

Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич

КРИЗИСНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО



ПРАКТИКУМ

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

УДК 159.99(075.8)

ББК 88.4я73

П267



Печатается по решению редакционно-издательского совета БГПУ

Рецензенты:

кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой общей и детской психологии БГПУ *О.В. Легань*

доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой психологии и педагогики Академии МВЛАН *И.Паскушеник*

Пергаменшик, Л.А.

П267 Кризисное вмешательство : практикум / Л.А. Пергаменшик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск : БГПУ, 2012. – 140 с.

ISBN 978-985-501-991-7.

В издании содержатся материалы для проведения лабораторных занятий по курсу «Кризисная психология», даны определения основных понятий, психодиагностич. и инструментарий для минимизации последствий кризиса, рассматриваются формы психологической помощи. Структура практикума позволяет организовать как соответствующие направления работы психолога, так и самообразование, самопомощь людей, находящихся в стрессовых ситуациях.

Адресуется студентам высших учебных заведений, обучающимся по специальности 1-23 01 04 Психология, специализации 1-23 01 04 02 Социальная психология, 1-23 01 04 04 Педагогическая психология, 1-23 01 04 06 Психология семейных отношений, 1-23 01 04 10 Психология предпринимательской деятельности.

УДК 159.99(075.8)

ББК 88.4я73

ISBN 978-985-501-991-7

© Пергаменшик Л.А.,
Пузыревич Н.Л., 2012
© БГПУ, 2012

6. Работа со словом «смерть»:

- Вначале пациенту предлагается представить, а потом изобразить на бумаге, как выглядит нынешнее написание слова, с которым мы работаем (характер изображения букв, величина, цвет, фон, фактура, из какого материала и т.д.).

- Поиск способов преобразования изначально мрачного слова в детских воспоминаниях (например, грусть, светлую печаль, окрашенную добрыми, теплыми воспоминаниями). Это и послужит основой для создания нового представления слова «смерть».

Создание нового изображения на бумаге несет важную функцию: с одной стороны – стрессовое, наполненное новым содержанием слово выносится во вне, создается так называемый якорь, с другой стороны, новое изображение представляет собой нечто похожее на мантру, которая при произнесении или разглядывании (медитация) пробуждает позитивную энергию. Таким образом, некогда стрессовое слово становится источником силы и меняет качество жизни.

Лабораторное занятие 3

ПЕРСОНАЛЬНЫЙ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Материалы для лабораторного занятия

А. Лэнгле [13] предлагает использовать в работе с суицидальными пациентами персональный экзистенциальный анализ. Процедура данного метода подводит пациента к реализации экзистенциального смысла, который заключается в том, чтобы в данных обстоятельствах сделать «лучшее» из возможного в качестве ответа. На пути к нахождению экзистенциального смысла в этом методе обнаруживаются четыре ступени: 1) восприятие; 2) размышление ценностных аспектов воспринятого; 3) выбор и принятие решения и 4) действие.

Процесс реализации метода А. Лэнгле предполагает четыре этапа:

1. Описание объективных фактов (установление отношения).
2. Осознавание первоначальных эмоциональных впечатлений, которые вызывают факты (самопринятие).
3. Достижение понимания (терапевтом и пациентом), имеющее результатом занятие пациентом внутренней позиции (самодистанцирование).
4. Выработка адекватного поведения ответа (самотрансценденция).

Фаза описания

- **Цель:** фактичность; основой для экзистенциально-аналитического диалога всегда является сообщение о реальности.

- **Антропологический подтекст:** установление отношений с реальностью посредством разговора о фактах.

- **Технические шаги:** сообщения, рассказы, описания, визуализация конкретных ситуаций (сценариев).

- **Методические указания:** деликатное (эмпатическое) расспрашивание, прояснение противоречий.

- **Мотивационный контекст:** поиск жизненного пространства (стремление «быть в мире»).

- **Набор типичных вопросов:** Что произошло? Кто? – Кто? – Где? Почему? – Как? – Когда? Как долго? Как часто? С чем идет речь? Что Вы хотите сказать?

- **Другие методы:** ведение дневника, гипнотерапия и т.д.

Фаза описания предназначена для сбора информации для последующей психотерапии. Необходимо, чтобы пациент рассказал о ситуации или проблеме. В самом общем виде такой рассказ включает описание текущих обстоятельств и анамнез. Следует обратить внимание на то, чтобы в рассказе не доминировали впечатления, мнения, желания и размышления пациента – рассказ должен быть построен на неопровержимых фактах. Для этого требуются уточняющие вопросы со стороны терапевта, который должен заботливо и эмпатически направлять беседу. Пациент должен признаться в случившемся самому себе. Кроме того, описание приводит к установлению близости с тем, о чем говорит пациент, так что можно ожидать большую степень эмоциональной включенности – именно это и является существенным для последующей терапии.

Феноменологический анализ

- **Цель:** схватить существенное содержание впечатления.

- **Антропологический подтекст:** самопринятие посредством принятия спонтанных (в том числе нежелательных) ощущений.

- **Технические шаги:** феноменологическое рассматривание, позволение рассматриваемому объекту вызвать впечатление; обнаружение первичной эмоциональности (спонтанных ощущений), распознавание ценностей, содержащихся в воспринятом.

- **Методические указания:** отказ от любых объяснений и интерпретаций как от информации, которая не исходит непосредственно от объекта.

- **Мотивационный контекст:** стремление почувствовать ценность жизни.

- **Набор типичных вопросов:** Основной вопрос: «Как» это для Вас? Как это ощущается? (взгляд направлен на спонтанное чувство) Как Вы

обходитесь с этим? Что Вам в этом нравится? Что доставляет беспокойство? Как это на Вас воздействует? (взгляд направлен на интенциональный объект) О чем это Вам говорит? Что он/она дает Вам этим понять?

• *Другие методы:* терапия рисунком, музыкотерапия; элементы гештальттерапии, элементы психоаналитической терапии, элементы символдрамы и т.д.

Факты представляют собой сцену, на которой разыгрывается жизнь. Сами по себе факты не являются чем-то однозначно определяющим жизнь, факты – лишь предпосылки и условия для собственно жизни. Для человека существенным в фактах является то воздействие, которое они оказывают на личность. Говоря другими словами: существенным является смысл, который они имеют для того, кого касаются. Для того чтобы подойти к сути, следует отставить факты в сторону и взглянуть сквозь них глубже. Пациенту требуется бережное сопровождение и поддержка со стороны терапевта. Во многих случаях поиск следов воздействия фактов может привести непосредственно к биографическому опыту пациента, который сформировал его индивидуальность.

Занятие внутренней позиции

• *Цель:* установление отношения между новым и существующим.
• *Антропологический подтекст:* самодистанцирование.
• *Технические шаги:* понимание и занятие позиции (суждение); интегрирование эмоциональности со всей системой ценностей индивида (совесть).

• *Методические указания:* диалог; двойное занятие позиции (пациентом по отношению к содержанию феномена и терапевтом по отношению к поведению пациента); метод прямой речи, объяснения, интерпретации, конфронтации.

• *Мотивационный контекст:* стремление «иметь право жить» (подтверждение права быть).

• *Набор типичных вопросов:* Основной вопрос: Что Вы думаете по этому поводу? Понимаете ли Вы это? Что он/она хотел этим достичь? Для чего это могло бы быть хорошо? Как Вы это оцениваете? Что Вы об этом скажете? Вы думаете, что он/она поступил правильно? Что Вы лично, в глубине души («тайне», на самом деле), думаете об этом? Вы думаете это было правильно? Что это означает для Вас? Что Вы из-за этого потеряли? Насколько важно это для вашей жизни сегодня (было важно тогда)?

• *Другие методы:* роджерсианская терапия и т.д.

Личность достигает суверенитета благодаря занятию позиции, для чего являются важными ее собственные оценки (собственные мнения). Оценки и суждения проводят границы. Они обеспечивают личности ощущение превосходства над тем, что произошло. Собственное мнение делает личность снова свободной. Так личность воссоздает себя, освобождаясь от

захваченности впечатлением. Занятие позиции означает «отсоединение» от объекта и принятие существующих фактов. Ощущение (аспектная эмоциональность аффективности) интегрируется со всей совокупностью имеющихся ценностей и перестает быть единственным решающим фактором. Создание таких субъективных (но также и реально существующих) связей ведет к пониманию переживаемого. Целенаправленное занятие терапевтом позиций по отдельным вопросам (возможно, благодаря объяснениям) может помочь пациенту отыскать его собственную позицию.

Ответственное действие

- *Цель:* актуализация себя как подготовка к осуществлению экзистенции.
- *Антропологический подтекст:* самотрансценденция, самоотдача как выражение целостной включенности человека в действительность, интегрированная экзистенция, ориентация на будущее, смысл.
- *Технические шаги:* разработка плана конкретных действий.
- *Методические указания:* проигрывание возможных сценариев.
- *Мотивационный контекст:* стремление к смыслу: «воля к поступку» – «воля к смыслу» (В. Франкл).

• *Набор типичных вопросов:* Основной вопрос: Что Вы хотите сделать? Чего бы Вам больше всего хотелось сделать в этой ситуации? Что Вы можете сделать/сказать ему/ей? Для кого Вы это делаете? Как Вы хотите это сделать? Какие средства есть в вашем распоряжении? Вы находите их подходящими? Сможете ли Вы нести ответственность за то, что намереваетесь сделать? К чему это приведет? Что он/она на это скажет? Что Вы ему скажете? Можете ли Вы сказать это мне сейчас в прямой речи? Что при этом произойдет?

- *Другие методы:* поведенческая терапия, психодрама, системные стратегические методы, терапия концентративным движением и т.д.

Подготовка к практическому действию представляет собой существенную часть терапии. Если пациента оставить с этим один на один, то часто это может оказаться для него чрезмерным требованием. Знать, что нужно сделать еще далеко не означает знать, как это можно осуществить. Терапевт, исходя из солидарности, не должен оставлять пациента одного и должен выстоять вместе с ним в случае, если он потерпит неудачу и будет фрустрирован своим окружением или снова вернется к старым стереотипам поведения. Период между терапевтическими сессиями является чрезвычайно важным для того, чтобы расширить автономию пациента и дать ему ее пережить – что, собственно, и является целью терапии. Поэтому полезно заканчивать сеанс так, чтобы у пациента было непосредственное, конкретное задание – для того, чтобы привести его к открытости по отношению к еще отсутствующему смыслу и самостоятельной будущей жизни.

Экзистенциально-аналитическая терапия означает не только понимание, чувствование, распознавание, занятие позиции, но также и

упражнения, экспериментирование, действия. Терапия часто начинается с заданий, в процессе которых пациент занимается с самим собой: с воспоминаниями, чувствами, точками зрения, обдумывает новый режим дня или организацию свободного времени, например, занятия спортом. Позднее задания переключаются на внешний мир: встречи с определенными людьми, разговоры с родителями, братьями и сестрами, друзьями, партнерами. В других случаях, например, следует внести изменения в режим работы или попытаться начать по-новому обходиться с самим собой (возможно, чаще находить время для уединения).

Лабораторное занятие 4

НАРРАТИВНОЕ ИНТЕРВЬЕ

Материалы для лабораторного занятия

В структуре интервью можно выделить три части [24].

Часть 1. Нарративный импульс. Первый вопрос задает тематические и временные рамки основного повествования, относящегося к опыту рассказчика, побуждает к расширенному рассказу. Классический вариант нарративного импульса: *«Поблизости бы попросила рассказать историю Вашей жизни с самого начала и до сегодняшнего момента. Меня интересуют все события, происходившие с Вами. Постарайтесь вспомнить каждую деталь. Чем более ранние события Вы вспомните, тем лучше»*. Данный импульс обращен к рассказу о жизни. Это наиболее открытая рамка, в пределах которой интервьюируемый может решить по ходу интервью, как, когда и в каких контекстах вводить спекты личного опыта.

Если задание сфокусировано на специфической биографической линии, может быть использован тематический нарративный импульс, задающий тему повествования. Например, *«Расскажите, пожалуйста, о своем опыте переживания событий (обычно конкретизируется тема: опыте эмиграции, утраты, достижения успеха и т.д.) начиная с того времени, когда это стало важным в Вашей жизни, и до настоящего момента»*. В конце вопроса дается информация о последовательности интервью: *«Сначала я буду слушать и делать некоторые заметки, а после того, как Вы закончите, задам вопросы»*. На протяжении всего интервью следует использовать запись на диктофон для последующего составления стенограмм, где специальными символами обозначаются длина пауз, понижение и повышение голоса, неязыковые процессы (смех, плач и т.д.).

Основное повествование. Эта часть представляет собой повествование интервьюируемого. Во время этой части интервью никаких других вопросов