

Переживание кризисных ситуаций в психологическом консультировании

В статье рассматривается процесс переживания кризисных ситуаций в психологическом консультировании. Приводится исследование 30 случаев психологического консультирования методом гештальттерапии. Выявлены особенности проживания переживаний, аспекты переживаний на разных этапах терапевтического процесса. Подробно описаны основные принципы, этапы работы с кризисными ситуациями и выработаны рекомендации для консультантов.

Фахрутдинова Л.Р

*К.п.н., зав.кафедрой психологии ИПП КФУ г.Казань
liliarf@mail.ru*

Нугманова Д.Р.

*Стар. препод. каф. психологии ИПП КФУ г.Казань
djamalia_ng@list.ru*

Тема кризиса становится одной из наиболее актуальных клиентских тем при обращении к психологу. В связи с этим для психолога, занимающегося психологическим консультированием, важным является: исследование процесса переживания человеком кризисных ситуаций, расширение технического инструментария в работе с кризисными переживаниями, развитие навыков срочного распознавания проблемы клиента как кризисной, собственной устойчивости и качества присутствия с клиентом, освоение общей стратегии и тактик работы с кризисами разного типа.

В научной литературе кризис чаще всего рассматривается как острое эмоциональное состояние, возникающее при блокировании целенаправленной жизнедеятельности человека, как дискретный момент развития личности [1] при котором существует потенциальная или актуальная угроза удовлетворению фундаментальных потребностей. Как проблема, от которой (человек) не может уйти и которую не может разрешить в короткое время и привычным способом. По мнению Ф.Е. Василюка онтологическим полем кризиса является «жизнь как целое». [2]

Большинство исследователей выделяют кризисы развития, кризисы утраты и травматические кризисы, связанные с ситуациями насилия, суицида, тяжелым заболеванием обратившегося или его близких и так далее.

Несмотря на существенное различие в источниках кризиса, конкретных обстоятельствах и содержании переживания клиентов, можно выделить наиболее общие феноменологические проявления кризиса, к которым относят переживания безнадежности, апатии, разочарования, тоски, усталости, одиночества, подавленности и так далее.

Во время кризиса у человека происходит разрыв между настоящим и прошлым образами Я. Отношения, которые формируются у человека к новым требованиям и задачам социального окружения, становятся центром его идентичности. При переходе от одной целостности к другой происходит смена идентичности, которая носит название кризиса в эпигенетической теории Э.Эриксона.[3]

На языке теории поля, кризис это несоответствие между потребностями организма и возможностями окружающей среды. У кризиса есть всегда два полюса. Это регресс и развитие. Преодоление кризиса возможно только при совершении усилия по приведению в соответствие ожиданий от окружающей среды и возможностей организма.

В ходе проведенного исследования случаев обращения за психологической помощью, наибольшее число переживаемых личностью кризисов попадает в интервал от 35 до 44 лет, что соответствует периоду кризиса середины жизни, это подтверждает кризисный характер данного периода, остальная часть обращений имеет ситуативный характер, т.е. зависит от сложившейся ситуации в жизни человека.

Для переживаний кризисных ситуаций характерна интенсивность телесных ощущений. В наших исследованиях более 40 опрошенных отметили на период обращения за психологической помощью, что телесные ощущения занимают 50%-60% пространства их переживаний и расценивали силу своих переживаний, как очень тяжелые негативные переживания (энергетический компонент переживаний). «Тяжелые переживания испытываются как болезненные ощущения в теле», - Фахрутдинова Л.Р. [4] Во временном компоненте отмечается застревание на негативных образах, относящихся к прошлому и будущему. Как будто в переживании кризиса происходит временной разрыв, человек не ощущает в ситуации кризиса себя в настоящем, он помнит, каким он был в прошлом, до произошедших событий, видит изменения, но не ощущает и не осознает изменения себя в этой ситуации. В пространственном аспекте наблюдается картина диссоциации тела и сознания. Часто выносит на встречу с психологом телесный симптом - дрожь в руках, напряжение в мышцах, усталость в отдельных частях тела, или особенности восприятия данной ситуации - меркнет свет, потеря чувствительности или наоборот обострение ее. В информационном компоненте переживаний отмечаются: потеря личностного смысла (40% опрошенных) конфликт личностных смыслов (26% опрошенных), отсутствие выборов (12%), навязчивость негативных мыслей (10%), застреваемость на произошедших событиях (5%), уход в себя (4%) и остальные факторы (3%).

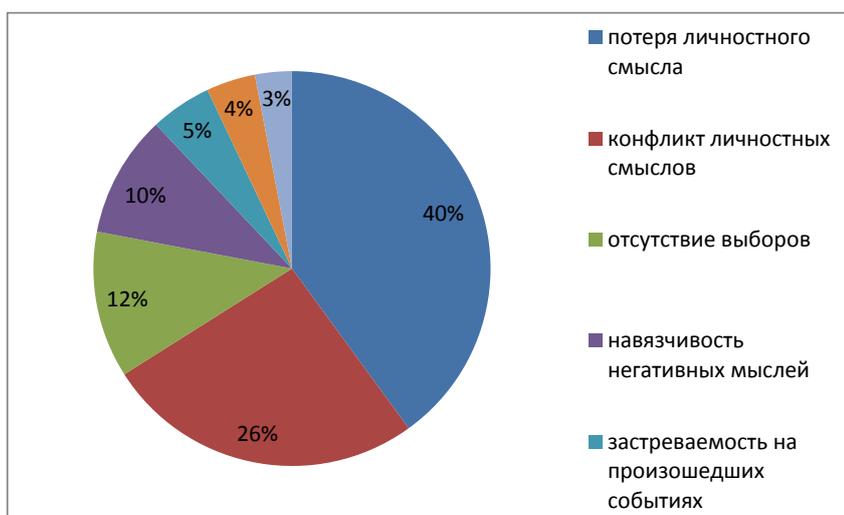


Рис. 1. Информационный компонент переживаний

В этом случае Ф.Е. Василюк рассматривает переживание как психическую деятельность по производству смысла в критических ситуациях, названных им» ситуациями невозможности реализации жизненных потребностей» Переживание по Ф.Е. Василюку – это преодоление некоторого разрыва жизни, некая восстановительная работа, как бы перпендикулярная линии реализации жизни. Процессы переживания - это те же процессы жизни и деятельности, но по своему психологическому смыслу и назначению – это процессы, направленные на саму жизнь, на обеспечение психологической возможности ее реализации. И если цель этой деятельности выживание и адаптация человека в критических ситуациях (ситуациях невозможности реализовывать жизненные потребности), то становится важной задачей исследования: каким образом происходит освобождение от переживаний в психологическом консультировании.

В ходе проведенного нами исследования случаев психологического сопровождения кризисных ситуаций методами гештальттерапии и травмотерапии (32 человека) было выявлено, что первые 30 минут консультирования и на начальном этапе выступает телесная и эмоциональная составляющая переживаний они составляют интенсивность переживаний данного субъекта. В середине работы проявляется пространственный аспект переживаний. Тест - опросник «Переживание»[4] дает у испытуемых такие выборы: «Я чувствую направление, в котором ведут меня мои переживания», «мои переживания влияют на мир вокруг и внутри меня»

Работа с человеком в таком состоянии опирается на ряд принципов, так считает Е.С. Мазур [5] Первый принцип, прежде всего, требует создания ощущения безопасности, принятия, установления ясных терапевтических отношений, способствующих самораскрытию и внутреннему поиску. Согласно второму принципу необходима работа по созданию ресурсов. На телесном уровне ресурсы появляются в виде позитивных телесных переживаний (25-30 минут консультирования), таких как покалывание, вибрации, поток энергии и т.д. ресурсы развиваются в процессе соматического переживания. В соответствии с третьим принципом, работа предполагает создание определенных границ травматического переживания или так называемого «контенирования» [6] «Контенирование» образуется благодаря осознанию, отслеживанию и называнию различных телесных ощущений, созданию психотерапевтических метафор – включение работы образа, движений тела и осознаний сложившейся ситуации и путей выбора в ней. Пример: методика SIBAM, которая включает в себя целостный опыт переживания, который состоит из отдельных взаимосвязанных элементов ощущения (*sensation*), образа (*image*), аффекта (*affect*), смысла (*meaning*) т.е. способ организации опыта. Работа с телесным аспектом переживания, позволяет найти необходимые ресурсы для разворачивания, проживания и освобождения от негативных переживаний, а также запускает работу по производству смыслов в данной ситуации.

Динамика травматических телесных симптомов переживания в процессе консультирования методом соматической терапии травмы.

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| Проявление травмы, начало консультации | Воронка исцеления, 25-30 мин консультации | Признаки динамики исцеления |
|--|---|-----------------------------|

| | | |
|---|---|--|
| Страх, сжатие | Тепло, расширение | Дрожь, потливость, изменение температуры, тремор |
| Потеря контроля за состоянием | Спокойствие, ощущение веса | Учащение пульса, брюшное дыхание |
| Заторможенность, малоподвижность, похолодание конечностей, | Волны энергии по всему телу, легкость, расслабление брюшной полости, приятная напряженность | Покраснение кожи, изменение ритма дыхания, возвращение чувствительности, мурашки |
| Расширение зрачков, избирательность восприятия, части тела ощущаются отдельно | Ощущение опоры, появление грации, ощущение ускорения, позитивные ощущения | Учащение дыхания, учащение пульса, спутанность сознания, слезы |

К 40 – 60 минуте консультационной работы увеличивается вес информационного аспекта переживаний. Тест - опросник «Переживание» дает у испытуемых (86% опрошенных) такие выборы: «Полученная информация позволила мне многое понять, изменила меня, была для меня значимой». Временной аспект переживания синхронизируется с реальным временем, «я одновременно чувствую и вижу все события, связанные с переживанием». И заканчивается ситуация преодоления кризиса проживанием переживания, выработкой смысла-итога данного проживания. Индивидуальным творческим приспособлением к сложившейся ситуации. Ханц фон Фостер (1973г.) определил эту функцию в своем этическом императиве «Действуй всегда так, чтобы увеличить возможность выбора». В ходе работы, в фокусе внимания всегда находятся отношения человека с собой, с другими людьми и с окружающим миром. Целью является их хорошее функционирование не в общих и абсолютных терминах нормальности, а в терминах персональной реальности, различающейся от индивида к индивиду и от контекста к контексту.

Исходя из описанного выше, можно дать рекомендации для психологической работы с кризисными ситуациями. Это в первую очередь работа по облегчению эмоционального состояния человека, далее прояснение центральной проблемы кризиса, прояснение действий человека – переживающего кризис. Важно помнить, что самооценка человека, переживающего кризис, часто занижена. Поэтому здесь не подходят сильные интервенции и чрезмерное вмешательство, это только усилит ощущение его беспомощности и тупика. В итоге кризисной терапии у пациента должно появиться ощущение, что он сам решил свои проблемы. А не получил готовые рецепты поведения от специалистов. Только в этом случае психотерапевтическая помощь не будет ограничена выведением клиента из данного кризиса, а усилит адаптационные возможности личности, и послужит профилактикой кризисных состояний в будущем. А консультанта уберезет от созависимой роли спасателя, и сохранит от эмоционального выгорания.

Обычно люди, попавшие в кризисную ситуацию, имеют тенденцию переживать только травмирующие события прошлого – вспоминать, отчаиваться. Они не живут в настоящем и постоянно не обращают внимания на необходимость осознания того, что происходит в данный момент в мире и внутри себя. Актуальность осознания и сосредоточенности на настоящем

способствует проживанию внутриличностных конфликтов и личностному росту. А выражение невыраженных чувств и осознание остановленных действий закрывает травмирующий гештальт и дает возможность перейти к работе над неосознаваемыми проблемами, которые и привели к кризису.

В кризисе человек всегда один, и роль консультанта в этой ситуации в основном «сопровождающий изменения». Присутствие, поддержка, эмпатическое понимание со стороны консультанта, стабильность - эти качества требуются от консультанта на протяжении всей работы с пациентом. Много зависит и от атмосферы доверия, установленной между терапевтом и пациентом. Ведь только в ней можно подтолкнуть пациента к терапевтическому сотрудничеству, склонить к изменению.

Принято выделять четыре позиции консультанта в работе с кризисными клиентами:

1. Я вовлекаюсь в тебя (слияние). Излишнее приближение - роль спасателя в кризисной терапии.

2. Я против тебя (агрессия к клиенту: проекция собственной беспомощности и агрессия). Позиция противоположная первой. Агрессия здесь идет от бессилия что-либо изменить.

3. Я оставляю тебя (большая дистанция), я не могу перенести твою боль. Начало эмоционального выгорания.

4. Я рядом с тобой: не близко, не далеко, могу осознанно приближаться. Позиция терапевтического сотрудничества.

Первые три позиции в основном образуются при излишнем вовлечении консультанта в содержание кризисной ситуации пациента. Фокус внимания в кризисной терапии должен быть в основном направлен на сам процесс консультирования, на то, что происходит в пространстве между консультантом и клиентом. Это позиция терапевтического сотрудничества. Важно помнить, что консультант, работая с кризисной ситуацией, сам подвергается в состояние кризиса. Происходит вторичная травматизация консультанта. Можно выделить группы риска среди консультантов: молодые консультанты (до 30 лет); находящиеся в кризисе, женщины консультанты; пионеры своего дела, травмированные в прошлом.

В связи с этим необходимо подчеркнуть важность супервизии сложных случаев. В ходе супервизии можно моделировать кризисную ситуацию и таким образом исследовать тактики консультанта, вскрывая собственные проекции и ограничения. «В конечном счете мы не можем решить все свои проблемы, ибо жизнь – это не проблема, которую необходимо решить, а эксперимент, который надо прожить. Достаточно страдая, находить в ней все более глубокий смысл» Дж. Холлис [7].

В любом случае прохождение кризиса способствует личностному росту человека. Происходит переоценка ценностей, обновление занятий и отношений.

Литература:

1. *Карвасарский Б.Д.* Психотерапевтическая энциклопедия. Кризисная интервенция – СПб.: Питер, 1998. с 226

2. *Василюк Ф.Е.* Психология переживаний. Анализ преодоления критических ситуаций – М.:Изд – во Моск. ун-та, 1884 г.
3. *Эриксон Э.Г.* Детство и общество. – СПб.: Ленато, АСТ, Фонд»Университетская книга», 1996г., 592 с.
4. *Фахрутдинова Л.Р.* Психология переживаний. – Казань: Изд-во Каз. гос. университета, 2008 г., 674с.
5. *Мазур Е.С.* Психотерапия психической травмы. Методические рекомендации. – М.2011 г., с.20.
6. *Левин П.А.* Пробуждение тигра – исцеление травмы. Природная способность трансформировать экстремальные ситуации. – М.: АСТ, 2007г., 316 с.
7. *Холлис Дж.* Перевал в середине пути. Как преодолеть кризис среднего возраста и найти новый смысл жизни. – М.: Изд-во «Когито-Центр» 2008г., с.206