подразумевает объективное и субъективное понимание происшедшего события, высвобождение эмоций и принятие кризисной ситуации. При кризисе личности стадия разрешения, как правило, наступает после окончания психологической работы. Необходимо подчеркнуть, что частичное разрешение или повышенная уязвимость в конце переживаемого кризиса создают благодатную почву для нового кризиса; таким образом, человек проживает «кризисную волну», один кризис следует за другим, что, безусловно, предъявляет повышенные требования к личностной организации и толерантности к неопределенности.

В табл. 1 приведены основные отличия в оказании помощи при обострении кризиса личности и в кризисной ситуации.

Таким образом, интервенции, предложенные Дж. Капланом и Э. Линдеманном для оказания помощи в кризисных ситуациях, могут быть эффективны и в ситуации краткосрочной работы с кризисом личности, но нуждаются в модификации с учетом специфики последнего.

Нами была разработана и апробирована модель консультирования людей, переживающих острую стадию кризиса личности.

*Первая стадия:* эмпатия. Классическое начало психологической работы актуально и для данной модели. На данном этапе способность человека к когнитивному переструктурированию ситуации или обретению целостной картины происходящих процессов сильно снижена. Для психологической работы доступны только его чувства. Активное слушание (перефразирование, отражение чувств, прояснение), акцент на чувствах и их анализе помогает снизить напряжение, восстановить контроль и подготовить почву для следующего шага. Данная стадия помогает как оценить способность выдержать кризис, так и укрепить ее.

*Вторая стадия:* сопротивление смыслу. Человек встречается с идеей (которая может быть предложена как психологом, так и другим помогающим специалистом или значимым Другим) о психологическом смысле кризиса, его внутренней необходимости. Главным становится вопрос: «Для чего это случилось в моей жизни?». Этот вопрос подразумевает потенциальное направление преобразования и дальнейшего личностного роста. На данном этапе возникает сильное сопротивление: у кризиса не может быть никакого смысла.

Таблица 1

## Сравнительный анализ кризисных интервенций

	Кризисная ситуация	Кризис личности
Цель кризисной интервенции	Эмоциональная поддержка Прояснение ситуации Невключение в общий контекст жизни	Эмоциональная поддержка Прояснение ситуации Включение в общий контекст жизни, поиск смысла
Стадия оценки	Способность справиться (найти решение); сильная мотивация к поиску помощи	Способность выдержать душевную боль; слабая мотивация к поиску помощи
Стадия определения интервенции	Выражение чувств Определение неудовлетворенных потребностей	Выражение чувств Определение неудовлетворенных потребностей Определение изменяющихся смыслов
Стадия интервенции	Формулирование и принятие связи между травматическим событием и состоянием человека; восприятие частей личности как взаимодействующих и дающих опору	Сопrotивление наличию связи между травматическим событием и состоянием человека Восприятие собственной личности как фрагментарной, с отсутствием опоры
Стадия разрешения	Новые умения по овладению с кризисными ситуациями	Снижение аффекта и нахождение смысла ⇒ Углубление и новые возможности работы с кризисом личности

*Третья стадия:* смысл кризиса и возможный инсайт. В рамках краткосрочного консультирования нет возможности дать сопротивление просто быть, поэтому важно наметить пути его преодоления в виде постановки задач.

1. Осознать свои ограничения и возможности, разделить Я и его атрибуты.

2. Посмотреть на кризис как на символическое выражение внутренней жизни.



3. Проанализировать, что компенсирует кризис: какие смыслы, ценности, личностные особенности находились в тени, были не реализованы и требуют своего развития.

Поиск ответов на эти вопросы способствует принятию идеи о смысле. Однако человек затрудняется сформулировать, в чем он видит смысл своего переживания, пока отсутствует внутреннее понимание, но уже есть устойчивое ощущение наполненности и опоры.

*Четвертая стадия:* воплощение смысла. Формулировка, осознание и воплощение смысла могут произойти недели и даже месяцы спустя проведения интервенции. В некоторых случаях третья и четвертая стадии, напротив, практически совпадают. Происходит исследование ситуации и осмысление происходящего, осознание личностных изменений. Данная стадия также направлена и на преодоление фрагментарности Я.

*Пятая стадия:* подготовка к будущим кризисам. В завершение интервенции можно предложить совместно с клиентом определить личный перечень наиболее дестабилизирующих событий.

Понимание смысла кризиса превращает его из дестабилизирующего события в ситуацию определенности, что представляет хороший фундамент для формирования новой идентичности. Л. Хофф пишет, что многие человеческие переживания предсказуемы, поэтому если мы способны предвидеть дестабилизирующие события, то и подготовиться к ним гораздо легче. Подготовка в свою очередь снижает риск кризиса и помогает избежать разрушительных последствий [Hoff, 1978]. Конкретизация этого положения в виде определения личного перечня наиболее дестабилизирующих событий происходит на пятой стадии.

Данный перечень является вариацией на тему формулировки вероятности, разработанной Г. Шульбергом и Ш. Аланом для процесса предсказания и оценивания кризиса. Авторы предлагают рассматривать три фактора.

1. Вероятность того, что произойдет дестабилизирующее и угрожающее событие. Например, смерть близкого члена семьи очень вероятна, тогда как природные катаклизмы маловероятны.

2. Вероятность того, что человек столкнется с этим событием. Например, каждый молодой человек переживает необходимость принятия обязательств взрослого человека. И наоборот, с кризисом нежелательного переезда из обжитого дома сталкиваются немногие.

3. Уязвимость человека. Например, взрослый человек гораздо легче адаптируется к стрессовой ситуации переезда, чем, скажем, ребенок-первоклассник.

При оценке предрасположенности индивидуума к кризису следует рассмотреть степень стресса, вызванного опасным событием; риск того, что это событие произойдет; и личностную уязвимость или способность адаптироваться к стрессу [Hoff, 1978].

Мы предлагаем сконцентрировать внимание на двух факторах: уязвимость человека к тому или иному дестабилизирующему событию и вероятность наступления данного события в его жизни. Рассмотрим в качестве примера случай И.

И. обратилась за психологической помощью в связи с конфликтами с руководством на рабочем месте. На момент обращения И. не осознавала ситуацию глубокого личностного кризиса, который был вызван отождествлением себя с ролью «хорошей девочки» и «вечного помощника» в коллективе и родительской семье. Собственное Я оказалось лишенным какого-либо жизненного пространства, так как приоритет имела профессиональная деятельность и интересы значимых Других. Пусковым механизмом, переведшим кризис в острую фазу и заставившим И. его осознать, явилась «опала» со стороны руководства и измена молодого человека. Депрессивное состояние, чувство тупика и безвыходности усугубили кризис личности и потребовали особой психологической работы, а именно кризисной интервенции. Первым шагом стало эмпатическое слушание, озвучивание переживаемых чувств. И. обнаружила в себе гнев, неуверенность, ощущение собственной ненужности. Вторая стадия — сопротивление смыслу — приобрела у И. форму сужения мышления: женщина видела смысл конфликта исключительно как стимул к поиску нового места работы, которое представлялось ей единственным путем личностного роста. На третьей стадии произошло первое принятие смысла кризиса. И. обдумывала идею, что данное состояние — результат неразделения своего жизненного пространства и пространства других людей. Сформировалось понимание того, что эмоции ее руководителя не находятся в прямой связи с внутренним миром самой клиентки. Через некоторое время И. продвинулась в принятии смысла (четвертая стадия) и уже видела текущий кризисный период как тяжелый и болезненный, но в то же время обнадеживающий путь к изменению ее жизни, принятию себя как «разной, в том числе плохой девочки». На пятой стадии совместно с И. были сформулированы специфические для нее дестабилизирующие факторы. К ним были отнесены: отсутствие выходных дней, отпуска более 6 месяцев, отсутствие или избыток (больше трех) активностей, не связанных с

профессиональной деятельностью (например, чтение книги, которую хочется почитать, а не надо), решение сложных межличностных ситуаций (например, отношения с мужчинами) без обращения за социальной поддержкой (к близкому человеку или психологу). Последующая двухгодичная работа показала, что отслеживание данных факторов и их своевременная корректировка (например, уход в отпуск или анализ своих эмоциональных состояний в случае обиды, выделение собственных чувств и переживаний) позволили И. успешно избегать кризисных ситуаций, повысить качество своей жизни и способствовать личностному росту.

Подводя итог, необходимо подчеркнуть, что данная модель оказания психологической помощи должна базироваться на принципах «понимающей психологии» и использовать феноменологический метод. В противном случае высок риск внушения или навязывания человеку чуждых ему смыслов, которые, будучи переняты, могут усилить кризис. Психолог или другой помогающий специалист должен быть особенно чуток, «стремясь постичь субъективный и каждый раз уникальный смысл переживаний и суждений конкретного человека» [Орлов и др., 2007, с. 23].

**Заключение.** Разработка методов экстренного оказания психологической помощи является задачей не только психологии экстремальных ситуаций, но и психологии личности. Необходимо интегрировать общепсихологические закономерности, подчеркивающие конструктивную роль кризисов в развитии личности, с обобщенным опытом практики оказания психологической помощи в экстремальных ситуациях.

Нами выделены и проанализированы основные отличия кризисной ситуации и кризиса личности. Разработана модель оказания психологической помощи. Специфика данной модели состоит 1) в ее применении к кризисам личности; 2) направленности на конструктивное разрешение текущего состояния и способствовании развитию личности в целом; 3) возможности использования в качестве способа самопомощи; 4) подготовке к позитивному прохождению будущих кризисов.

В качестве перспективы исследования мы видим продолжение изучения конструктивной роли кризисов в развитии личности в рамках культурно-исторического, экзистенциального и аналитического (юнгианского) подходов, создание методологической и психотерапевтической базы, а также разработку обучающей программы для специалистов помогающих профессий (психологов, социальных работников, врачей, парамедиков, сотрудников МЧС).

## Литература

*Калшед Д.* Внутренний мир травмы. М.: Академический Проект, 2001.

Мастерство психологического консультирования / под ред. А.А. Бадхена, А.М. Родиной. СПб.: Речь, 2010.

*Овчинникова Ю.Г.* О конструктивной роли кризиса личностной идентичности в развитии личности // Мир психологии. 2004. № 2. С. 124–132.

*Орлов А.Б., Лэнгле А., Шумский В.Б.* Экзистенциальный анализ и клиентоцентрированная психотерапия // Вопросы психологии. 2007. № 6. С. 21–36.

*Франкл В.* Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990.

*Шарп Д.* Кризис среднего возраста М.: Класс, 2006.

*Aguilera D., Messick J.* Crisis Intervention: Theory And Methodology. 4th ed. St. Louis, MO: Mosby, 1982.

*Caplan G.* Emotional Crises // The Encyclopedia of Mental Health. Vol. 2. N.Y.: Franklin Watts, Inc. 1963. P. 521–532.

*Caplan G.* Principles of Preventive Psychiatry. N.Y.: Basic Books, 1964.

*George J.St.* Casting the Lifeline: The Role of Human Resources in Helping Employees in Crises // Employment Relations Today. 1998. Vol. 25. No. 2.

*Hoff L.A.* People in Crisis: Understanding and Helping. Menlo Park, CA: Addison-Wesley Publishing. 1978.

*Lange S.* Hope // Behavioral Concepts and Nursing Interventions / C. Carlson, B. Blackswell. Philadelphia: Lippincott, 1978. P. 171–189.

*Lindemann E.* Symptomatology and Management of Acute Grief // American Journal of Psychiatry. 1944. Vol. 101. P. 141–148.

*Maddi S.R.* The Existential Neurosis // Journal of Abnormal Psychology. 1967. Vol. 72. No. 4. P. 311–325.

© Овчинникова Ю.Г., 2012