

БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МАКСИМА ТАНКА

Факультет психологии
Кафедра прикладной психологии

Регистрационный № УМ-34-01-№ 2/2012

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой прикладной
психологии

С.С.Гончарова
11 марта 20 13 г.

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета психологии

Л.А.Пергаменщик
11 марта 20 13 г.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «КРИЗИСНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

для специальности 1-23 01 04 Психология

Составители: Л.А.Пергаменщик, доктор психологических наук, профессор,
декан факультета психологии БГПУ; Н.Л.Пузыревич, кандидат
психологических наук, преподаватель кафедры прикладной психологии
БГПУ

Рассмотрено и утверждено

на заседании Совета университета 28 марта 2013 г.
протокол № 7

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В условиях социальных, экономических и политических преобразований, происходящих в последние десятилетия, существенно возросло влияние неопределенности и риска на жизнь и здоровье человека. Увеличился объем затрат государства на проведение профилактических мероприятий и реабилитацию людей, пострадавших в кризисных ситуациях. С целью стабилизации сложившейся обстановки 1 июня 2010 г. был принят Закон Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи», направленный на повышение доступности социальной и психологической помощи населению на государственном уровне. Однако успешность жизнедеятельности современного человека во многом обусловлена его собственными готовностью противостоять воздействию кризисных событий жизненного пути и способностью к самопомощи. Поэтому необходима подготовка и апробация в системе образования учебно-методических изданий для преподавателей и студентов, систематизирующих теоретические и практические знания в области дисциплины «Кризисная психология».

Учебно-методический комплекс (УМК) по дисциплине «Кризисная психология» предназначен для студентов специальности 1-23 01 04 Психология со специализациями 1-23 01 04 01 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. УМК включает: пояснительную записку, материалы для проведения лекционных, практических и лабораторных занятий, критерии текущего и итогового контроля знаний, а также список рекомендуемой литературы для самообразования студентов.

Цель создания УМК – в соответствии с образовательным стандартом, улучшить методическое обеспечение учебного процесса на факультете психологии БГПУ по дисциплине «Кризисная психология».

Дисциплина «Кризисная психология» методологически базируется на таких дисциплинах, как «Психология личности», «Социальная психология», «Основы психологической помощи», «Групповая психотерапия» и «Психологическое консультирование». Поэтому в результате работы с УМК студент должен: *знать* методологические основания кризисной психологии, объяснительные теории поведения человека в кризисных ситуациях, категориальный аппарат дисциплины, фундаментальные принципы, стратегии и методы психологической помощи в кризисных ситуациях; *уметь* разрабатывать программы кризисного вмешательства, использовать методы оказания психологической помощи и поддержки человеку в кризисной ситуации; *владеть* приемами самообразования и самопомощи.

В УМК по дисциплине «Кризисная психология» представлены не только широко известные методы психологической работы, но и современные разработки, которые прошли апробацию в последние десятилетия.

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

ТЕМА 1. ПРЕДМЕТ, ЗАДАЧИ И ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ КРИЗИСНОЙ ПСИХОЛОГИИ, СИСТЕМА ПОНЯТИЙ

История становления кризисной психологии. История становления кризисной психологии в Беларуси. Предмет кризисной психологии. Задачи курса кризисной психологии. Причины выделения кризисной психологии в самостоятельную отрасль психологической науки.

Система понятий кризисной психологии. Онтогенез и/или жизненный путь – два методологического подхода анализа личностного развития. Жизненный путь личности (С.Л. Рубинштейн, Э. Гессе). Кризис. Классификация кризисов. Кризисная ситуация – подходы к определению. Событие как совместное бытие. Методологическая необходимость различения понятий «кризисная ситуация» и «кризисное событие». Психическая травма как угроза потери и возможность для личностного роста. Горе. Детское горе.

Понятие антропологической катастрофы. Фрагментарность человеческого сознания. Неопределенность цели. Обреченность на одиночество. Ситуация принципиальной неопределенности. Принцип трех «К» М. Мамардашвили. Принцип Декарта и следствия из него. Характеристика интеллигибельных объектов. Человек странный, неопределимый.

ТЕМА 2. ЧЕЛОВЕК В СИТУАЦИИ СТРЕССА

Управление стрессом.

Адаптационный синдром Г. Селье. Стадии развития стресса. Адаптационный синдром. Два ответа на стресс: синтоксический и катаксический. Оптимальный уровень стресса. Кодекс поведения: цель жизни, биологические корни, приемлемость, полнота жизни.

Психологический и физиологический стресс. Транзактная теория стресса и копинга Р. Лазаруса. Стресс, копинг, социальная сеть поддержки. Психологические компоненты стресса.

Посттравматический стресс. Определение понятия. История становления теории. Симптоматика, диагностика, эпидемиология. Треугольник травмированной личности. Базовые убеждения (иллюзии) и психическая травма. Крушение и восстановление базисных убеждений (С. Эпштейн, Р. Янофф-Бульман). Диагностика базисных убеждений. Психологические последствия жестокого обращения в детстве. Патологические изменения во взаимоотношениях и в индивидуальности.

Посттравматический рост. Пересмотр мировоззрения. «Восстановление участия». Проявления посттравматического роста. Готовность встретить будущее. Отклик «первичной референтной группы».

Переживания П. Безухова (роман «Война и мир» Л.Н. Толстого). Сужение сознания и туннельное зрение. Анализ «психотерапевтического» диалога: П. Каратаев – П. Безухов. Этапы «выздоровления» П. Безухова. Характеристика

травматического стресса в романе. Поиски смысла жизни П. Безухова.

Терроризм как социально-психологическое явление. Определение понятия терроризм. Социально-психологические механизмы возникновения терроризма. Социально-психологический анализ личности террориста и терроризма. Личность и психологическая мотивация. Интернациональная индоктринация. Терроризм как форма массового общения. Социально-психологические последствия терроризма.

ТЕМА 3. ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА

Операционализация понятия «психическая травма». Капсулирование травмы. Психоаналитический взгляд на психическую травму. Формула возникновения ранней травмы. Навязчивое повторение травматизации. Травма и травматизация: между «внешним» и «внутренним» мирами.

Механизм психологической травматизации личности. Модель диссоциации BASK Браун. Трехступенчатая модель психотерапии травмы (Элвин Семарад, Дэвид Гарфилд).

ТЕМА 4. ЧЕЛОВЕК ПОСЛЕ ТРАВМЫ

Страх и тревога. Тревога. Экзистенциальный взгляд: С. Кьеркегор, К. Ясперс, П. Тиллих, Р. Мэй. Типы экзистенциальных тревог и психическое здоровье. Систематика базисных тревог: тревога смерти и судьбы, вины и осуждения, пустоты и отсутствия смысла. Онтологическая основа страха и тревоги, их сходство и различие. Невротическая и здоровая личность. Природа патологической тревоги.

Роман Кафки «Процесс». Причины задержания Иозефа К. Психотерапевтический процесс. Введение в закон как право выбора пути. Психическая смерть как следствие отказа от личностного роста. Дети и тревога смерти.

Переживание смерти. Концепции переживания. Ф. Василюк и его психология переживания. Переживание как отражение открытого диалога с ситуацией А. Цуккерман.

Психология горя. Психологические теории о понимании смерти детьми. Фазы переживания детьми горя. Отрицание – основная реакция детей на смерть. Возрастные особенности восприятия и (переживания) преодоления горя. Детский опыт переживания горя. Формирования чувства вины. Гиперактивность как психологическая защита от горя. Проблемы с идентификацией и разрушение Я - концепции. Основные детские реакции на горе. Последствия потери. Просвещение.

Переосмысление как эффективный способ преодоления кризисного события. Стремление к смыслу и учение о смысле В. Франкла. Экзистенциальный вакуум и ноогенный невроз. Система ценностей осмысленной жизни: творчество, переживание, отношение к своей судьбе.

ТЕМА 5. СТРАТЕГИЯ, ПРИНЦИПЫ И МЕТОДОЛОГИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Фундаментальные принципы психологической помощи. Подходы к коррекции травматического стресса.

Превентивный (стратегический) подход в психотерапии. Сущность превентивного подхода в психотерапии кризисных состояний. Принципы превентивного подхода: активная позиция психолога; немедленная помощь; близость к месту события; установка на положительные результаты; общий подход и единая команда; использование простых и действенных способов терапии.

ТЕМА 6. МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Психология и психотерапия плача. Плач как разновидность эмоционального поведения. Плач как форма нравственно-психологического переживания личности горестных событий и каргического выхода из трагической ситуации.

Методы психологической помощи человеку в кризисной ситуации.

Эриксонов метод помощи жертвам в стрых кризисных ситуациях (модель присоединиться и направлять). Поведение в травматической ситуации. Главная формула помощи. Установление контакта. Нейтрализация внутренней речи. Восстановление прерванного канала. Прикосновение «нанесение узоров».

Психологический дебрифинг как форма кризисной интервенции. Требования к ведущему. Правила проведения дебрифинга. Требования к организации пространства. Время и место проведения психологического дебрифинга. Общие задачи дебрифинга на всех фазах его проведения. Ограничения в проведении дебрифинга. Структура психологического дебрифинга.

Психобиографический дебрифинг. Методический прием, который соединяет диагностику (психологическая автобиография) и коррекцию (психологический дебрифинг). Диагностический этап психобиографического дебрифинга. Коррекционный этап психобиографического дебрифинга.

Методы логотерапии: вовлеченность, дереклексия, парадоксальная интервенция, пересмысление, сократический диалог.

Группа поддержки взрослым в горе. Определение группы поддержки как одной формы групповой психотерапевтической формы. Цель проведения группы поддержки: обмен информацией, помощь в процессе адаптации, создание благоприятных условий для помощи и взаимопомощи. Задачи группы поддержки: обмен эмоциональным опытом, снятие уникальности переживаний, эффективный поиск личностных резервов, принятие факта потери и умения находить и принимать поддержку. Форма, тип группы поддержки.

Группа поддержки детям в горе. Цель и задачи группы поддержки. Возрастной, количественный состав, продолжительность работы группы поддержки. Формирование группы поддержки. Содержание занятий.

Личностные факторы, которые перестают действовать, когда ребенок встречается с фактом смерти.

Вскрывающая терапия как продолжительная конфронтация с тревожащими стимулами. Варианты вскрывающей терапии.

Метод десенсибилизации и переработки травмы движениями глаз (ДПДГ) Ф. Шапиро. История и развитие метода ДПДГ. Теоретические основания ДПДГ. Процедура проведения ДПДГ. Восемь стадий метода ДПДГ: история, подготовка, диагностика, десенсибилизация и переработка, утверждение позитивного представления, соматическое состояние, завершение, переоценка.

Методы самопомощи.

Психологическое просвещение как опосредованная форма психологической помощи.

ТЕМА 7. В ПОИСКАХ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОДА ВЫЖИВАНИЯ

Психология в поисках кода выживания. В. Франкл «выживание через веру в себя». П. Тиллих «мужество быть». Мужество как самоутверждение вопреки. Салютогенетическая парадигма А. Антоновского. Чувство связанности как показатель психологического здоровья, как фактор стрессоустойчивости. Компоненты чувства связанности: постижимость, управляемость, осмысленность. Жизнестойкость (харди-показатель) С. Мадди. Теоретические основания концепции жизнестойкости («заброшенность» М. Хайдеггер, «мужество быть» П. Тиллих). Компоненты жизнестойкости: вовлеченность, контроль, принятие риска. Формирование и обучение жизнестойкости «Решительность» Дж. Гринберг. «Выносливость» М. Перре и У. Бауман. Многомерная модель самовосстанавливаемости BASIC Ph М. Лаад. Психологическая жизнеспособность и внутренняя устойчивость. Код человеческого выживания. Шесть фундаментальных попыток. *Belief* – убеждения, ценности, смысл. *Affect* – эмоции. *Social* – социум, друзья, семья. *Imagination* – воображение, интуиция, фантазия. *Cognition* – познание, действительность, логика, планирование. *Physiology* – физиология, чувствование, действие, релаксация. Метод измерения личного кода самовосстанавливаемости. Сочинение рассказов в шести частях (6 PSM). Программа вмешательства как результат оценки ресурсов борьбы со стрессом.

Концепция непрерывности. Виды непрерывностей: когнитивная, социальная, эмоциональная, функциональная, историческая, ценностная, физиологическая, мечтаний. Типы непрерывностей: функционирующие, поврежденные, разорванные. Восстановление непрерывности.

ПРИМЕРНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПО КРИЗИСНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Номер раздела, темы	Наименование раздела, темы	Лекционные занятия	Семинарские занятия	Лабораторные занятия	УСРС	Всего (аудиторное время)
1	Предмет, задачи и история становления кризисной психологии, система понятий	4	2			6
2	Человек в ситуации стресса	6	2	2		10
3	Психическая травма	2	2			4
4	Человек после травмы	6	2	8	2	18
5	Стратегия, принципы и методология психологической помощи	2				2
6	Методы психологической помощи	4	2	12	2	20
7	В поисках психологического кода выживания	4	2	6		12
Количество часов на отдельные виды занятий		28	12	28	4	72

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

ТЕМА 1. ПРЕДМЕТ, ЗАДАЧИ И ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ КРИЗИСНОЙ ПСИХОЛОГИИ, СИСТЕМА ПОНЯТИЙ (4 часа)

ЛЕКЦИЯ 1. Предмет, задачи и история становления кризисной психологии (2 часа)

Цель – изучить предмет, задачи и историю становления кризисной психологии.

Вопросы для рассмотрения:

1. История становления кризисной психологии
2. Предмет кризисной психологии
3. Задачи курса кризисной психологии
4. Причины выделения кризисной психологии в самостоятельную отрасль психологической науки

Основные понятия: кризис, кризисная психология, кризисная ситуация, кризисное событие.

Текст лекции

Современная социально-экономическая и культурологическая ситуация развития человека во многом противоречит привычным способам построения стратегий поведения исходя из природных (биологических) стимулов и общественных (социальных) нормативов. Современный человек оказался перед необходимостью более часто, чем его недавний предок, самостоятельно реагировать на необычный, ситуационный фактор, так как в его опыте не содержится похожих стратегий преодоления, выхода из непривычных ситуаций. Таким образом, рост социальных и природных катаклизмов, с одной стороны, и невозможность использовать для их преодоления биологический код и опыта поколений, с другой стороны – во многом определяют рост психологической травматизации населения, что не может не отражаться негативно на психическом здоровье.

Практически психология XX века отвечала на вопросы, которые были сформулированы веком девятнадцатым. Этим можно объяснить появление в начале века психоанализа и бихевиоризма. Если психоанализ отвечал на проблемы психического здоровья, то бихевиоризм – на проблемы обучения и трудовой деятельности. Девятнадцатый век был «спокойным» от психических травм временем. Бурное развитие цивилизации всегда сопровождалось снижением защищенности человека от ее последствий. Начинаясь век XX как эпоха перелома, который позже П. Тиллих назвал временем упадка цивилизации, который угрожает духовному самоутверждению. Немецкая классическая философия стала говорить об отчуждении человека от продуктов своего труда, но более травмирующим стало отчуждение человека от человека и, как следствие отчуждение от самого себя, от своей сущности.

Отметим основания, которые определили необходимость выделения кризисной психологии в самостоятельную отрасль психологических знаний.

Первое основание – это мирное сосуществование различных психологических практик: педагогическая, спортивная, инженерная, медицинская, каждая из которых имеет свой предмет, свою технологию и инструментарий психологического подхода к человеку в зависимости от вида деятельности. Следует добавить, что это «мирный» вид деятельности, но в любой области человеческой жизнедеятельности все чаще и чаще встречаются ситуации (события), которые выходят за привычные рамки и требуют адекватного ответа, но этот ответ выходит за предмет данной отрасли психологической науки. В независимости от отрасли психологии ответ оказывается схожим и в кризисной ситуации спорта, медицины, педагогики и т.д.

Второе основание – существование различных психологических школ и направлений, каждая из которых вырабатывала свою объяснительную парадигму, свои методы исследования, свои способы вмешательства в психическую жизнь человека. Так, классический бихевиоризм брался «сконструировать» человека под любой заказ, если будет своевременно направлен на личность определенный набор стимулов. Психоанализ, готов помочь человеку избавиться почти от любых проблем, если будет в состоянии добраться до глубины его психики, до конфликтов раннего детства, проанализировать детские влечения, детские страхи и детские запреты. Не отрицая ни основные положения бихевиоризма, ни тем более влияние детских психических травм на жизнедеятельность человека, мы считаем, что сама человеческая жизнь, в каждый свой период в полной мере определяет психическую жизнь и поведение.

Жизненный путь человека характеризуется, прежде всего, наличием разнообразных событий, некоторые из них интерпретируются человеком как травматические. Эти события «узловые моменты жизненного пути» (С.Л. Рубинштейн) во многом определяют дальнейший сценарий жизни человека, его психическое и физическое здоровье.

Сложность для внешнего наблюдателя (психологу) понять характер влияния внешнего события на жизнедеятельность человека определяется тем, что различные события воспринимаются, переживаются, интерпретируются и относятся в разряд кризисных на основании субъективных переменных. Мы не можем предсказать, как конкретное событие будет отражено в сознании конкретного человека. Событие конечно можно фиксировать как некий фрагмент действительности, но как только в ней появляется человек, он меняет действительность «по своему образу и подобию».

Методологическое основание выделения кризисной психологии в самостоятельную науку.

Отечественная практическая психология прошла короткий, но интенсивный путь своего развития от провозглашения различий в академической и практической исследовательских парадигм (А.М. Эткинд, 1986) до осознания причин кризиса (схизиса, Ф.Е. Василюк, 1998).

Существенным моментом, приведшим психологию к состоянию кризиса - методологический подход к человеку как к безголосой, безсубъективной вещи, монолог как принцип анализа, где слово и активность за психологом.

Установлено, что объективные методы исследования разобщают субъекта и объекта психологического исследования (В.П. Зинченко, М. Мамардашвили). Отсюда, парадигма классического психологического исследования несостоятельна, прежде всего, в своем решающем пункте, гласящем: объект независим (должен быть независим) от субъекта. Кризисная психология в своей основе психология не может себе позволить отделить субъект от объекта, стать объективной психологией. Объективный подход превращает психологию не только в ранг якобы независимый от переживаний человеком основ своего бытия, но и создает бессубъектную науку, которая уже не может быть наукой о душе.

Все это предопределило необходимость выделения кризисной психологии в самостоятельную отрасль психологической науки и практики.

Целью курса является: ознакомление с методологическими основаниями кризисной психологии, с объяснительными теориями поведения человека в ситуации неопределенности и непредсказуемости. Важнейшей задачей курса является обучение навыкам самостоятельного построения программ психологической помощи человеку в кризисной и посткризисной ситуации жизненного пути.

При рассмотрении курса кризисной психологии с точки зрения ее предмета, то можно отметить следующие моменты.

В курсе лекций, мы будем рассматривать состояние психики **человека в событиях кризисных**. В неопределимых ситуациях выбора человеку трудно привычными средствами определить и определиться.

События жизненного пути являются основными конструктами, которые во многом определяют предмет кризисной психологии. Поэтому кризисная психология – это такая отрасль психологического знания, в котором личность человека рассматривается с точки зрения его бытия, в отношении к его бытию. В таком ракурсе – сознание есть бытие-для-себя, а внешний мир есть бытие-в-себе.

Таким образом, в курсе кризисной психологии изучаются особенности поведения человека в ситуациях кризисного события и катастрофы, стратегии преодоления неопределенностей жизненного пути, внутрилличностные, объяснительные механизмы и программ психологической помощи и поддержки.

Исходя из цели и предмета кризисной психологии, в курсе предлагаются для изучения следующие задачи:

- анализ теоретических подходов в кризисной психологии;
- овладение навыками психодиагностики травматических состояний;
- подготовка к выбору стратегии психологической помощи человеку в кризисной ситуации;
- знание основных методов оказания психологической помощи и поддержки.

Литература:

1. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
2. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.

ЛЕКЦИЯ 2. Система понятий кризисной психологии (2 часа)

Цель – изучить систему понятий кризисной психологии.

Вопросы для рассмотрения:

1. Онтогенез и/или жизненный путь – два методологического подхода анализа личностного развития
2. Понятие «кризис». Классификация кризисов
3. Кризисная ситуация и кризисное событие
4. Психическая травма как угроза психики и возможность для личностного роста
5. Антропологическая катастрофа и принцип трех «К»

Основные понятия: антропологическая катастрофа, жизненный путь, кризис, кризисная психология, кризисная ситуация, кризисное событие, переживание, психическая травма.

Текст лекции

Анализ понятий «кризис», «экстремальная ситуация», «событие», «кризисное событие».

Понятие «**Кризис**» (от греч. krisis – решение, поворотный пункт, исход) – переломный момент, тяжелое переходное состояние, обострение, опасное неустойчивое состояние. В науке рассматриваются кризисы медицинские, аграрные, биржевые, валютные, денежно-кредитные, финансовые, производства, колониальной системы.

В китайском языке понятие кризис определяется как «полный опасности шанс» как возможность роста человеческой личности, которые индивид обретает, проходя через состояние психического кризиса и испытывая различные сопротивления.

Слово кризис мы воспринимаем как своего рода предупреждение: следует что-то предпринять, пока не произошло нечто худшее.

Мы исходим из того, что кризисная ситуация содержит опасность. Следовательно, ее следует избегать, устранять, предотвращать, а к тому же и срываться. Безусловно, что психические кризисы могут нести в себе угрозу. Многие реакции, наблюдаемые в связи с кризисами, – стремление к самоизоляции или бурной деятельности, – представляет собой попытку преодолеть ситуацию. Такие типы реакции могут быть адаптивными. Причем желание изолировать себя не следует смешивать, например, с депрессией, как и стремление, бродить без устали в кризисной ситуации нельзя принимать за контролируемое маниакальное состояние.

Не всегда представляет опасность сам кризис, а скорее то, что мы упустили шанс. Кризис может повлечь за собой рост и созревание. В психическом кризисе можно выделить две стороны: опасность для личностного роста и потенциал личностного роста.

Понятия «событие». В Толковом словаре В. Даля определяется следующим образом: «Событие, событийность кого с кем, чего с чем, пребывание вместе и в одно время; событийность происшествий, совместимость по времени». Близкую по значению трактовку данного понятия дают В.И. Слободчиков и Е.И. Исаев. Они выделяют в данном понятии два ключевых признака: «совместный» и «другой». Отсюда и определение понятия. «Событие есть живая общность, сцепление и взаимосвязь двух и более жизней, их внутреннее единство при внешней уникальной, внутренне противоречивая, живая общность двух людей».

В терминах «событие» и «кризис» мы выделяем следующие существенные признаки: опасное переходное состояние (в термине «кризис») и событийность происшествий, совместимость по времени (в термине «событие»). Итак, состояние совместной по времени опасности – сущность содержания понятия «кризисное событие».

Два понятия: кризис и событие. В определяемом нами понятии «кризисное событие» системообразующим является элемент «нежелательное явление». Данная характеристика ставит кризисное явление в зависимости от личностной оценки и личностного восприятия. Нежелательность кризисного события определяется тем, что оно опасно («совместная опасность» – второй системообразующий элемент данного понятия) для жизнедеятельности человека. Это может быть угроза его здоровью, материальному благополучию, социальному статусу, внутриличностному равновесию.

Эти две характеристики понятия «кризисное событие» – «совместная опасность» и «нежелательность» – раскрывают систему признаков, входящих в содержание данного понятия.

Выделим следующие **основные признаки** искомого понятия: внезапность наступления события; сверхнормативное для данного человека, для данной ситуации содержание события; возникновение внутриличностного, межличностного или межгруппового конфликта, требующего оперативного разрешения и отсутствия у человека опыта решения конфликта такого уровня; динамические, прогрессирующие изменения в ситуации, в условиях жизнедеятельности, в социальных ролях; усложнение процессов жизнедеятельности в связи с появлением неизвестных ранее и не имеющих аналогов в опыте человека неопределенных элементов жизнедеятельности; переход ситуации в фазу нестабильности, выход к пределам адаптационных ресурсов человека.

При анализе и определении сущности кризисного события можно выделить пять подходов, последовательно пять различных вариантов рассмотрения данной категории: 1) житейский, на уровне здравого смысла; 2) психологический; 3) социологический; 4) философский; 5) технический.

Для нас первостепенное значение имеют первые два. На житейском уровне кризисное событие характеризуют в следующих терминах здравого смысла. Событием кризисного характера для «наивного» человека, человека с улицы, будет всякое осложнение обстоятельств его жизнедеятельности, это осложнение носит чрезвычайный характер, оно неожиданно, и потому стихийно и непредвиденно. Данное событие несет угрозу, опасность для физического и психического здоровья. Таким образом, здравый смысл выделяет параметры чрезвычайности, стихийности, опасности, что и используется для характеристики кризисного события.

Психологический анализ обращает внимание на следующие параметры кризисного события: 1) неблагоприятные условия для жизнедеятельности; 2) событие имеет угрожающий характер; 3) резкое возрастание внутриличностной напряженности; 4) истощение адаптационных ресурсов и «прорыв» адаптационного барьера; 5) изменение динамических стереотипов поведения; 6) кризисное состояние личности.

Координаты описания понятия «кризисное событие».

Для описания индивидуального развития существует в современной психологической науке три главных термина: «время жизни», «жизненный цикл» и «жизненный путь». Характеристику данных категорий, описывающих индивидуальное развитие, дает И.С. Кон. Согласимся с ученым, что наиболее емкий и употребительный современный научный термин для описания данного явления – это «жизненный путь». При определении термина «жизненный путь» особое внимание уделяется понятию «событие». Важность данного понятия объясняется, прежде всего, недостатками той психологии, которая изучала процессы индивидуального развития так, как если бы эти процессы совершались в неизменном социальном мире. Ограниченность такого подхода очевидна особенно тогда, когда необходимо ответить на вопрос, как происходит процесс развития индивида, когда необходимо изучать индивида в изменяющемся мире, в котором происходят события, носящие нередко кризисный характер. Понятие «возрастных кризисов» выработано в возрастной психологии. Слово «кризис» подчеркивает момент нарушения равновесия, появления новых потребностей и перестройки мотивационной сферы личности. Но так как в данной фазе развития подобное состояние статистически нормально, то и кризисы эти называются «нормативными».

Данный подход работал и оправдывал себя до тех пор, пока мы интересовались структурой жизненного пути среднестатистического индивида. По существу нас не интересовал отдельный человек. Но как только мы подходим к биографии индивидуальной личности, так называемые объективные данные необходимо дополнить субъективными. Периодизация в данном случае строится по тем событиям, которые стали поворотными пунктами в развитии личности и ее жизненного мира, что предполагает внутреннюю систему отсчета.

Анализируя результаты многочисленных исследований американских ученых и, прежде всего данные Калифорнийского лонгитюда, И. Кон делает

важный методологический вывод. Ученый отмечает, что жизненный путь, биография индивида не сводится к универсальным закономерностям онтогенеза. Этот путь обусловлен также сложной совокупностью социально-исторических условий, от которых зависят стоящие перед личностью на каждом данном этапе ее развития конкретные задачи и те средства, которыми она располагает для их решения.

Эти же выводы получены по результатам исследований процессов каузальной атрибуции, в рамках которых были выделены и зафиксированы фундаментальные ошибки приписывания; одна из них непосредственно относится к обсуждаемой нами проблеме. В сжатом виде эта ошибка выглядит следующим образом: профессиональные психологи часто склонны переоценивать роль диспозиционных (личностных) факторов регуляции поведения и недооценивать влияние ситуационных факторов.

W. Mischel и его сотрудники в ряде экспериментальных работ продемонстрировали, как «незаметный» ситуационный фактор нивелирует индивидуальные различия испытуемых. Эти эксперименты позволили ученому сделать вывод о том, что корреляция черт имеет место только в голове наблюдателя, а личностные тесты имеют малую валидность для предсказания поведения индивида в различных ситуациях.

Современная психология действительно сосредоточилась на внутреннем мире человека (или на его деятельности) и мало интересуется тем, «что происходит с ним при редких и значительных изменениях в пространственных, временных и социальных обстоятельствах его жизни».

Итак, понятие «жизненный путь» является систематизирующей категорией для понимания и объяснения поведения человека в экстремальных ситуациях, так как через это понятие мы можем понять природу переживания человеком тех событий, которые явились для него определяющими в его биографии.

Как мы уже отмечали, большая заслуга в постановке и разработке проблемы жизненного пути принадлежит в отечественной психологии Б.Г. Ананьеву, Н.А. Логиновой, С.Л. Рубинштейну, в западной психологии Ш. Бюлер, Г. Томе. В 70-е годы XX века, за рубежом возникло самостоятельное научное направление исследования событий, отделившись от психологии достаточно нового направления, посвященного изучению психологического стресса, – событийно-биографическое направление. Данный подход подчеркивает уникальность жизненного пути личности, а также необходимость превращения психологии развития личности в психологию жизненного пути, что основой его периодизации становится не сензитивные периоды, социальные переходы и социальные кризисы сами по себе, а те конкретные (биографические) события, которые переживаются личностью как значимые в ее развитии.

Структура, основные моменты жизненного пути изменяются от поколения к поколению, что влечет за собой различия в психологическом облике разных поколений, т.е. жизненный путь зависит от исторического времени, в котором живет человек. По выражению, Б.Г. Ананьева, «сама

история – основной партнер в жизненной драме человека», а общественные события становятся вехами его биографии. Однако мера отражения в ней истории для различных людей различна. В биографиях современников много общих моментов, но жизнь каждого уникальна. Разнообразие биографий обусловлено тем, что люди, живущие в одной и той же макросреде, являются не только членами общества, но и членами многих общностей – микросреды развития. На развитие личности влияет целостный образ жизни в микросреде, который отражается в индивидуальном образе жизни людей. Индивидуальный образ жизни устойчив, но в биографии человека бывают такие поворотные моменты – биографические события, которые вызывают в нем значительные изменения. Поворотные этапы в жизни человека сопровождаются принятием определенного решения, изменением жизненных ценностей, смысла существования, т.е. жизненного пути личности. Концепция С.Л. Рубинштейна, рассматривающая личность в качестве субъекта жизни, опосредствующего любые влияния внешней среды, несет в себе идею об индивидуально-активном человеке, т.е. человеке, строящем условия жизни и свое отношение к ней. Отсюда вытекает центральная проблема личной жизни: сможет ли личность стать субъектом собственной жизни? Здесь жизнь понимается как движение вверх, к человеческому, этическому, социальному, психологическому.

Антропологическая катастрофа

Понятие «антропологическая катастрофа» до последнего времени (конец XX века) чаще являлось объектом внимания писателей фантастов. Это они предсказывали, что произойдет с человеком, если он доверит машине (роботу) или обезьяне свои функции, свои обязанности станет ленивым и спустя столетия его наследие будет с удивлением изучать археолог-шимпанзе (Р. Буль). Эта тема переходила из одного романа в другой и к ней не относилась сколько-нибудь серьезно академическая наука. Так, прогнозы великого провидца писателя-фантаста Артура Кларка на удивлении не раз сбывались.

В начале двадцатого века, в Австро-Венгерской республике из-под пера Фрэнца Кафки выходили, странные, сюрреалистические предсказания. Это много позже появились интерпретации в культовой песни советского времени: «Мы рождены, чтоб Кафку сделать былью». И современный человек во многом преуспел в этом. Предвидения гениального писателя сбываются успешно, быстро и без особых сопротивлений со стороны венца природы. Создается такое ощущение, что человек с радостью вступает в кафкианский век раньше времени, и что он получает удовольствие от ситуации неописуемости и неопределенности. Век следующий становится незащищенным от человека от его убийственной для самого себя активности.

В советской науке первым, кто стал бить в колокол антропологической катастрофы, был Меграб Мамардашвили. Основные идеи по этой проблеме впервые в сжатом виде он отразил в докладе сделанном еще на III Всесоюзной школе по проблеме сознания в Батуми, в 1984 году. «Сознание и

цивилизация» – название доклада грузинского мудреца. Позже он неоднократно возвращался к этой проблеме.

М. Мамардашвили писал о своих тревожных ощущениях судьбы XX века. Он отмечал, что среди множества катастроф, которыми славен и угрожает нам XX в., одной из главных и часто скрытой от глаз является антропологическая катастрофа. Она проявляется совсем не в таких экзотических событиях, как столкновение Земли с астероидом и не в истощении естественных ресурсов или чрезмерном росте населения, и даже не в экологической или ядерной трагедии. Философ писал, что о том, что происходит с самим человеком, с цивилизацией в том смысле, что нечто жизненно важное может необратимо в нем сломаться в связи с разрушением или просто отсутствием цивилизованных основ процесса жизни.

Антропологическая катастрофа как потеря личностной целостности

Язык философа сложен и метафоричен и для пояснения своих мыслей он пользуется притчами и иносказаниями, которые в свою очередь требуют прояснения. Метафору «черная дыра» М. Мамардашвили позаимствовал у А. Азимова. Очевидно, – пишет ученый, – что существует какая-то фундаментальная структура сознания, в силу чего наблюдаемые разнородные, внешне друг с другом никак не связанные микроскопические, макроскопические и космические явления предстают как далеко идущие аналогии. Эти явления ученый предлагает рассматривать как метафоры свойств сознания, которые демонстрируют фундаментальную включенность сознания в процессы познания реальности. Здесь идет речь о внутреннем знании, которым обладает человек – сознании до опыта, до познания и в познании, недоступное никакому внешнему, удаленному наблюдателю. (Чужое знание, как и чужая душа – потемки).

Используя в качестве иллюстрации стихотворение Г. Бенна «Целое», М. Мамардашвили так определяет судьбу внутреннего знания и носителя его – человека.

а) Сознания и самосознания человека всегда фрагментарно: одновременно и в опьянении, и в слезах, в сиянии блеска и во тьме. Ускользает определенность и авторство содержания сознания. Как пишет поэт, в сознании всегда бушуют бури, но «какие бури, чьи»? Человек принципиально не в состоянии установить авторство содержания его сознания. Об этом же строчки А. Ахматовой: «Я на чужом пишу чертовике...».

б) Человек обречен на одиночество. Человек всегда несчастлив, вечно одинок – он «редко с кем-то, все больше укрыт» от внешних глаз. Все варится в глубине и, вырываясь во вне, к «наружу» сводится.

в) В одном и том же действии твоим один видит разрушение, другой созидание: «Что строил ты, один то видел, другой – лишь то, что разрушал». Все это виденья половинки, ведь целым обладает (должен обладать!?) только сам человек. («Другому как понять тебя? Поймет ли он, чем ты живешь? Мысль изреченная есть ложь». Ф. Тютчев).

г) Так же неопределенна любая цель, которую ставит сам человек перед собой, которая при встрече должна прояснить наконец-то человеческую судьбу. «Но вот предстало, то, что должно было». И что же – живая цель «окаменела». И что же это за результат, на что это похоже. «гологоловый гад в кровавой луже».

Итак, ощущение «целого» есть особое, внутреннее уmonoстроение, потеря которого есть звон колокола, который всегда «звонит по тебе» (Дж. Донн).

Для пояснения антропологической катастрофы рассмотрим принципы трех «К» – метафоры, которые использует М. Мамардашвили для описания и иллюстрации ситуации принципиальной неопределенности.

Принцип Декарта

Основной принцип Декартовой философии можно выразить формулой «Cogito ergo sum» – мыслю, следовательно, существую, фраза, которая была положена им в основание человеческой возможности, в общем, иметь идеи или понятия о вещах.

Декарт как бы замкнул человеческий мир философию и науку на себя. Положил основу взгляда на человека через себя в соответствии с собственным взглядом, мироощущением, установками. Философ дал понять, что существует множество миров. Столько сколько людей. Разнообразие, богатство мира зависит от тебя. Эта не совсем точно. Скорее можно сказать, что ты и есть этот мир.

Принцип первого «К» – принцип Декарта сформулирован следующим образом: в мире имеет место и случается некоторое простейшее и непосредственное очевидное бытие «я есть». Оно подвергает все остальное сомнению. Что это означает: подвергать все сомнению – крайний солипсизм? Нет. Этот принцип обнаруживает определенную зависимость всего происходящего в мире от собственных действий человека, от его активности. Мир создан и сделан теперь за тобой: только приняв данный принцип, человеческое «Я» может произнести «я мыслю, я существую, я могу». И это условие, как моей активности, так и моей ответственности. Любая возможность может реализоваться только при условии моего собственного труда и духовного усилия к своему освобождению и развитию.

Вот что писал М. Мамардашвили в другом тексте по поводу известной метафоры Декарта «Cogito ergo sum». Мы обнаруживаем две вещи. «Во-первых, понимание философии того обстоятельства, что есть некоторый субъект нравственных поступков, субъект культуры, который совершает нечто, называемое «нравственным». В том смысле, что это не природная данность – не действие инстинкта, не действие вожеления, – а нечто, что поддается суждению в терминах «нравственно - безнравственно». Во-вторых, отмечает философ, усвоим простую мысль, что родители не рожают то «я», у которого есть врожденные идеи. Итак, согласно Декарту, мое «я» – не от родителей.

Следствие первое из принципа Декарта. **Чтобы быть надо превосходить.** Мыслить (чувствовать, действовать и т.д.) исключительно

трудно, мысли трудно держаться. Ибо мысль есть движение, и нет никакой гарантии, что из одной мысли может последовать другая. *Чтобы быть собой, чтобы наступило завтра, где есть твое бытие, необходимо в каждый момент времени превосходить себя.*

Следствие второе из принципа Декарта. **Чтобы быть надо иметь возможность именовать.** Чтобы держаться мысли нужно иметь «мышцы мысли», наращиваемые на базе некоторых первоактов. Другими словами, должны быть проложены тропы связанного пространства для мышления, которые есть тропы гласности, обсуждения, взаимотерпимости, формального законопорядка. Такой законопорядок создает пространство и время для свободы интерпретации, собственного испытания, собственного наименования. Это и есть закон названности мира собственным именем, присвоение мира. Закон **именования** как условие вхождения в мир, соединения моего Я и еще не Я, создание Я-в-мире.

Принцип Канта – принцип второго «К»

В устройстве мира есть особые «интеллигибельные» (умопостигаемые) объекты (измерения). Их характеристика:

- а) они предстают перед человеком непосредственно;
- б) констатируются в опыте;
- в) являются неразложимыми образами целостностей как бы замыслами или проектами развития.

Сила этого принципа в том, что он указывает на условия, при котором конечное в пространстве и времени существо (человек) может осмысленно совершать на опыте акты познания, морального действия, оценки, получать удовлетворение от поиска и т.д.

Итак, принцип второй «К» утверждает: осмысленно, поскольку есть особые «умопостигаемые объекты» в устройстве самого мира, гарантирующие это право осмысленности.

Мысли – тоже реальные эмпирические явления, так же как и реальные явления или их совокупность, они подчиняются закону понятности, т. е. интеллигибельности, так и совокупность мыслей тоже подчиняется закону интеллигибельности, т. е. если я, не меняя ad hoc (кстати) одного какого-нибудь принципа объяснения, могу понять, не вступая с собой в противоречие, и поставить на свое разумное место совершенно различные мысли И. Канта и они у меня не распадутся в кучу мусора, а останутся космосом, гармонией, то тогда понимание правильно.

Итак, в чем же условие осмысленности мира, познания этого мира?

Во-первых, сами мысли, и их совокупность являются эмпирическими фактами.

Во-вторых, мы можем проверить свое понимание, измеряя его тем, насколько эти мысли приводятся в понятную связь, ставятся на свое место и не распадаются и могут держаться вместе.

В-третьих, совместное существование мыслей не требует для каждого случая разнородных гипотез или их смены.

Принцип Кафки – принцип третьего «К»

Когда не выполняется все то, что задается первыми двумя принципами при наличии внешних знаков и предметных номинациях и наблюдаемости их натуральных референтов (предметных соответствий). Это вырожденный или регрессивный вариант «зомби» – ситуации, продуктом которой появляется человек, отличный от *Homo sapiens*, т.е. не знающего добро и зло, «человек странный», «человек неопиcуемый». К такому человеку не применимы категории добра и зла, его поведение вне моральных законов. О таком человеке нельзя сказать, что он совершил доброе дело, так как он не получил непосредственно, через свой опыт категорию добра и принцип поведения в рамках добра. Доброе дело может быть следствием инструкции, в которой определены правила поведения, которые не стали его правилами, не прошли путь интериоризации.

Итак, общий смысл принципа трех «К». Проблема человеческого бытия состоит в том, что нечто еще нужно снова и снова превращать в ситуацию, которое могло бы поддаться осмысленной оценке и решению, например в терминах этики и личностного достоинства, т.е. в ситуацию свободы или отказа от нее как одной из ее возможностей. Другими словами, человеческое бытие определяется тем, что еще нужно жизнь, и каждый ее фрагмент превратить в ситуацию, оживить бытие. «Живое бытие» возможно только в том случае если человек, следуя двум первым принципам, реализует себя и несет ответственность за все, что он из себя сделал или не сделал.

Литература:

1. Анцыферова, Л.И. Психология повседневности: жизненный мир личности и «техника ее бытия» / Л.И. Анцыферова // Психологический журнал. – М., 1993. – Т.14. – № 2. – С. 3 – 16.
2. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.

ТЕМА 2. ЧЕЛОВЕК В СИТУАЦИИ СТРЕССА (6 часов)

ЛЕКЦИЯ 3. Адаптационный синдром Г. Селье. Психологический и физиологический стресс (2 часа)

Цель – изучить признаки и характеристики психологического и физиологического стресса.

Вопросы для рассмотрения:

1. Стадии развития стресса
2. Адаптационный синдром
3. Два ответа на стресс: синтоксический и катаксический
4. Оптимальный уровень стресса

5. Кодекс поведения: цель жизни, биологические корни, приемлемость, полнота жизни

6. Транзактная теория стресса и копинга Р. Лазаруса

7. Стресс, копинг, социальная сеть поддержки

8. Психологические компоненты стресса

Основные понятия: адаптационный синдром, стресс, копинг, психологический стресс, социальная сеть поддержки, физиологический стресс.

Текст лекции

Начало созданию биологической концепции стресса положил Ганс Селье в 1936 г. Одна из главных функций психики, по его мнению – это уравнивание деятельности организма с постоянно изменяющимися условиями внешней среды.

Термин «стресс» часто употребляется весьма широко. Он используется в медицине, физиологии, социологии, психологии и других науках. В силу этого представление о стрессе необычайно расплывчатое и многозначное, и в литературе встречается множество путанных и противоречивых определений и формулировок, поэтому необходимо определить, чем не является стресс. Стресс – это не просто нервное напряжение (хотя нервное напряжение тоже стресс). Этот факт нужно особенно подчеркнуть. Стресс есть неспецифический ответ организма на любое изменение условий, требующее приспособления. Чтобы понять это определение, нужно сперва объяснить, что подразумевается под словом «неспецифический». Каждое предъявленное организму требование в каком-то смысле своеобразно или специфично. На морозе мы дрожим, чтобы выделить больше тепла, а кровеносные сосуды кожи сужаются, уменьшая потери тепла с поверхности тела. На солнцепеке мы потеем, и испарение пота охлаждает нас. Мышечное усилие, например, бег вверх по лестнице с максимальной скоростью, предъявляет повышенные требования к мускулатуре и сердечно-сосудистой системе. Другими словами, кроме специфического эффекта, все воздействующие на нас агенты вызывают также и неспецифическую потребность осуществить приспособительные функции и тем самым восстановить нормальное состояние. Эти функции независимы от специфического воздействия. Неспецифические требования, предъявляемые воздействием как таковым, – это и есть сущность стресса. С точки зрения стрессовой реакции, не имеет значения, приятна или неприятна ситуация, с которой мы столкнулись. Имеет значение лишь интенсивность потребности в перестройке или в адаптации. Мать, которой сообщили о гибели сына, испытывает страшное потрясение. Если окажется, что сообщение было ложным, и если сын неожиданно войдет в комнату, она почувствует сильнейшую радость. Специфические результаты двух событий – горе и радость – совершенно различны, но их стрессорное действие – неспецифическое требование приспособления к новой ситуации – может быть одинаковым.

Многие неспециалисты и даже некоторые исследователи феномена стресса склонны отождествлять биологический стресс с нервной перегрузкой

или сильным эмоциональным напряжением. По Г. Стокфелду, стрессогенными являются ситуации, связанные с выполнением опасной работы (борьба с пожарами, авария, участие в боевых действиях), и ситуации, когда деятельность затруднена (дефицит времени, влияние отвлекающих факторов, помех и т.д.). П. Фресс указывает, что стрессогенными являются условия, при которых человек не способен, не умеет или не готов действовать (новизна, необычность, внезапность ситуации), то есть несогласованность побуждений к действию и возможности действовать адекватно сложившейся обстановке. По Р. Лазарусу, изучение стресса требует учета интеллектуальных и личностных особенностей, позволяющих индивидууму анализировать значение действующего раздражителя и решать вопрос о его возможном вреде. Как видим, в психологии распространено понимание стресса как состояния, возникающего в ответ на ситуацию, в которой человек вынужден решать трудную задачу, превышающую его психические и интеллектуальные возможности. Таких ситуаций в современных условиях социально-экономической нестабильности общества множество, поэтому в психологии выделяется такое же множество разновидностей стресса и стрессовых состояний. В литературе встречается описание таких стрессов, как стресс межличностный, стресс достижений, индустриальный, боевой, информационный, мотивационный и др.

По типу воздействия на человека стрессы можно подразделить на следующие виды:

- системные стрессы, отражающие напряжение преимущественно биологических систем. Они вызываются отравлением, воспалением тканей, ушибами и т.п.;
- психические стрессы, возникающие при любых видах воздействий, вовлекающих в реакцию эмоциональную сферу.

В принципе, состояние стресса – это одно из нормальных состояний человека. Стресс (от англ. stress – нажим, давление) – это любое более или менее выражаемое напряжение организма, связанное с его жизнедеятельностью. Речь идет о совокупности стереотипных, филогенетически запрограммированных реакций организма, вызываемых воздействием различных интенсивных стимулов окружающей нас среды, трудными жизненными ситуациями. По своей начальной сути возникающие реакции организма имеют адаптационный характер. И в этом качестве стресс – неотъемлемое проявление жизни. Следовательно, дело не в наличии стресса как такового, а в его количестве (выраженности), перерастающем в качество.

Г. Селье выделяет три основные **стадии развития стресса**:

- первая стадия – аларм-стадия, или стадия тревоги;
- вторая стадия – стадия резистентности, или сопротивления;
- третья стадия – стадия истощения.

На первой стадии происходит мобилизация адаптационных ресурсов организма, человек находится в состоянии напряженности и настороженности. На этой фазе часто проходят заболевания, которые

относятся к разряду так называемых «психосоматических»: гастриты, колиты, язвы, мигрени, аллергии. Правда, к третьей стадии они возвращаются с утроенной силой.

Если стрессогенный фактор слишком силен или продолжает свое действие, то наступает стадия резистентности, которая характеризуется практически полным исчезновением признаков тревоги; уровень сопротивляемости организма значительно выше обычного. На этой стадии осуществляется сбалансированное расходование адаптационных ресурсов. Если стрессогенный фактор является чрезвычайно сильным или же действует длительно, развивается стадия истощения.

На стадии истощения энергия исчерпана, физиологическая и психологическая защиты оказываются сломленными. Вновь появляются признаки тревоги. В отличие от первой стадии, когда стрессовое состояние организма ведет к раскрытию адаптационных резервов и ресурсов, состояние третьей стадии больше похоже на «призыв о помощи».

По образному сравнению Г. Селье, эти три фазы общего адаптационного синдрома напоминают стадии человеческой жизни: детство (с присущей этому возрасту низкой сопротивляемостью и чрезмерными реакциями на раздражители), зрелость (когда происходит адаптация к наиболее частым воздействиям и увеличивается сопротивляемость) и старость (с необратимой потерей сопротивляемости и постепенным одряхлением), заканчивающаяся смертью.

Г. Селье предложил различать «поверхностную» и «глубокую» адаптационную энергию. Первая доступна сразу и может быть восполнена за счет второй – «глубокой».

Последняя мобилизуется путем адаптационной перестройки гомеостатических механизмов организма. Ее истощение необратимо. По мнению Г. Селье, наши запасы адаптационной энергии сравнимы с унаследованным богатством: можно брать со своего счета, но нельзя делать дополнительные вклады.

Г. Селье выделяет **два вида стресса** – эустресс и дистресс. Дистресс всегда неприятен, он связан с вредоносным стрессом. Эустресс сочетается с желательным эффектом — активизируются психические процессы, эмоции носят стимулирующий характер.

Один и тот же стрессор может вызвать неодинаковые последствия у разных людей. Г. Селье связывает это с «факторами обусловливания», которые избирательно усиливают или тормозят то или иное проявление стресса. «Обусловливание» может быть внутренним (генетическое предрасположение, возраст, пол) и внешним (прием внутрь гормонов, лекарственных препаратов, диета). Играет роль и реактивность организма, изменяющаяся в зависимости от внутренних и внешних условий. Одна и та же ситуация может вызвать тревогу у одного человека, фрустрацию у другого, конфликт у третьего. Кроме того, один и тот же человек способен проявлять разные состояния – от безразличия до психического срыва. Так,

психолог О. Микшик выделял различные пределы «прочности» поведения человека в критических ситуациях:

- один тип личности «распадается» уже на физиологическом уровне (погружается в сон от переутомления, перестает реагировать на окружающее, впадает в ступор);
- другой тип «ломается» на психическом уровне (теряет силу воли, способность думать, принимать решения и т. д.);
- третий – на социально-психологическом уровне (сохраняет физическую и психическую мобилизованность, но изменяет своим жизненным принципам и установкам; например, жертвует жизнью окружающих ради своего спасения или бежит с поля боя).

Литература:

1. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
2. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
6. Селье, Г. Стресс без дистресса / Г. Селье. – М.: Прогресс, 1982. – 68 с.
7. Тарабрина, Н.В. Синдром посттравматических стрессовых нарушений // Психол. журнал / Н.В. Тарабрина, Е.О. Лазебная. – 1992. – Т.13. – № 12.
8. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.

ЛЕКЦИЯ 4. Посттравматический стресс (2 часа)

Цель – изучить симптоматику, этиологию, эпидемиологию и особенности проявления посттравматического стресса.

Вопросы для рассмотрения:

1. История становления теории
2. Симптоматика, диагностика, эпидемиология
3. Треугольник травмированной личности
4. Базовые убеждения (иллюзии) и психическая травма. Крушение и восстановление базисных убеждений (С. Эпштейн, Р. Янофф-Бульман)
5. Психологические последствия жестокого обращения в детстве. Патологические изменения во взаимоотношениях и в индивидуальности
6. Посттравматический рост

Основные понятия: базовые убеждения, жестокое обращение в детстве, посттравматический стресс, посттравматический рост, посттравматическое

стрессовое расстройство, психическая травма, треугольник травмированной личности.

Текст лекции

Современное представление о посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР) сложилось окончательно к 1980-м годам, однако информация о воздействии травматических переживаний фиксировалась на протяжении столетий.

Первое систематическое описание психических расстройств, вызванных тяжелой психической травмой, было сделано в 1867 г. английским хирургом Д.Е. Эриксоном в работе «Железнодорожная травма и другие травмы нервной системы», где он описал ряд симптомов психического расстройства, которые наблюдал у лиц, пострадавших в результате железнодорожной катастрофы. В течение многих недель после события эти больные испытывали постоянное ощущение «душевного дискомфорта», страдали расстройством сна с тяжелыми сновидениями, связанными с несчастным случаем. Объективно у них отмечались нарушения памяти и ослабление концентрации внимания. Перечисленные расстройства Эриксон пытался объяснить результатом «молекулярного поражения спинного мозга». Однако такой вывод не нашел в дальнейшем поддержки в ученых и практиков.

В 1889 г. немецкий невролог Н. Опенгейм, ввел термин «травматический невроз» для диагностики психических расстройств у участников боевых действий, причины которых он усматривал в органических нарушениях головного мозга, вызванных как физическими, так и психологическими факторами.

Последствия Первой мировой войны дали дополнительные материалы для развития представлений о психологических последствиях военной травмы. Так, Майерс в работе «Артиллерийский шок во Франции 1914–1919» ввел понятие «артиллерийский шок» – психическое состояние, вызванное сильным стрессом. Реакции на участие в боевых действиях у разных авторов назывались по-разному: «военная усталость», «боевое истощение», «военный невроз», «посттравматический невроз».

Д. Карднер, в 1941 году провел одно из первых систематизированных исследований явления, которое он назвал «хронический военный невроз». Он впервые дал комплексное описание симптоматики: 1) возбудимость и раздражительность; 2) безудержный тип реагирования на внезапные раздражители; 3) фиксация на обстоятельствах травмировавшего события; 4) уход от реальности; 5) предрасположенность к неуправляемым агрессивным реакциям.

Э. Крепелин использовал термин «невроз пожара» для того, чтобы обозначить отдельное клиническое состояние, включающее многочисленные нервные и физические феномены, возникающие как результат различных, эмоциональных потрясений или внезапного испуга, которые перерастают в тревожность. Он же впервые обратил внимание на то, что в его психопатологической картине существенную роль играют истерическое

реагирование и **рентные установки** больных. Ученый считал обязательным, при из реабилитации – ограничение пенсий и пособий и скорейшее возвращение к привычной работе.

Благодаря работам З. Фрейда в 20–30-е годы в Европе произошло психоаналитическое осознание травматических неврозов. З. Фрейд писал: «Ужасная война, которая только что закончилась, вызвала большое количество «травматических неврозов» и, по крайней мере, положила конец искушению относить эти случаи к органическому повреждению нервной системы, вызванному механической силой». З. Фрейд считал, что основная причина заболевания – неожиданность и страх.

Начиная с 40-х годов, центр изучения данной проблемы переместился в США. Так, Е. Линдеман предложил для определения расстройств, вызванных тяжелой психической травмой, использовать понятие «патологическое горе». Данный синдром, по мнению автора, может развиваться непосредственно после несчастья или спустя некоторое время, может быть преувеличенно выражен или, наоборот, мало заметен. Е. Линдеман дал первую классификацию расстройств, наблюдаемых у пострадавших от несчастного случая. Сюда вошли соматические расстройства, чувство тоски, раздражение, утрата стереотипов поведения, гнев, аутодеструктивное поведение, изменение отношений с родственниками или друзьями.

В дальнейшем, исследования таких ученых как Р.С. Леопольд, Н. Диллоон, В.Г. Нидерланд, Р.И. Лифтона обнаружили следующие психологические расстройства: навязчивые и угнетающие воспоминания, приступы тревоги, которые были определены как «синдром выживших». Ученые вводят понятие «синдром изнасилованных», определяя его как специфический психосоматический синдром, развивающийся в определенные сроки примерно у трети из числа подвергшихся изнасилованию.

Вьетнамская война и ее ветераны заставили ученых пересмотреть некоторые существующих взглядов на проблему травматического стресса. Так, примерно у 25% воевавших во Вьетнаме солдат развились неблагоприятные изменения личности под влиянием психической травмы. Около 100 тысяч вьетнамских ветеранов совершили самоубийство (на начало 90-х годов). Около 40 тысяч ведут замкнутый образ жизни и почти не общаются с внешним миром. Отмечен также высокий уровень актов насилия, неблагоприятия в семье и социальных контактов.

Была принята этиология симптоматика психических расстройств, разработаны методы диагностики и психотерапии.

Таким образом, к концу 70-х годов был накоплен значительный материал, который показывал, что у пострадавших, несмотря на различный характер событий, вызвавший психическую травму, наблюдается целый ряд общих и повторяющихся симптомов психических расстройств. Так как ни одной из нозологических форм в целом эти расстройства не соответствовали, М. Горовитц предложил выделить их в качестве самостоятельного синдрома под названием «посттравматическое стрессовое расстройство». С 1980 г.

посттравматическое стрессовое расстройство включено Американской психиатрической ассоциацией в диагностическую номенклатуру.

Этиология

В основе этиологии ПТС, по мнению большинства исследователей этого вопроса, лежит психическая травма, событие, способное вызвать психический стресс. Во всех случаях событие, ставшее причиной психической травмы, – экстраординарно для личности и сопровождается страхом, ужасом, ощущением беспомощности. Посттравматический стресс – это реакция организма на событие (события), которые выходят за границы нормального человеческого опыта. Более кратко это определение звучит следующим образом: **Посттравматический стресс есть нормальная реакция на ненормальную ситуацию (ненормальные обстоятельства).**

Существует список ситуаций, приводящих в ПТС.

А. Природные

- а) климатические (ураганы, смерчи, наводнения);
- б) сейсмические (землетрясения, извержения вулканов)

Б. Вызванные человеком

несчастные случаи:

- а) на транспорте (дорожном, железнодорожном, водном, авиа);
- б) в промышленности;
- в) взрывы (химические, на шахтах, военных складах);
- г) пожары (ожоги, удушение дымом);
- д) биологические (вирусные, бактериологические, токсемии);
- е) химические (токсические газы, жидкости, твердые вещества);
- ж) ядерные (радиация, радиоактивное загрязнение).

умышленные:

- а) терроризм;
- б) бунты, мятежи, социальные волнения;
- в) войны.

Травматическая ситуация становится событием, травмой в зависимости от *диспозиционных* факторов и в первую очередь от характера восприятия и оценки события самим человеком. Опасность совершенно необязательно должна быть реальной, она может существовать в воображении человека. Например, радиация как реальная опасность и радиофобия. Характер их воздействия на психику человека может быть практически одинаково болезненно и психологическая помощь необходима как в одном, так и в другом случае. Усиливает травмирующее воздействие ситуации психическая и физическая слабость жертвы.

В развитии посттравматических стрессовых расстройств важную роль играют следующие *ситуационные* факторы: внезапность и неожиданность стресса (взрывы, катастрофы, стихийные бедствия); жестокость происходящего, как при военных действиях или нападениях террористов; недостаточная социальная поддержка.

Число людей с психическим расстройством может быть значительно больше, чем число непосредственно пострадавших, так как в подобные переживания вовлекаются члены семей, свидетели, спасатели и т.д.

Симптоматика

Диагностические критерии посттравматического стрессового расстройства наиболее полно представлены в классификации болезней DSM-III-R и DSM-IV.

А. Событие. Посттравматическое стрессовое расстройство возникает в результате психической травмы. В основе психической травмы лежит ситуация, выходящая за рамки жизненного опыта, а потому не имеющая индивидуальных аналогов переработки. Таким образом данная ситуация становится кризисным событием, из которой личность не находит выхода и попадает в состояние тяжелого стресса. Кризисная ситуация связана с угрозой жизни, здоровью, психическому равновесию как самого субъекта, так и его родственникам, близким.

Б. Группа «повторного переживания». Психическая травма, вызывавшая ПТС, повторно переживается пострадавшим в следующих формах (не менее одной):

- повторные угнетающие мысли, связанные с «событием»;
- 2) постоянные или эпизодические угнетающие воспоминания о психической травме; у детей это могут быть повторяющиеся игры, в которых присутствует «событие»;
- 3) внезапное ощущение того, что «событие» и то, что ему предшествовало, повторяется вновь (включая ощущения, иллюзии, галлюцинации, диссоциативные эпизоды «flashbacks»);
- 4) психологическое угнетение в случаях, когда текущее события напоминают или символически связаны с психической травмой, включая предметы, даты (родовщины) и т.д.

С. Группа «избегания». Постоянное избегание того, что может ассоциироваться с «событием» или напоминать о нем. А также общая психическая заторможенность (не менее трех пунктов):

- 1) стремление уйти от мыслей или чувств, ассоциирующихся с психической травмой;
- 2) стремление избегать ситуаций или действий, которые могут вызвать воспоминание о психической травме;
- 3) невозможность восстановить важные подробности, связанные с психической травмой;
- 4) значительная потеря интереса к ранее важным аспектам деятельности (у детей утрата навыков речи и самообслуживания)
- 5) чувство отчуждения и безразличия к другим;
- 6) заметное снижение уровня положительных аффективных переживаний (невозможность испытывать чувство любви, радости);
- 7) неуверенность в будущем (невозможность сделать карьеру, вступить в брак, иметь детей или долго жить) – эффект укороченного будущего.

Д. Группа «общая психическая возбудимость / заторможенность». Симптомы повышенной возбудимости, отсутствующие до психической травмы (не менее 2 из следующих):

- 1) трудности с засыпанием или сном;
- 2) раздражительность или вспышки гнева;
- 3) снижение концентрации внимания, рассеянность;
- 4) повышенная осторожность, гипертрофированная бдительность;
- 5) повышенная пугливость (повышенная стартовая реакция на внезапный стук и т.п.).

Эпидемиология

Распространенность травматического стресса зависит от ряда факторов: частоты травматических событий, от географических регионов, в которых особенно часто происходят природные катастрофы, от политических режимов. Кessler в 1995 году опубликовал статистические данные связи развития ПТСР с характером травмы.

Частота различных травм и последующего развития ПТСР в репрезентативной американской выборке

Характер травмы	Частота травмы, %	Частота развития ПТСР, %
Изнасилование	5,5	55,5
Сексуальное домогательство	1,5	19,3
Война	3,2	38,8
Угроза применения оружия	12,9	17,2
Телесное насилие	9,0	11,5
Несчастные случаи	19,4	7,6
Свидетель насилия, несчастного случая	25,0	7,0
Пожар, стихийное бедствие	17,1	4,5
Плохое обращение в детстве	4,0	35,4
Пренебрежение в детстве	2,7	21,8
Другие угрожающие жизни ситуации	11,9	7,4
Другие травмы	2,5	23,5
Наличие какой-либо травмы	60,0	14,2

Американские исследователи отмечают следующие особенности распространения ПТСР. Во-первых, выросла частота возникновения ПТСР с 1-2% в 80-х годах до 7-8% в 90-х годах. Во-вторых, имеются выраженные половые различия (10,4% для женщин и 5,0% для мужчин).

Анализ методов диагностики

Основным инструментом дифференциальной диагностики всего комплекса расстройств по критериям DSM-III-R, в том числе ПТС, является метод структурированного клинического интервью – СКИД (SCID-Structured Clinical Interview for DSM-II-R). СКИД был опубликован в 1987 году и с тех

пор широко применяется врачами и психологами как в клинической практике, так и в исследовательских целях.

СКИД включает ряд диагностических модулей (блоки вопросов), обеспечивающих постановку диагноза по критериям, содержащимся в DSM-III-R. Конструкция интервью позволяет работать отдельно с любыми необходимыми для каждого конкретного случая модулем, который выбирается на основании данных общего (обзорного) опроса пациента на первом этапе исследования. Окончательный диагноз определяется по данным суммарной итоговой шкалы, в которую заносятся результаты, полученные при применении каждого модуля.

Кроме основного инструмента (SKID) при диагностике ПТС, применяются следующие методики:

(1) Миссисипская шкала (Mississippi Scale). Позволяет определить наличие PTSD-синдрома в 93% случаев и в 89% случаев - отсутствие этого синдрома.

(2) Субшкала PTSD-синдрома, разработанная на базе MMPI. Применение субшкалы MMPI выявляет до 82% случаев PTSD.

(3) Опросник депрессии Бека.

(4) Тест Спилбергера для определения личностной и ситуативной тревожности.

(5) Шкала оценки тяжести воздействия травматического события (Impact of Event Scale – IOES) Горовитца, позволяющая определить наличие у пациента PTSD-синдрома по выраженности одной из двух тенденций: стремления к навязчивым переживаниям по поводу травмы или к избеганию всего связанного с ней.

Шотландский психолог В. Юл представил свой опыт применения шкалы Горовитца для 5-летних детей (1993).

(6) Локус контроля. Шкала Дж. Роттера.

(7) Для определения уровня развития способности к воображению обычно используется опросник OMI (Questionnaire Upon Mental imagery). Кроме способности к воображению он фиксирует выраженность стремления к поиску «острых впечатлений» («sensation seeking»).

Травматический стресс и крушение базовых иллюзий

Психологическое состояние людей после катастрофы имеет общие характеристики, выходящие за рамки психологических состояний

Так, у пострадавших формируются установки жертвы. Это связано с тем, что человеку выгодно как можно дольше оставаться жертвой. Происходит виктимизирование ситуации – люди получают наклейку жертвы. Об этом предупреждал еще в начале 20 века Е. Крепилин.

Формируется рентная ориентация у пострадавших, которая близка по значению и по механизмам возникновения с установкой жертвы. Человек с рентной ориентацией противится психологической помощи, он «доволен» своим психологическим состоянием, так его социальный статус «пострадавший» позволяет получать или надеяться получать материальную и моральную выгоду.

Иллюзия справедливости устройства мира. Некоторые люди считают, что все зло обязательно должно быть наказано. Они считают, что раз они ведут праведный образ жизни, то их не должно коснуться страдание. Это, как правило, честные благородные, принципиальные и справедливые люди. Правда, их честность и благородство относится только к членом своего сообщества. Ради принципа они готовы пожертвовать и своей жизнью, и жизнью близких, и чужой жизнью.

Иллюзия простоты устройства мира. Согласно этой иллюзии, мир поделен на две части: «наши» и «не наши». По отношению к «нашим» применима и честность и благородство. «Не наши» должны быть уничтожены, так как (еще один признак травмированной личности) кто не с нами, тот против нас.

Проблема формирования ответственности в посттравматической ситуации.

Проблема психологической помощи – достаточно известная и вместе с тем мало разработанная область в отечественной психологии.

Сущность психологической помощи человеку заключается в том, чтобы он сам смог запустить механизм ответственности за себя, за свое поведение, за свое здоровье. Чтобы использовать механизм ответственности за себя в психотерапевтическом процессе, необходимо помочь пострадавшему точно осознать природу его проблем.

С методической точки зрения процесс психотерапевтического обучения может состоять из следующих компонентов.

1. Коррекция наиболее часто встречающихся ошибочных «мифических» представлений относительно стрессовых реакций в процессе адаптации к новым условиям жизни и деятельности. Мифотворчество – это особенность сообществ, переживших массовую психическую травму и не получивших необходимой психологической помощи. Нередко отсутствие психологической помощи сопровождается недоверием к официальным источникам информации.

Наиболее часто встречаются такие ошибочные мифологизированные представления, как:

- а) «Связанные со стрессом симптомы и психосоматические заболевания не могут причинить мне реального вреда, поскольку все они существуют в моем воображении»;
- б) «Только «слабые» люди страдают от стресса»;
- в) «Я не могу нести ответственность за стресс в моей жизни – стресс в наше время неизбежен – мы все его жертвы»;
- г) «Все люди реагируют на стресс одинаково»;
- д) «Осознать источники чрезмерного стресса легко»;
- е) «Когда я начинаю испытывать чрезмерный стресс, все, что я должен сделать – это сесть и расслабиться».

2. Представление информации об общей природе стрессовой реакции. Человек должен иметь представление о том, каким образом мысли и эмоции

могут воздействовать на сам организм человека и каким образом стресс может играть позитивную (эустресс) и негативную (дистресс) роли.

3. Развитие у клиента сознания того, как у него проявляется стрессовая реакция, какие имеются характерные симптомы чрезмерного стресса. В итоге человек должен отличать эустресс от дистресса.

4. Формирование у клиента способности самоанализа, для того чтобы ему самому идентифицировать характерные для себя стрессоры. Важно помнить, что стрессоры у каждого человека носят только ему присущий характер. Если клиент может идентифицировать источники стресса, то становятся возможными конструктивные шаги к избежанию стрессов или, по крайней мере, для лучшей подготовки к столкновению с ними.

5. Сообщение пострадавшему о той активной роли, которую сам он играет в развитии и лечении чрезмерного стресса.

В процессе адаптации к стрессогенным факторам названные компоненты психотерапевтического обучения лучше всего могут формироваться через библиотерапию, упражнения на самоосознание, участие в психотерапевтических группах и даже через традиционную форму обучения.

Литература:

1. Бермант-Полякова, О.В. Посттравма. диагностика и терапия / О.В. Бермант-Полякова. – СПб: Речь, 2006. – 248 с.
2. Калшед, Д. Внутренний мир травмы / Д. Калшед. – М.: Деловая книга, Академический проект, 2001. – 368 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Минск: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2005. – 275 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
7. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
8. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
9. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.
10. Janoff-Bulman, R. Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma / R. Janoff-Bulman. – New York, 1992.

ЛЕКЦИЯ 5. Терроризм как социально-психологическое явление (2 часа)

Цель – изучить терроризм как социально-психологическое явление.

Вопросы для рассмотрения:

1. Определение понятия «терроризм»
2. Социально-психологический анализ личности террориста и терроризма
3. Психологическая мотивация, интенсивная индоктринация
4. Терроризм как форма массового общения
5. Социально-психологические последствия терроризма

Основные понятия: заложник, интенсивная индоктринация, психологическая мотивация, стокгольмский синдром, терроризм, террорист.

Текст лекции

Явление терроризма

Основные характеристики терроризма.

1. Отсутствие предупреждения. Предупреждение позволяет человеку предпринять защитные психологические или физические действия.
2. Серьезная угроза личной безопасности. Известно, когда, личное здоровье подвергается риску, возможно появление психологических симптомов в будущем.
3. Возможность оказаться в опасной ситуации. Риск психологического нездоровья подвержены не только люди-участники, но и те кто реагировал на него.
4. Психологическая уязвимость, которая ухудшает общее состояние здоровья. Люди, чье здоровье ухудшилось во время террористического акта, находятся в зоне повышенной психологической опасности.
5. Вероятность повторения. Террористические акты вызывают чувство незащищенности от повторения подобных событий. Это может случиться еще раз, это может случиться повсюду.
6. Неизвестные вероятные последствия для здоровья. Беспокойство, вызванное вероятностью длительного неизвестного воздействия на здоровье людей

Символичность выбора цели террористами. Террористы не выбирают жертвы случайно – основной критерий символическая значимость цели. Общественные здания символизируют власть, стабильность, величие.

Психологические последствия терроризма.

Установлено, что у 40 % жертв террористов ухудшается психическое здоровье. Психологическая помощь требуется 20% спасателей.

Последствия терроризма отличаются тем, что может пройти несколько лет, прежде чем жертва осознает наличие у себя психической травмы, как следствие террористического акта и обратится за помощью.

Факторы воздействия:

Степень воздействия. Связано с близостью индивида к месту опасности или чем более прямым является действие этого агента – это определяет вероятность развития клинических симптомов.

Значимость утраты и ее последствия.

Утрата может пониматься по-разному. Обычно считается, что люди, потерявшие самое дорогое и чье горе, очевидно, это те, кто потерял членов семьи, близких друзей и др. Виды потерь: физическая работоспособность в

результате травмы, потерю работы из-за разрушения предприятий, потерю экономического и социального положения.

Вмешательство:

- раннее и умелое вмешательство и помощь;
- незыблемость того, что составляет основу жизни индивида (школа, семья, церковь, работа);
- способность индивида анализировать событие, осознать и осмыслить потери.

Специфика переживания жертв терроризма.

- уникальность переживания: существует мало ситуаций в жизни, в которых человек переживает то же самое;
- ужасна мысль, что ты играешь роль пешки в игре, находящийся вне их контроля, вне их понимания;
- жертва ощущает себя униженной и не имеющей никакой ценности;
- между жертвой и террористом иногда устанавливаются зависимость и жертва видит в террористе своего защитника («Стокгольмский синдром»).

Для жертвы такая связь выполняет защитную функцию, облегчая чувство страха и беспомощности. Тем не менее, после инцидента эта зависимость может превратиться в источник вины, что может свести на нет все попытки лечения;

Ситуация, включает в себя элемент полной неожиданности, что не может не вызывать сильное чувство беспомощности и беспокойства;

Двойная травма возникает из-за полного замешательства от политики разглагольствований и нелепых требований террористов, для которых жертва не имеет никакой ценности, кроме того, что она является залогом достижения их цели. Жертва чувствует свою ненужность, как террористам, так и властям. Вероятность того, что власти прекратят переговоры и перейдут к вооруженному насильственному вмешательству, создает ощущение двойной травмы от опасности, надвигающейся со стороны террористов и со стороны властей. В то же время, жизнь жертвы в данный момент зависит от террористов, а окончательное спасение от властей. Ситуация двойной зависимости жертвы часто и есть тот редкий патологический фактор, который ставится во главу угла при дальнейшем лечении.

Социальные последствия терроризма.

Социальные последствия – это различные виды убытков, нанесенных собственности индивида. Человек сталкивается с проблемой отсутствия лица или организации, которые бы выплатили компенсацию. Признание терроризма и его жертв общественной проблемой препятствует тот факт, что с точки зрения закона терроризм отождествляется с преступностью. Тем не менее, терроризм и преступность два различных действия направленные против общественного порядка. Преступность боится реакции общества, терроризм именно ее и добивается. Терроризм нацелен на общество в целом.

В странах, которая сталкивается с политическим терроризмом, эта проблема была бы признана социальной лишь в том случае, если бы

существовало практическое, эффективное и удобное ее решение. Отсутствие такого решения ведет к фаталистическому подходу к терроризму. Этот фатализм может усиливаться средствами массовой информации. Пропагандируемое ими двойственное отношение к терроризму играет свою роль в формировании общественного мнения. Показывая терроризм как распространенное явление, которое невозможно ни подавить, ни проконтролировать, средства массовой информации уменьшают готовность бороться с ним или препятствуют усилиям по его искоренению.

Итак, признать жертв террора людьми, олицетворяющими определенную социальную проблему, не позволяя следующие политические, финансовые соображения, а также соображения, вытекающие из системы ценностей в обществе.

Соображения, отражающие систему ценностей в обществе. Терроризм ценностное суждение. У каждого свое понятие о терроризме. Оно скорее относительное, чем абсолютное и временное, чем постоянное. Люди, которых раньше считали террористами, стали государственными лидерами. Людей, которых считают террористами в одном месте, почитают как героических борцов за свободу в другом месте или другие люди. Понятие «жертва террора» – не нейтральное, оно отражает невинность и жертвенность тех, кто пострадал от подобных актов представляя общество в целом. Жертвы терроризма подобны солдатам, принимающим на себя огонь неприятельской армии. Если общество в долгу перед военными, то оно в долгу и перед жертвами террора, ибо и те, и другие служат всему обществу. Общество должно относиться должным образом к жертвам террора, отдавая дань их личным потерям.

Политические соображения. Государство, принимая на себя ответственность за исход терактов и судьбу жертв, тем самым показывает, что терроризм не только существует, но и достиг опасных размеров и поэтому заслуживает законодательного и институционального реагирования. Подобное признание могло бы привести к нежелательным политическим последствиям. В этом кроется основная причина того, что законодатели не хотят признавать терроризм социальной проблемой.

Финансовые соображения. Преступление несет в себе прямые и косвенные социально-экономические издержки. Издержки, понесенные в результате террористических действий, являются более высокими и менее предсказуемыми. Издержки высоки, так как терроризм нацелен на дорогостоящие объекты; непредсказуемы так как неожиданность – это оружие террористов и одновременно помеха для государства, вынуждая находиться в состоянии повсеместной, дорогостоящей, постоянной готовности.

Литература:

1. Басецкий, И.И. Терроризм: генезис явления и международный опыт борьбы / И.И. Басецкий, Н.А. Легенченко. – Мн.: АМВД, 2001. – 206 с.
2. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.

3. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
6. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 25 с.

ТЕМА 3. ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА (2 часа)

ЛЕКЦИЯ 6. Психическая травма. Определение, диагностика, помощь (2 часа)

Цель – изучить определение, особенности диагностики и оказания психологической помощи при психической травме.

Вопросы для рассмотрения:

1. Понятие «психическая травма». Капсулирование травмы
2. Психоаналитический взгляд на психическую травму
3. Травма и травматизация: между внешним и внутренним мирами
4. Механизм психологической травматизации личности.
5. Модель диссоциации ВАСК Бранн
6. Трехступенчатая модель психотерапии травмы (Э. Семарад, Д. Гарфилд)

Основные понятия: капсулирование, психическая травма.

Текст лекции

Особое место занимают события, имеющие для психики человека травмирующий характер: угроза собственной жизни, физические травмы. Понятие «психологическая травма» не имеет четкого определения в отечественной литературе. Свое наибольшее распространение понятие «психологическая травма» получило в рамках теории посттравматического расстройства и возникшей в конце 80-х годов кризисной психологии. Психологическая травма – переживание особого взаимодействия человека и окружающего мира. Психологическая травма – переживание, потрясение. Главное содержание психологической травмы является утрата веры в то, что жизнь организована согласно порядку и поддается контролю.

В данном подходе активно рассматривается влияние психологической травмы на восприятие времени, т.е. как меняется видение прошлого, настоящего и будущего (динамический аспект в исследовании жизненного пути) под воздействием травмы. В какой-то момент жизни человек переживает психологическую травму, которая вызывает самые сильные чувства. Травматический стресс по интенсивности переживаемых чувств соразмерен со всей предыдущей жизнью. Из-за этого травматический опыт кажется наиболее существенным событием жизни, как бы «водоразделом»,

делящим всю жизнь на события, произошедшие до и после травмирующего события. Полученная травма меняет видение не только настоящего, прошлого, но и будущего. Человек, получивший психологическую травму, ощущает себя не таким, каким он был прежде, а значительно взрослее, опытнее, чем его сверстники.

Человек, который пережил травмирующее событие, ноотреагировал его, как бы остается в прошлом. Травмирующее событие притягивает к себе человека и не отпускает его. По этой причине достаточно велика вероятность для таких людей повторения травматической ситуации в будущем. Они стремятся пережить травмирующее событие снова, чтобыотреагировать его. Пример: ветераны войны в Афганистане едут воевать в «горячие точки». Широко известно, что с людьми, пережившими психологическую травму, чаще происходят несчастные случаи, они чаще, чем другие совершают самоубийства, увлекаются алкоголем и наркотиками. Одним из основных детерминант суицидального поведения – социально-психологическая дезадаптация личности при субъективной интерпретации жизненных проблем как неразрешимых. Человеку начинает казаться, что он «в тупике», из которого уже нет выхода. Так как сознание человека «сужено», то, порой кажется, что только смерть – единственный выход. Особенно страдает от социальной и экономической нестабильности и неопределенности молодое поколение. Число самоубийств в молодежной среде очень высоко. Увеличилось число непатологических суицидов – попытка отказа от жизни психически полноценных людей. Ценность самого понятия «жизнь» стала крайне низкой.

Недостаточно внимания психологическая наука уделяет детской травматизации. Как известно, традиции фрейдизма на Западе до сих пор очень сильны. Поэтому любая проблема рассматривается с оглядкой на фрейдизм. Но даже З. Фрейд, который уже в конце прошлого века установил, сколь сильно влияние детства на всю последующую жизнь, не мог в дальнейшем повлиять на высокую распространенность такого рода явлений, считая травматический опыт фантазией пациентов. Э. Холл провела анализ последствий сексуальных и психологических травм детства для дальнейшей жизнедеятельности человека. Этот анализ позволил ей отметить, «что психоаналитическая теория детского развития в значительной мере препятствовала тому, чтобы не только поколения аналитиков, но и поколения других профессионалов в области психического здоровья признали тот факт, что акты насилия над детьми имеют место не только в чьих-либо фантазиях, но и случаются наяву».

В исследованиях жизненного пути личности динамический аспект выделялся посредством категории прошлого, настоящего и будущего. Эти категории наиболее адекватны особенностям жизненного пути как специфического процесса, и не только потому, что в них раскрывается необратимость человеческого времени, но и потому, что они относительно личности, постоянно перемещающейся во времени.

Психологическая перспектива (психологическое будущее) – это когнитивная способность предвидеть будущее, прогнозировать его, представляя себя в нем, это и целостная готовность к нему в настоящем. Такая перспектива может иметь место даже у личностей с когнитивно бедным, нерасчлененным, неосознанным представлением о будущем. Личностная перспектива открывается при наличии способностей как будущих возможностей, зрелости, а потому готовности к трудностям, неожиданностям. Представления личности о собственном будущем является фактором ее жизненного пути, образуют субъективный образ развития индивида. Прогнозирование личностью своего жизненного пути имеет количественные и качественные характеристики. Количественный аспект – длительность, объем, вероятность явлений будущего. Качественный аспект – определенность явлений будущего. Особенности их структурных отношений проявляются в оптимистичности – пессимистичности, реалистичности – фантастичности.

Исследования жизненных прогнозов подростков и старшеклассников показали, что травмирующие последствия посттравматической ситуации проявляются достаточно устойчиво в симптомах «сжатого будущего», в наличии неопределенных жизненных планов, в избегании ситуаций, связанных с необходимостью выстраивать жизненные прогнозы.

Мы уже отмечали выше, каковы последствия травматических событий. Ближайшие последствия травматических событий проявляются в виде психических состояний (страх, ужас, беспомощность и др.), которые отражают объективное содержание событий и соответствуют характеру данного человека. Возникшие состояния влияют на взаимодействие человека с новыми обстоятельствами, определяя, займет ли он активную позицию и будет бороться с ними или же, наоборот, растеряется, не найдет выхода из трудной ситуации. Длительность состояний колеблется от нескольких минут до нескольких лет, это зависит от силы внешнего воздействия и характера человека. Существует тесная связь между характером и состояниями. В этом отдаленный эффект события. Отдаленные психические последствия могут возникнуть без отчетливо выраженных психических состояний. Определенные биографические факты не вызывают ближайшего психологического эффекта, но имеют отдаленные последствия. Психологическая роль такого события заключается в том, что оно определяет многие последующие события, кладет начало новому образу жизни.

Литература:

1. Квинтин, Л. Состояние после психотравмы: терапия или превентивный подход / Л. Квинтин // Кризисные события и психологические проблемы человека / Под ред. Л.А. Пергаменщика. – Мн., 1997. – С. 183 – 188.
2. Колодзин, Б. Как жить после психической травмы / Б. Колодзин. – М., 1992.
3. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.

4. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
7. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
8. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
9. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.
10. Шапиро, Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы, процедуры / Ф. Шапиро / Пер. с англ. А.С. Ригина. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – 496 с. – (Библиотека психологии и психотерапии).

ТЕМА 4. ЧЕЛОВЕК ПОСЛЕ ТРАВМЫ (6 часов)

ЛЕКЦИЯ 7. Экзистенциальная тревога (2 часа)

Цель – изучить понятие и характеристики экзистенциальных тревог.

Вопросы для рассмотрения:

1. Различие понятий «страх» и «тревога»
 2. Экзистенциальный взгляд: С. Кьеркегор, К. Ясперс, П. Тиллих, Р. Мэй
 3. Типы экзистенциальных тревог и психическое здоровье
 4. Базисные тревоги: тревога смерти и судьбы, вины и осуждения, пустоты и отсутствия смысла
 5. Онтологическая основа страха и тревоги, их сходство и различие
 6. Невротическая и здоровая личность. Природа патологической тревоги
 7. Роман Ф. Кафки «Процесс»: причины задержания Иозефа К., психотерапевтический процесс, введение в закон как право выбора пути, патологическая смерть как следствие отказа от личностного роста
- Основные понятия:* здоровая личность, невротическая личность, патологическая тревога, страх, тревога, тревога смерти и судьбы, вины и осуждения, пустоты и отсутствия смысла, экзистенциальная тревога.

Текст лекции

Психотерапевтическая теория тревоги сегодня находится в трудном положении. Одна из причин такого положения – отсутствие четкого различения между экзистенциальной и патологической тревогой, а также между главными формами экзистенциальной тревоги. Жизнь человека, – утверждает философия экзистенциализма, – можно рассматривать как движение от бытия к небытию. Такой путь, заведомо в некуда, требует от человека мужества. «Мужеством» обычно называли способность души

преодолевать страх», страх перед событиями жизненного пути. Человеческую жизнь нельзя отделить от тревоги за эту жизнь. «Тревога, – пишет П. Тиллих, – это состояние, в котором бытие осознает возможность своего небытия». Роль катализатора небытия выполняют травматические события жизненного пути. Первый постулат: «события» жизненного пути, которые не вписываются в опыт переживания, напоминают человеку о небытии. Так переживания смерти близкого человека воздействует на латентное осознание неизбежности собственной смерти. Смерть как сигнал небытия подкрепляет базовую тревогу.

Тревога – это субъективное восприятие чрезвычайных обстоятельств (К. Гольштейн). По утверждению К. Гольштейна индивид в чрезвычайных обстоятельствах не может справиться с требованиями окружающей среды и поэтому ощущает угрозу своему существованию (или своим ценностям, которые важны для его существования). Тревогу человек воспринимает как разрушение самого себя, прекращение существования собственной личности. Поэтому если быть до конца последовательным, то следует говорить «не у человека имеется тревога, а **человек является тревога**». Тревога персонифицирована, первична, а страх развивается позже.

Экзистенциальный философ и теолог П. Тиллих систематизировал эти типы тревог в соответствии с областями угроз человеческому самоутверждению. Ученый считает, что в различные периоды, связанные с закатами различных цивилизаций, определенная область человеческого самоутверждения подвергалась характерными для данного времени угрозам.

Так, закату античности соответствует угроза **онтическому** самоутверждению, (онтическое (от греческого «он» – сущий), в данном случае обозначает основополагающее самоутверждение бытия в его простом существовании), закату средневековья – угроза нравственному самоутверждению, закату нового нашего времени – угроза духовному самоутверждению.

Итак, перечислим виды экзистенциальных тревог, которые угрожают человеческому самоутверждению в трех областях: простом существовании, нравственном и духовном становлении.

Рассмотрим последовательно эти три пары экзистенциальных тревог.

Тревога судьбы и смерти

Эта пара экзистенциальных тревог наиболее основополагающая, наиболее универсальная и наиболее неотвратимая. Любые попытки доказать ее несостоятельность бесперспективны. Даже представления о бессмертии души не состоятельны, так как каждый понимает, что с угасанием биологического тела происходит осознание потери самого себя.

Тревога смерти абсолютная константа жизни, существенная постоянная угроза человеческому самоутверждению. Тревога смерти возрастает по мере развития индивидуализации, поэтому представители коллективистических культур менее подвержены этому типу тревоги. Однако это не означает, что в коллективистических культурах отсутствует базисная

тревога смерти. В коллективистических культурах существует особый вид мужества, который свойственен устойчивому коллективизму.

Это мужество создается, формируется посредством множества внутренних и внешних (психологических и ритуальных) действий и символов, что свидетельствует, что даже коллективизм вынужден преодолевать эту базисную тревогу. Тревога смерти (страх смерти) – основа формирования коллективистических сообществ. Действительно, одному страшно принимать смерть. «На миру и смерть красна» очень точно подмечает русская пословица, подтверждая предыдущий тезис. Смерть как неизбежную реальность небытия трудно переживать и ожидать одному. Требуется изрядное мужество встретить конец собственного «Я». Так герой повести В. Быкова «Сотников» судорожно ищет перед смертью в толпе человеческие глаза, которые смогли бы ему помочь встретить смерть и передать, оставить часть своего бытия в этой жизни.

Онтическому самоутверждению угрожает и тревога судьбы. Этот тип тревоги характеризуется: а) случайностью, б) непредсказуемостью, в) невозможность выявить смысл и цель. Все это характеризует наше бытие, которое по сути своей случайно. Случайно наше пребывание в определенном месте, случаен характер этого места. Случайность всего, что нас окружает не может не вызывать тревогу по поводу нашего пространственного существования. Судьба существует по случайным законам сама есть закон случайного. «Случайный» – не значит причинно неопределенный, но значит, что определяющие силы нашего существования не обладают предельной необходимостью. Они заданы, но их нельзя вывести логически. Тревогу смерти и тревогу судьбы порождают не объекты, с которыми мы сосуществуем, которые преодолеваем, с которыми боремся, а человеческая ситуация как таковая. Отсюда гамлетовский вопрос возможен в несколько ином прочтении: «Есть ли у нас мужество быть и не меньшее мужество не быть?».

Тревога вины и осуждения

В экзистенциальной психологии «вина» имеет иной смысл, чем в традиционной психологии, где она обозначается как эмоциональное состояние, связанное с переживанием неправильного действия, ощущения своей греховности. Экзистенциальная психология (перспектива, И. Ялом) добавляет важное измерение к концепции вины. Полное принятие ответственности за свои действия расширяет границы вины, уменьшает возможности бегства. Человек несет вину не только за преступления против других людей, моральных или социальных правил. Он несет вину за преступления против себя.

Бытие человека не просто дано ему, оно предъявлено ему как требование. Человек несет ответственность за себя, за свое бытие. Человек обязан дать ответ на вопрос о том, что он из себя сделал. Судит человека он сам. Человек выступает в двух ролях: он и судья он и ответчик. Такая ситуация порождает тревогу, которая в относительном смысле есть тревога **вины**, а в абсолютном смысле – тревога **самоотвержения и осуждения**.

Человек в сущности своей есть «конечная свобода», как способность человека определять себя через принятия решения в рамках случайностей, заданных его конечностью. В этих рамках человек предназначен сделать из себя то, чем он должен стать, т.е. исполнить свое предназначение. Но как узнать свой потенциал, свое предназначение? Как узнать свой потенциал, встретившись с его проявлением? Как мы узнаем, что потеряли свой путь? С помощью вины. Экзистенциальная вина – это позитивная конструктивная сила, советчик, возвращающий нас к себе самим.

Однако человек способен действовать и вопреки своему предназначению, противоречить своему сущностному бытию.

Никто не изобразил предательство по отношению к самому себе более точно, чем Ф. Кафка. Этому посвящен роман «Процесс», чем более подробно описываем в приложении. Анализируя этот роман, И. Ялом делает очень точный вывод: «Поселянин в романе Кафки был виноват – не только в том, что вел неживую жизнь, ожидал позволения от другого, овладевал своей жизнью, не проходил через врата, предназначенные для него одного; он был виноват и в том, что не принимал свою вину, не использовал ее как проводника вовнутрь, не признавался «безуловно» – акт, в результате которого врата бы «распахнулись».

Эрих Фромм так охарактеризовал состояние героя Ф. Кафки: «В человеческом смысле он был почти мертв, но он мог продолжать вести жизнь банковского служащего точно так же, как прежде, ибо эта деятельность не имела никакого отношения к его человеческому существованию».

«Человек есть не что иное, как-то, чем он делает себя сам», - писал Ж.-П. Сартр. Наша жизнь есть не что иное, как-то, что мы из нее делаем.

Человеку жизни дана как возможность реализации.

Чувство вины

Существует несколько точек зрения на проблему чувства вины.

Понимание чувства вины восходит, как и многое в современной практической психологии ориентированной на психологическую помощь, к З. Фрейду. Согласно классической теории, невротическое чувство вины возникает в результате конфликта между Супер-эго и инфантильными сексуальными и агрессивными желаниями.

В экзистенциальной психологии вину определяют как эмоциональное состояние, связанное с переживанием неправильных действий, дискомфортное состояние, характеризуемое тревогой в соединении с ощущением своей «плохости» (И. Ялом).

Наша культура воспитывает в нас чувство вины, когда мы оказываемся в зависимом положении.

Выделяют три рода вины. Первые две подходят под вышеприведенное определение и отличаются только степенью «преступности» по отношению к другому человеку или животному. Это вина невротическая и подлинная.

Невротическая вина происходит от воображаемых нарушений правил, нанесения ущерба, мелких проступков против другого человека, родительских и социальных запретов.

Подлинная (реальная) вина обусловлена реальным нанесением физического или морального ущерба другому человеку, действительное нарушение социальных, родительских норм и правил.

Некоторые авторы выделяют *возрастную вину*, которая формируется в детстве в том случае, когда ребенок чувствует себя несоответственным требованиям взрослых, родителей. Ребенок и не может в принципе соответствовать, у него другой мир, не менее ценный, чем мир взрослых, но взрослые об этом часто забывают, как будто никогда не были детьми.

Вина безнадежно больных, которая является следствием нескольких причин: 1) они часто выражают подозрение, что их болезнь и их участь заслуженное наказание и является следствием собственного поступка; 2) они, в большей или меньшей степени, принимают на себя роль чрезвычайно зависимого ребенка; 3) умирающий человек чувствует, что заставляет живущих столкнуться лицом к лицу с неизбежностью смерти, за что они должны его ненавидеть; 4) больной человек иногда осознает, что он завидует тем, кто остается жить, и что он желает (это желание редко осознается), чтобы супруг, родитель, ребенок или друг умерли вместо него.

Экзистенциальная (онтологическая) вина вносит иное прочтение данного феномена. Человек несет ответственность не столько за нарушения социальных запретов и не столько за реальные или воображаемые преступления против других людей, но, прежде всего за «преступления» против самого себя. Что это за преступление, за которое Ф. Кафка отправил своего героя на плаху? И кто этот судья, который вынес такой страшный приговор?

Хайдеггер писал: «быть виновным также подразумевает «быть ответственным за», то есть являться источником, или автором или, по крайней мере, случайной причиной чего-либо».

Антропология в ее экзистенциальном прочтении утверждает, что человек в рамках той свободы, которая, по сути, случайна, призван сделать из себя то, чем он должен стать, должен исполнить свое предназначение, реализовать свою судьбу. Однако человек обладает способностью действовать вопреки нравственному императиву, призванному актуализировать то, что в нем заложено потенциально. Тогда человек вступает в противоречие со своим изначальным бытием, так как он не исполняет свое предназначение.

Экзистенциальная вина — это позитивная конструктивная сила, советчик, возвращающий нас к себе самим.

Способность относиться к себе критически является важнейшим преимуществом человека перед всеми земными существами — выделил русский экзистенциальный философ В.С. Соловьев. Он писал: «Из всех земных существ один человек может относиться к себе самому критически — не в смысле простого недовольства тем или другим своим положением или действием (это возможно и для прочих животных), а также не в смысле смутного неопределенного чувства тоски, свойственной всей «стенающей твари», а в смысле сознательной отрицательной оценки самого способа

своего бытия и основных путей своей жизни, как *не соответствующих тому, что должно быть*».

Вот тут-то наше разделенное Я выносит приговор и переживает чувство вины, если приговор не оправдательный. Человек себя судит по законам совместной вести, по законам со-вести. Выходит, что человек без совести это не тот, который мне сделал что-то плохого, а тот, который себе сделал что-то плохого, но не понимает этого, у него не развито рефлексия своего поведения, выражения своих чувств, своих мыслей, он и не мыслит критически. Он всегда прав и прежде по отношению к самому себе, к своим поступкам. Бессовестный человек – это человек без реальной возможности совершенствоваться, развиваться и, в конечном счете, идти по пути реализации самого себя.

Тревога вины может привести нас к полному самоотвержению, к переживанию того, что мы осуждены и приговорены. Приговор выступает перед нами в виде отчаяния по поводу утраты собственного предназначения. Эта утрату собственного «Я», некоторые авторы определяют как «психическую смерть», считая, что она нередко наступает уже в детстве.

Тревога пустоты и отсутствия смысла

Все большее число людей охватывается чувством бессцельности и пустоты, или, как определил данное состояние В. Франкл – экзистенциальным вакуумом. Основатель третьей венской школы, В. Франкл утверждает, что в такие времена как наши, во времена экзистенциального вакуума, основная задача образования состоит не в том, чтобы довольствоваться передачей традиций и знаний, а в том, чтобы совершенствовать способность, которая дает человеку возможность находить те уникальные смыслы, которые не задеты распадом универсальных ценностей. Эта способность человека находить смысл, содержащийся в уникальных ситуациях – совесть.

Духовное самоутверждение есть жизнь по законам творчества. В творчестве можно выделить два уровня: Уровень созидания (А) и Уровень соучастия созиданию (Б). Принимать участия в творчестве по типу «Б» означает обладание способностью к осмысленному соучастию в их творениях.

Возможность соучастия в творчестве (уровень Б) афористично представил русский поэт Афанасий Фет. «Ты, видишь ли, или чуешь в мире то, что видели или чуяли в нем Фидий, Шекспир, Бетховен?» «Нет». «Слушай. Ты не Фидий, не Шекспир, не Бетховен, но благодари бога и за то, если тебе дано хотя бы воспринимать красоту, которую они за тебя подслушали и подсмотрели в природе». Эта способность воспринимать красоту, которую за тебя подслушали и подсмотрели Фидий, Шекспир, Бетховен означает жить внутри смыслов, утверждать себя как активного участника этих смыслов. Еще один важный элемент творчества (А) и сотворчества (Б) – противодействие по отношению к содержанию своей культуры. Переживание творчества и сотворчества – условия принятия духовной жизни всерьез – предельная работа человека. Если человеческой

жизни не присущ такой опыт – то ей угрожает все, то же небытие в двух формах – **пустоты и отсутствие смысла.**

Небытие угрожает человеку, угрожает его духовному самоутверждению. Духовное самоутверждение означает не что иное, как жизнь по законам творчества. Человек живет творчески – следовательно, он само утверждается духовно.

Тревога «отсутствие смысла» – есть утрата предельной заботы, утраты смысла всем смыслам. Человек не может ответить себе на вопрос: «В чем смысл его существования?» Утрата ответа на этот вопрос – угроза тревоги «отсутствие смысла». «Человек в поисках смысла» – это единственно человеческая форма его существования. Формой этого пути – духовное самоутверждение через творчество.

Тревогу пустоты вызывает угроза небытия определенным содержанием духовной жизни, разрушение верований. «Потеря веры в человека» объявил литературный герой 30-х годов и назначил достаточно большую цену этой потере. Верования разрушаются в результате: а) человек отрезан от соучастия в некоторой культурной сфере; б) он жестоко разочарован в том, что раннее страстно утверждал; в) его приверженность одному объекту сменяется приверженностью другому, а затем третьему, ибо смысл каждого из них пропадает, а творческий порыв превращается в безразличие или отвращение.

Пустота и утрата смысла – суть выражения тревоги небытия, угрожающего духовной жизни человека. Этот вопрос можно сформулировать иначе: какова природа тревоги человека, когда он встречается с фрагментами бытия, почему этот фрагмент становится для него со-бытием?

Итак, мы рассмотрели три типа тревог, которые переплетены между собой таким образом, что один из них задает тон, а остальные вносят дополнительные оттенки в состояние тревоги. Они заданы самим существованием человека и исполняются в ситуации отчаяния, возникновения к которому они способствуют.

Взаимосвязь страха и тревоги

Тревога и страх имеют общую онтологическую основу, но они различны.

Страх имеет определенный объект. Этот объект можно увидеть, встретить, проанализировать, перетерпеть, перебороть. Главное в этих отношениях к объекту страха: человек может воздействовать на этот объект, а, следовательно, соучаствовать в нем, присоединится к нему. Таким образом, у человека есть возможность принять этот объект и через него самоутвердиться. Мужество может принять в себя страх, вызванным любым определенным объектом. Почему? Принятие страха независимо от степени ужаса им вызываемым объясняется тем, что объект уже одной своей стороной соучаствует в нас, а мы через эту сторону участвуем в нем. П. Тиллих формулирует это следующим образом: «до тех пор, пока существует объект страха, любовь (в смысле «соучастия») способна победить страх».

С **тревогой** все обстоит иначе, так у тревоги нет объекта. Ее объект представляет собой отрицание любого объекта. Именно поэтому борьба, соучастие (любовь) по отношению к этому объекту невозможна. Человек, охваченный тревогой, лишен всякой опоры. Беспомощность как результата тревоги выражается в дезориентации, неадекватных реакциях, отсутствии интенциональности (т.е. связи знания и воли с осмысленным содержанием). Такое необычное поведение вызвано тем, что отсутствует объект, на который мог бы сосредоточиться субъект, находящийся в состоянии тревоги. Единственный объект это сама угроза, а не источник угрозы, потому что источник угрозы – «ничто».

Страх и тревога различны, но неразделимы. Жалобы страха – тревога, а тревога стремится стать страхом. Страх – это боязнь чего-либо, например страдания, отвержения личностью или группой, утраты чего-то или кого-то, момента смерти. Но перед лицом угрозы, которой полны эти явления человек, человек боится не самого отрицания, которое эти явления в себе несут, – его тревожит то, что, возможно, скрывается за этим отрицанием.

Пример, страх «смерти». Объектом страха смерти может быть предчувствие смертельного заболевания или несчастного случая, предсмертных страданий и утраты всего. Но в той мере, в какой это тревога, ее объект – абсолютная неизвестность состояния «после смерти», небытие, которое остается небытием, даже если его наполнить образами из нашего недавнего опыта.

Тревогу можно представить в виде болезненно переживаемой неспособности справиться с угрозой, таящейся в определенной ситуации. Существуют события, имеющие кризисный характер, которые потенциально несут в себе угрозу для человеческой жизни. Однако если более пристально проанализировать данный тезис, то оказывается, что тревога по поводу любой определенной ситуации есть не тревога, а страх, за которым стоит экзистенциальная тревога по поводу человеческой ситуации как таковой. Именно тревога, порождая неспособность сохранить собственное бытие, лежит в основе всякого страха и **создает страшное в страхе**. Таким образом, объекты страха несут в себе не только стимул для собственно страха, но в них имплицитно содержатся симптомы базисной тревоги человека. В этом смысле они неуязвимы, даже если против них вести самую мужественную борьбу.

Тревога стремится превратиться в страх.

В событиях жизненного пути, нередко, возникают ситуации, когда тревога стремится в страх. Почему это неотвратимое стремление преследует человека на протяжении всей его жизни? Человек – существо конечное и не в состоянии терпеть безобъективную, голую тревогу более одного мгновения. Поэтому тревога стремится превратиться в страх, где мужество способно его встретить. Человеческая душа – это фабрика страха, существующая, для того чтобы скрыться от тревоги. Мы сами производим страхи, чтобы уйти от ужаса страшного, тем самым объективируем экзистенциальную тревогу. Человеку, чтобы достойно встретить жизнь, требуется изрядное мужество.

Психотерапевтическая теория невротической тревоги

Сегодня существуют психотерапевтические теории объясняющих происхождение невротических тревог, тревог возникающих в результате случайных происшествий в человеческой жизни. Все эти теории сходятся в одном: «Тревога – это осознание нерешенных конфликтов между структурными элементами личности». Далее теории расходятся в объяснении механизмов тревоги. Конфликты между воображаемыми мирами и опытом реального мира, между бессознательными влечениями и репрессивными нормами, между стремлением к величию и совершенству и опытом собственной ничтожности и несовершенства, между стремлением сохранить, законсервировать отношение к себе и новыми концепциями самосознания и другие. Все эти конфликты дают себе знать в момент встречи и вызывают кратковременное или продолжительное состояние тревоги. Недостаток объяснительных теорий происхождения тревоги состоит в том, что тревога исследуется преимущественно с точки зрения психологии, и не поднимаются на уровень культуры и онтологии.

Патологическую тревогу, с которой имеет дело психология можно понять, объяснить и преодолеть, если рассматривать ее в контексте экзистенциальной тревоги. Патологическая тревога, – утверждает П. Тиллих, – это вид экзистенциальной тревоги возникающей в особых условиях. Итак, в особых условия человеческого бытия (катастрофы, кризисы, насилия), проявляется экзистенциальная тревога в одной или нескольких своих видах. Тревога толкает человека к мужеству, но если у него не хватает сил сопротивляться, то альтернативой мужеству может стать отчаяние. Мы уже рассмотрели, что тревога стремится стать страхом, чтобы обрести объект, с которым может справиться мужество. Мужество не устраняет экзистенциальную тревогу, однако, оно принимает тревогу небытия в себя. Мужество – это самоутверждение вопреки небытию. Тревога толкает нас к мужеству, так как альтернативой мужеству может быть лишь отчаяние.

Если человек не хватает мужества принять тревогу на себя, он может уклониться от экстремальной ситуации отчаяния, убежав в невроз. «Невроз – это способ упрямства от небытия, укрывшись от бытия». Он продолжает утверждать себя, но уже в ограниченной области.

В невротическом состоянии самоутверждение не исчезает: напротив оно может быть очень сильным и подчеркнутым. Однако невротическое Я – это редуцированное Я. Некоторые его потенции не допускаются к актуализации бытия. Человек утверждает нечто меньшее, чем его сущностное или потенциальное бытие. Он отрекается от части своих потенций для того, чтобы спасти остатки бытия. Эта схема объясняет двойственный характер невротика. С одной стороны невротик более чувствителен к угрозе небытия, чем нормальный человек. А так как небытие приоткрывает тайну бытия, то невротик может оказаться творческой личностью, более чем здоровый человек. Ограничение экстенсивности идет за счет большей интенсивности, однако, эта интенсивность концентрируется в одной точке, что ведет к искажению отношения к реальности в целом.

Различия между невротической и здоровой личностью.

Невротическая личность более чуткая к небытию и, следовательно, обладает более глубокой тревогой. Она предпочитает фиксированный, хотя и ограниченный и нереалистический тип самоутверждения. Самоутверждение такой личности – это замок, в который она удалилась, дом премудрого пескаря. Этот замок, она с помощью всевозможных механизмов психологического сопротивления охраняет от всякого внешнего воздействия. Такое сопротивление не лишено некоторой инстинктивной мудрости. Невротик осознает (или нет), что может возникнуть ситуация, в которой его нереалистическое самоутверждение потерпит крах, и тогда никакое реалистическое самоутверждение не заменит его. Угроза вполне реальна: или новый невроз, который будет использовать более изощренный механизм защиты, или крах ограниченного самоутверждения приведет к безграничному отчаянию.

В случае с самоутверждением здорового человека ситуация совершенно иная. Такое самоутверждение фрагментарно. Здоровый человек держится в стороне от экстремальных ситуаций, мужественно справляясь с конкретными объектами страха. Обычно он не осознает, что небытие и тревога присутствует в глубине его личности. Однако его фрагментарное самоутверждение не фиксировано и не защищено от неодолимой угрозы тревоги. Обычный человек в большей мере приспособлен к реальности, чем невротик. Он превосходит невротика в экстенсивности, но ему недостает интенсивности, которая может сделать невротика творческой личностью. Тревога не побуждает здорового человека создавать воображаемые миры. Он утверждает себя в единстве с теми частями реальности, которые ему встречаются, а они обладают определенными очертаниями. Именно поэтому этот человек по сравнению с невротиком здоров. Невротик болен и нуждается в лечении, потому что он находится в конфликте с реальностью. Реальность постоянно травмирует его, проникая сквозь крепостные стены его самозащиты, в ограниченном этим стенами воображаемом мире. Ограниченное и фиксированное самоутверждение невротика и охраняет его от невыносимого давления тревоги, разрушает его, обращая против реальности, а реальность против него и вновь вызывает невыносимый приступ тревоги. Патологическая тревога – опасная болезнь, несмотря на ее творческий потенциал.

Однако самоутверждение здорового человека также может стать невротическим: это происходит тогда, когда реальность, к которой он ранее приспособился, изменяется и возникает реальная угроза тому фрагментарному мужеству, которое позволяло ему справляться с привычными объектами страха. Такое случается в критические исторические периоды. Мы переживаем именно такой период в развитии цивилизации вообще и нашего государства в частности. Об этом тексты М. Мамардашвили, который квалифицирует такое состояние сознания и цивилизации как антропологическая катастрофа. Итак, если это случается, то самоутверждение становится патологическим. Человек становится

фанатическим защитником существующего порядка, так опасности таятся в любых изменениях и следующих за ними неизвестность грядущего и тьма будущего. Человек защищает существующий порядок с тем же упорством, с каким невротик защищает замок своего воображаемого мира. Человек утрачивает относительную открытость реальности и испытывает непостижимую глубину тревоги. Если он не способен принять эту тревогу в свое самоутверждение, то его тревога превращается в невроз.

Этим объясняется возникновение массовых неврозов, которые, как правило, появляются на закате эпох. В этот период экзистенциальная и невротическая тревоги переплетаются до такой степени, что они с трудом поддаются разграничению.

Литература:

1. Кафка, Ф. Америка: Роман; Процесс: Роман; Из дневников / пер. с нем / Ф. Кафка / Авт. предислов. Д. Затонский. – М., 1991.
2. Леонтьев, Д.А. Экзистенциальная тревога и как с ней не бороться / Д.А. Леонтьев // Московский психотерапевтический журнал. – 2003. – № 2.
3. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 75 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
7. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
8. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
9. Тиллих, П. Ибранное: Теология культуры / П. Тиллих. – М.: Юрист, 1995. – 479 с.
10. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.
11. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия; пер. с англ. Т.С. Драбкиной / И. Ялом. – М., 1999.

ЛЕКЦИЯ 8. Переживание потери (2 часа)

Цель – изучить теории, симптоматику и возрастные особенности переживания горя.

Вопросы для рассмотрения:

1. Ф. Василуок и его психология переживания
2. Переживание как отражение открытого диалога с ситуацией (А. Лэнгле)

3. Этапы переживания потери в повести Ю. Мисима «Смерть в середине лета»

4. Возрастные особенности восприятия и (переживания) преодоления горя

5. Детский опыт переживания горя. Формирование чувства вины и гиперактивность

6. Проблемы с идентификацией и разрушение Я-концепции. Основные детские реакции на горе

7. Дети и тревога смерти

Основные понятия: детский опыт переживания горя, переживание, потеря, реакции на горе, чувство вины.

Текст лекции

Ребенок может пройти через все, если только ему говорят правду и позволяют поделиться с любящими его близкими естественными чувствами, которые люди испытывают, страдая. Мы часто лишаем детей шанса начать схватку с их потерей и их представлениями о смерти из-за наших собственных внутренних запретов. Поскольку нам трудно понимать и принимать смерть, мы часто убеждаем себя в том, что смерть недоступна детскому пониманию. С одной стороны, мы, по видимому, отрицаем то, что дети – это чувствующие и потенциально страдающие человеческие существа и мы вместо этого воображаем себе, что они не достаточно развиты, чтобы переживать настоящее горе. С другой стороны, мы боимся той глубины, с которой дети могут страдать от потери, и мы хотим пощадить или защитить их от страданий.

Лучше начать готовить ребенка к встрече со смертью задолго до того, как он реально с ней встретится. Большинство детей уже сталкиваются со смертью, будь то мертвое насекомое, птица, белка или их домашнее животное. Эти смерти, обычно не столь тяжелые для детей дают возможность детям и их родителям вместе обсудить вопросы, касающиеся смерти, которые встают перед всеми детьми, даже если ребенок и не говорит о них вслух. Вопросы ребенка могут быть такими: «Что такое смерть? Почему мы умираем? Умру ли я? Умрешь ли ты? Что случается после смерти?» Если не объяснять детям и не обсуждать, с ними эти вопросы открыто, то они начинают пугать себя и воображать худшее.

Дети не должны быть заслонены от процесса умирания близкого человека. Удаление детей от умирающего близкого человека отрицает их возможность продолжать быть близким к нему и увеличивает шок, когда приходит смерть. Разделение процесса умирания с близким человеком может быть волнующим и вознаграждающим опытом для обоих. Любимый ребенок может принести огромную поддержку умирающему человеку. Возможность разделить смерть с близким также помогает детям узнать смерть естественным образом.

Когда приходит смерть, детям нужно сказать правду сразу же в любящей и естественной манере, лучше всего родителем, или кем-то

близким. Так, же точно «высылка» детей из семьи или из ситуации горя или игнорирование их переживаний показывает неуважение к их чувствам и отрицает их право на печаль. Быть отосланным из семьи для ребенка выглядит ужасным наказанием, и это уже увеличивает уже возникшую душевную боль. Горе является сложным для детей в первую очередь, из-за страха отделения от родителей. Потеря может казаться ребенку угрозой выживания, Отсутствие родителя может провоцировать сильную тревогу у маленьких детей, поскольку без кого-то кто удовлетворяет их физические и эмоциональные потребности их жизнь будет в опасности. Специально детям необходимо убеждение в том, что они не останутся в одиночестве и что их нужды будут удовлетворены.

Конечно, ограниченный словарный запас детей и затрудненный порой ответ на чувства может помешать, откровенному обсуждению. Хотя дети часто испытывают те же чувства что и взрослые, их внешнее выражение часто более запутанно и скрыто. Детские защитные реакции на потерю могут раздражать и тревожить взрослых. Дети, например, могут сказать что-нибудь вроде «Я все равно это не любил» или разразиться жутким смехом. Дети могут не быть способны поделиться своими реакциями на смерть словами. Иногда они легче выражают себя, рассказывая историю или изображая свои переживания в рисунках. Способность поделиться своими чувствами с помощью рассказов или рисунков может быть важным способом для горящего или находящегося в печали ребенка высвободить свои эмоции.

Детскому горю легко помешать. Иногда детям стыдно плакать. Им также мешает неправильное руководство взрослых, которые поощряют их «Быть храбрыми», «Быть мужчиной», «Быть хорошей спокойной девочкой» или «не быть плаксом». Дети часто послушно отвечают на эти указания и подавляют свое собственное горе в ущерб себе. Горе – это поведение, которому обучают. И слова и действия взрослых учат ребенка, как принимать горе, так же как и другому жизненному опыту.

Детей всех возрастов надо поощрять участвовать во всех ритуалах, обычаях и местных формах траура, принятых в семье, если дети хотят участвовать в этом. Это – возможность узнать о смерти, так же как время скорби семьи. Однако не следует никогда заставлять детей присоединяться к каким-то траурным процедурам помимо их воли.

Вина может быть особой проблемой для детей, встретившихся с потерей. Дети могут воспринимать потерю очень, лично и обвинять самих себя за предшествовавшее плохое поведение, или за свои амбивалентные чувства к умершему человеку. Потеря родителей всегда является сложной из-за амбивалентного отношения ребенка родителю. Поскольку боепитание детей часто связано с фрустрированием детей, естественно, что, дети иногда ненавидят родителей и даже желают им смерти. Если родитель умирает, дети могут чувствовать вину и страх, что, это они послужили причиной смерти. Это чувство вины могут смягчить понимающие взрослые, если убедят ребенка, что его вины здесь нет.

Литература:

1. Василюк, Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) / Ф.Е. Василюк. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 200 с.
2. Исаев, Д.Н. Формирования понятия смерти в детском возрасте и реакция детей на процесс умирания / Д.Н. Исаев // Обозрение психиатрии и медицинской психологии института имени Бехтерева В.М. – 1992. – № 2. – С. 17 – 28.
3. Лэнгле, А. Эмоции и экзистенция: пер. с нем. / А. Лэнгле. – Х.: Изд-во Гуманитарный центр, 2007. – 332 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гривцова, 2012. – 340 с.
7. Пергаменщик, Л.А. Кризисное воспитательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
8. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
9. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.
10. Юницкий, А.В. Психология детской потери / А.В. Юницкий // Вестник МГУ. – 1991. – Т. 14, Психология. – № 2.

ЛЕКЦИЯ 9. Переосмысление как эффективный способ преодоления кризисного события (2 часа)

Цель – изучить переосмысление как эффективный способ преодоления кризисного события

Вопросы для рассмотрения:

1. Стремление к смыслу и учение о смысле В. Франкла
2. Экзистенциальный вакуум и ноогенный невроз
3. Система ценностей осмысленной жизни: творчество, переживание, отношение к своей судьбе

Методы логотерапии: вовлеченность, дерефлексия, парадоксальная интенция, переосмысление, сократический диалог

Основные понятия: вовлеченность, дерефлексия, логотерапия, ноогенный невроз, парадоксальная интенция, переосмысление, смысл, сократический диалог, ценности осмысленной жизни, экзистенциальный вакуум.

Текст лекции

Основы логотерапии заложены В. Франклом – основателем третьей венской школы, человеком необычайной судьбы. Его тексты выстраданы не на кончике пера, а на передовой, за которой грань между жизнью и смертью.

Опыт страшных лет и смысл, извлеченный из этого опыта, В. Франкл пронес через всю свою жизнь. Он имел право сказать, что человек – это больше чем психика: человек – это дух.

Быть человеком это не только находиться в поле смысла, требующего осуществления, но еще и обращаться к ценностям, требующим реализации. Это означает жить в поле напряжения, возникающего между полрсами реальности и идеалов, требующих материализации. Человек живет идеалами и ценностями. Человеческое существование не аутентично, если оно не проживается как самотрансценденция. Человек стремится обрести смысл и ощущает фрустрацию или вакуум, если это стремление остается нереализованным.

Характеристика смысла

Дадим характеристику понятия «смысл» так, как его понимает и интерпретирует В. Франкл.

Смысл **относителен** постольку, поскольку он относится к конкретному человеку, вовлеченному в особую ситуацию.

Доступность. В. Франкл утверждает, что смысл доступен любому человеку независимо от пола, возраста, интеллекта, образования, характера, среды и религиозности.

Процесс нахождения смысла. Нахождение смысла – это вопрос *не познания, а призвания*. Не человек ставит вопрос о смысле своей жизни, а жизнь ставит этот вопрос перед ним, и человеку приходится ежедневно отвечать на него и не словами, а действиями.

Степень объективности смысла. Смысл не субъективен, в том значении, что человек не изобретает его, а находит в мире. Именно поэтому смысл выступает для человека как императив, требующий своей реализации.

Ситуативность смысла. Каждая ситуация несет в себе свой смысл, разный для разных людей, но для каждого он является единственным и единственно истинным. Не только от личности к личности, но и от ситуации к ситуации этот смысл меняется.

Локализация смысла. В психологической структуре личности В. Франкл выделяет особое «ноэтическое» измерение, в котором локализованы смыслы. Это измерение несводимо к измерениям биологического и психологического существования человека.

Объяснение. Смысловая реальность не поддается объяснению через психологические и тем более, биологические механизмы и не может изучаться традиционными психологическими методами.

Ответственность. Найти смысл – это полдела; необходимо еще осуществить его. Человек несет ответственность за осуществление уникального смысла своей жизни.

Таким образом, В. Франкл утверждает уникальность и неповторимость смысла жизни для каждого человека, который не изобретается, не создается самим индивидом, его нужно искать и находить и нести ответственность за его осуществление.

Система ценностей осмысленной жизни

Итак, смысл уникален и неповторим, человек сам ответственен за поиски своего смысла. Так считает ученый, написавший книгу «Человек в поисках смысла», однако это не помешало ему дать содержательную характеристику возможных смыслов. В. Франкл предложил систему ценностей, которая позволяет сделать человеческую жизнь осмысленной.

Он выдвигает три группы ценностей: ценности **созидания** (творчества), ценности **переживания** и ценности **отношения**.

Ценности, которые реализуются в продуктивных творческих действиях, мы будем называть **«созидательными»**. Помимо созидательных, существуют ценности, реализуемые в переживаниях – это ценности **«переживания»**. Они проявляются в нашей чувствительности к явлениям окружающего мира: благоговением перед красотой природы или произведений искусства.

Можно также определить и третью возможную категорию ценностей – поскольку жизнь остается в основе своей осмысленной, даже когда она бесплодна в созидательном смысле и небогата переживаниями. Эта третья группа ценностей заключается в отношении человека к факторам, ограничивающим его жизнь. Именно реакция человека на ограничения его возможностей, открывает для него принципиально новый тип ценностей, которые относятся к разряду высших ценностей. Ценности подобного рода, мы вслед за В. Франклом назовем **«ценностями отношения»**.

Осуществляя смысл, человек реализует самого себя. Осуществляя же смысл, заключенный в страдании, мы реализуем самое человеческое в человеке. Мы обретаем зрелость, мы растем, мы перерастаем самих себя. Именно там, где мы беспомощны и лишены надежды, будучи не в состоянии изменить ситуацию, именно там мы призваны, ощущаем необходимость измениться самим.

Учение о самоотдаче

В основе логотерапии лежат две фундаментально-антропологические характеристики человеческого существования: способность к **самотрансценденции** и способность к **самоотстранению**.

Итак, существование не только интенционально, но также и трансцендентно. Самотрансценденция – сущность существования. Быть человеком – значит быть направленным не на себя, а на что-то иное. Категория «бытие-в-мире» (Л. Бинсвангер) предполагает, что мы рассматриваем человека глубоко вовлеченного, втянутого в ситуацию быть противопоставленным миру, объективность и реальность которого несколько не умалется субъективностью того «бытия», которое находится в мире. Сохранение «инакости», объективности объекта означает сохранение **напряжения**, устанавливаемого между объектом и субъектом. Чтобы сохранить это напряжение, нужно оградить смысл от совпадения с бытием. Смысл смысла в том, что он направляет ход бытия.

Человек свободен в поисках и реализации смысла своей жизни, даже если его свобода заметно ограничена объективными обстоятельствами. Человек свободен благодаря тому, что его поведение определяется прежде всего ценностями и смыслами, локализованными в ноэтическом измерении и не испытывающими детерминированных воздействий влечений, потребностей, внешними обстоятельствами.

В этом своем качестве человека определяется двумя фундаментальными онтологическими характеристиками: способностью к самоотрансцендентности и способностью к самоотстранению.

Самотрансценденция выражается в постоянном выходе человека за пределы самого себя, в направлении его на что-то, существующее вне его.

Способность к самоотстранению выражается в возможности человека подняться над собой и ситуацией, посмотреть на себя со стороны.

Эти две фундаментальные способности человеческого существа позволяют найти смысл, проходя через страдания, не сгибаясь. Они позволяют человеку через ценности отношений найти смысл своего существования в ситуациях, представляющих безвыходными и бессмысленными.

В определенном смысле понятие ценностей отношения шире, чем смысл, который можно найти в страдании. Страдание – это лишь один аспект **трагической триады** человеческого существования.



Рисунок – Трагическая триада человеческого существования

Экзистенциальный вакуум

Отсутствие смысла порождает у человека состояние, которое В. Франкл называет «экзистенциальным вакуумом». Именно экзистенциальный вакуум является причиной, порождающей в широких масштабах специфические «ноогенные неврозы».

Необходимым условием психического здоровья является определенный уровень напряжения, возникающего между человеком, с одной стороны, и локализованным во внешнем мире объективным смыслом, который ему предстоит осуществить с другой стороны.

Люди лишённые напряжения, склонны к тому, чтобы создавать его, и это может принять либо здоровые, либо нездоровые формы.

Этиология экзистенциального вакуума определяется двумя факторами: во-первых, человеку в отличие от животного никакие побуждения и инстинкты не говорят, что ему **нужно** делать; во-вторых, в противоположность прошлым временам никакие условности, традиции и ценности не говорят, что ему **должно** делать; в-третьих, часто он не знает даже, что он по существу, **хочет** делать.

Основные проявления экзистенциального вакуума – скука и апатия. Согласно классификации П. Тиллиха, мы живём в эпоху угрозы духовному самоутверждению, когда экзистенциальные тревоги, пустоты и потери смысла выдвинуты на первый план человеческого существования.

Быть человеком, по сути, означает находиться в отношении к чему-то и быть направленным на то-то иное, нежели он сам. Истинное общение-встреча – это модус со-существования, открытый логосу, дающая партнерам возможность трансцендировать себя к логосу, даже способствующей такой взаимной самотрансценденции.

Логотерапевтическая терапия неврозов

Прежде всего, дадим определение трём патогенным паттернам реагирования.

Первый патогенный паттерн реагирования, В. Франкл назвал фобией или страхом ожидания.

В чем его суть. Каждый симптом вызывает у человека опасение, что он может повториться вновь, и вместе с этим возникает страх ожидания (фобия), который приводит к тому, что симптом действительно появляется снова, что лишь усиливает первоначальные опасения. При известных условиях сам страх может оказаться тем, повторения чего боится человек. Как человек реагирует на вой страх перед страхом? Бегством. На примере агорафобии – человек старается просто не выходить из дому. Это пример первого невротического паттерна реагирования по типу фобии.

Второй патогенный паттерн реагирования наблюдается в случаях неврозов навязчивых состояний. Человек находится под гнетом навязчивых представлений, пытаясь их подавить. Он старается противодействовать им. Это противодействие, однако, лишь усиливает первоначальное давление. Круг замыкается, и пациент оказывается внутри этого порочного круга. В отличие от фобии, невроз навязчивых состояний характеризуется не бегством, а борьбой, борьбой с навязчивыми представлениями. Человек боится самого себя, так как, например, он боится, что навязчивые представления криминального содержания заставят его, в самом деле, причинить кому-либо зло – кому-то или самому себе. Человек, страдающий

неврозом навязчивых состояний, испытывает не страх перед самим страхом, а страх перед самим собой.

Третий патогенный паттерн реагирования встречается при сексуальных неврозах, в случаях нарушения потенции и оргазма. В этих случаях, как и при неврозах навязчивых состояний, человек занят борьбой, однако это борьба не против чего-то (как при неврозах навязчивых состояний – против навязчивых идей), а борьба за – в данном случае за сексуальное наслаждение в виде потенции и оргазма. Однако чем больше мы стремимся к наслаждению, тем решительнее оно от нас ускользает. Путь к обретению наслаждения и к самореализации ведет только через самоотдачу и самоотречение.

Методы помощи человеку в ситуации ноогенного невроза

Отметим основные психотерапевтические стратегии в работе с клиентом в ситуации потери смысла жизни.

«Настрой» терапевта

Когда психолог имеет дело с психическими конфликтами, имеющими в своем основании нередко глубокие психические травмы, одним из первых его шагов должно быть вхождение в определенный «психический настрой». От психолога занимающегося проблемой бессмысленности требуется повысить свою восприимчивость к проблеме, начать по-другому слушать, отдавая себе отчет в важности смысла в жизни индивидов, при взаимодействии с такими пациентами психолог должен настроиться на смысл думать об общем фокусе и направленности жизни клиента. Важно понять, выходит ли клиент за пределы собственного «Я», за рамки монотонной жизни.

Сущностью, направлением психологической помощи в таких ситуациях является стремление помочь клиенту выйти за рамки собственной жизни, за пределы их интересов.

Как добиться такой перефокусировки? Психолог должен обладать повышенной чувствительностью, восприимчивостью к роли смысла в жизни клиента и тогда клиент, улавливая его скрытые намеки, станет таким же чувствительным к этому вопросу. Психолог интересуется жизнью и взглядами клиента, глубоко изучает его основные ценности в деятельности, любви, переживаниях.

Способ перефокусировки – анализ его жизненного пути, но не столько с точки зрения событийности, что предполагает психобиографический дескриптинг, с позиции поиска и сознанию смысла его активности.

Нередко изолированный индивид, который внешне напоминает мышь, которая бессмысленно возится в своем углу, в своей изолированной от других жизни находит важную форму творческого выражения.

Различение смысла (переосмысление)

В. Франкл призывал уловить некий общий паттерн, смысловой рисунок в трагических событиях жизненного пути. От психолога требуется большой изобретательности. Приведем один из случаев В. Франкла, который вошел во многие учебники по психотерапии. К нему обратился пожилой врач,

находившийся в подавленном состоянии с тех пор, как два года назад у него умерла жена.

«Как я мог бы помочь ему? Что мне ему сказать? Так вот, я не стал говорить ничего, а вместо этого поставил перед ним вопрос: «Что произошло бы, доктор, если бы вы умерли первым, а вашей жене пришлось бы пережить вас?». «О, – сказал он, – для нее это было бы ужасно, как бы она страдала!». Тогда я откликнулся: «Видите, доктор, она избежала этих страданий, и именно вы избавили ее от них, но вы должны платить за это тем, что пережили и оплакиваете ее». Он не ответил мне ни слова, но пожал мне руку и спокойно покинул мой кабинет».

Этот пример подтверждает программу В. Франкла о необходимости поиска смысла в любой жизненной ситуации, трагедии. Он постоянно подчеркивает, что когда трагедия и страдание сегодняшнего дня заслоняет все остальные жизненные смыслы, мы всегда можем найти смысл в жизни, заняв героическую позицию по отношению к своей судьбе.

Обнаружение жизненного смысла, предполагает способ передачи его клиенту. И. Ялом говорит о проблематичности такого подхода, указывает на его авторитарность этой схемы, на нарушение личной автономии клиента.

Но следом не удерживается и приводит пример работы К. Юнга. К. Юнг рассказывает о случае, когда он также открыто предложил пациентке смысловую схему. Пациентка была молодая образованная еврейка с аналитическим складом ума, страдающая тяжелым неврозом тревоги. Расспросив о ее происхождении, К. Юнг узнал, что деду пациентки был раввином, широко признанным, как цадик, святой, обладающий вторым зрением. Она и ее отец всегда смеивались над этой ерундой. К. Юнг почувствовал инсайт о ее неврозе и сказал ей: «теперь я намерен сказать вам то, что вы, может быть, не сумеете принять. Ваш дед был цадиком ..., ваш отец предал тайну, и повернулся к Богу спиной. А у вас невроз потому, что в вас живет страсть к Богу». Интерпретация, рассказывает К. Юнг «потрясла ее как удар молнии».

В ближайшую ночь К. Юнг видел сон, где он принял свою пациентку, стал перед ней на колени как перед богиней. Сон К. Юнга показал ему, что пациентка была не просто поверхностной маленькой девочкой, она имела в себе задатки святой. Однако ее жизнь была направлена к флирту, сексу и материализму. У нее не было способа выразить самую существенную черту своей натуры, а именно то, что «на самом деле она была дитя Бога, предназначенная выполнить Его тайную волю». К. Юнг рассказал пациентке свой сон и свою интерпретацию его. Через неделю, сообщает он, «невроз исчез».

Дерефлексия

Стратегия дерефлексии достаточно проста. Она предлагает пациенту отвлечься от собственного «я», от своей дисфории, от источника своего невроза и переключиться на сохранение части собственной личности и на смыслы, доступные для него в мире. Дерефлексию следует рассматривать,

как попытку помочь человеку не фокусироваться на себе и заняться смыслом вне «я».

Позиция психолога, которая доводится до человека: вследствие наличия неустранимых факторов (генетическая предрасположенность, семейная история, особенности нервной системы) человек имеет высокий базовый уровень тревоги, по поводу которого мало что можно сделать. Следующий шаг – определение установки человека по отношению к ситуации и выявление доступных для него смыслов.

Суть техники «дерефлексия» заключается в следующем: психолог прилагает немалую активность отвлечь пациента от собственного, невротического «Я», от дисфории, от источника невроза. Вслед за отвлечением и вместе с отвлечением появляется возможность переключить его на сохранные части собственной личности и на смыслы, доступные для него в мире. (В. Франкл).

Техника дерефлексии проста и заключается главным образом в том, что клиенту предписывается перестать фокусироваться на себе и заняться поиском смысла вне Я.

Когда клиент чрезмерно поглощен собой, то долгий поиск причин тревоги в себе обычно замутняет проблему и, в конечном счете, его поведение становится непродуктивным, делая клиента уязвимым, поглощенным собой.

В. Франкл рекомендует терапевтам занимать в отношении таких клиентов следующую позицию:

- существуют неустранимые факторы личной жизни (семейная история, генетически обусловленная тревога), когда клиент имеет высокий базовый уровень тревоги, по поводу которого мало что можно сделать, кроме приема лекарств;

- далее терапевт должен заняться выяснением установки клиента по отношению к ситуации и выявлением доступных для него смыслов.

Сверхзадачей данной техники переключить внимание клиента с него самого на других. Особенно хорошо для этой цели подходит терапевтическая группа (И. Ялом). Эгоцентрические, нарциссические тенденции легко проявляются, и паттерн брать, не давая, неизбежно становится ключевой проблемой в группе.

Парадоксальная интенция

Парадоксальная интенция используется при фобических и obsessивных состояниях, которые характеризуются бегством и борьбой. Как фобии, так и obsessивные состояния вызываются стремлением избежать ситуаций, обуславливающих тревогу. Невроз порождается не только первичными условиями (внешняя и внутренняя ситуация, ведущая к первому появлению симптома), но и вторичными (закреплением страха ожидания).

Задача парадоксальной интенции – взломать, разорвать круговые механизмы первого и второго паттерна реагирования фобий и навязчивых состояний. Сделать это можно, лишив подкрепления опасения фобий и навязчивых состояний. От человека требуется, чтобы он захотел

осуществления того (при фобии) или соответственно сам осуществил то (при неврозе навязчивых состояний), чего он так опасается.

В данном случае следует обратиться к столь характерной для человека способности к самоотстранению, которая особенно ярко отражается в юморе.

Парадоксальное намерение должно быть сформулировано в насколько возможно юмористической форме. Юмор относится к существенным человеческим проявлениям. Он дает человеку возможность занять дистанцию по отношению к чему угодно, в том числе и к самому себе, и обрести тем самым полный контроль над собой. Мобилизация этой существенной человеческой способности к дистанцированию и является целью в тех случаях, когда применяется парадоксальная интервенция.

Вовлеченность

Вовлеченность И. Ялом определил как галактический взгляд на жизнь. «Все хорошее – суета» (А. Шопенгауэр). Сомнения в смысле жизни не уничтожают реальность прошлых значимостей. Вовлеченность выступает здесь как противоядие бессмысленности. Галактический парадокс: чем больше намеренно мы ищем удовольствия, тем больше оно ускользает от нас. Удовольствие как побочный продукт смысла (В. Франкл). Ощущение осмысленности как побочный продукт вовлеченности.

Литература:

1. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
2. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: БГПУ, 2011. – 100 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
7. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
8. Франкл, В. Человек в поисках смысла: Сборник / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
9. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.

ТЕМА 5. СТРАТЕГИЯ, ПРИНЦИПЫ И МЕТОДОЛОГИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (2 часа)

ЛЕКЦИЯ 10. Сущность психологической помощи. Превентивный (стратегический) подход в психотерапии (2 часа)

Цель – сущность психологической помощи и превентивный (стратегический) подход в психотерапии.

Вопросы для рассмотрения:

1. Фундаментальные принципы психологической помощи: нормализации, партнерства, индивидуальности
2. Основные подходы к коррекции травматического стресса: образовательная категория, принцип холизма, социальная поддержка
3. Сущность превентивного подхода в психотерапии кризисных состояний
4. Принципы превентивного подхода

Основные понятия: кризисные состояния, образовательная категория, превентивный подход, принцип нормализации, принцип партнерства, принцип индивидуальности, принцип холизма, социальная поддержка, травматический стресс.

Текст лекции

Фундаментальные принципы психологической помощи

А) Принцип нормализации.

Состояние после психологической травмы требует от личности больших усилий, чтобы выйти на привычный уровень жизнедеятельности, так как человек склонен путать необычность своей реакции на травму с необычностью своего поведения, с необычностью его самого. Мысли и чувства человека в посттравматический период их жизни могут быть болезненными и непонятными не только им самим, но и родственниками и сослуживцами и даже специалистам, если они не знакомы с такими психическими проявлениями. Для скорейшего выхода из состояния стресса для человека важно принять свое поведение как поведение «нормальное». Если ему будет объяснено, что его реакции это следствие перенесенного стресса, то он может активно участвовать в процессе восстановления, понимая при этом причины симптомов и их динамику.

Б) Принцип партнерства и повышение достоинства личности.

Процесс «выздоровления» в эмоциональном отношении включает в себя посторонние переживания, избегание, повышенную чувствительность и самообвинение. Учитывая это, терапевтические отношения должны строиться на взаимном доверии, совместно выбирать стратегии поведения. Личность не должна чувствовать дополнительную опасность из-за того, что ее права ущемляются в таком важном для любого человека аспекте, как личностный рост и развитие. Человек после катастрофы, с «опытом» жестокого обращения, с униженным достоинством и бессилием это человек с уменьшенным чувством собственного «Я». Уменьшение чувства собственного достоинства пропорционально выраженности виктимизации. Но такое же бессилие могут чувствовать и те, кто остался живым после катастрофы, но не подвергался жестокости и унижению. Поэтому

партнерство это тот терапевтический союз, который приносит большую пользу для выздоровления.

В) Принцип индивидуальности.

Безусловно, что каждый человек имеет свой путь восстановления после перенесенного стресса. Человеческая реакция на стресс всегда сложнее, чем реакция животных. Поэтому психолог должен понимать и ценить индивидуальные переживания, индивидуальный способ посттравматической регуляции. Партнеры по выходу из состояния стресса должны знать общую картину симптомов, представлять порядок высвобождения, но они должны быть готовы к особым проявлениям и индивидуальным характером переживаний и перехода на нормальный режим жизнедеятельности.

Психологу следует помнить, принцип индивидуальности иногда противоречит принципу снятия уникальности переживания. Показывая, что переживания не уникальны и находятся в рамках общей симптоматики, мы невольно уравниваем пострадавшего с усредненной массой.

Подходы к коррекции травматического стресса

В работе с посттравматическими состояниями очень важен междисциплинарный подход. Помощь может начинаться с организации самопомощи, с проведением кризисной интервенции, с борьбы за расширение прав пострадавших.

Все методы психологической помощи можно разделить на четыре категории.

Образовательная категория.

Пострадавшие могут иметь собственные ресурсы к восстановлению, которые они находят при помощи книг и статей, через знакомство с основными концепциями физиологии и психологии. Создание информационного поля позволяет пострадавшим осознать, что их переживания трудности не уникальны, «нормальны» в сложившейся ситуации, и что есть возможность надеяться на то, что при обращении к специалисту их страдания будут поняты, и они получают поддержку и помощь.

Целостное отношение к здоровью. Принцип холизма.

Предполагает относиться к человеку как единому целому. Целостность предполагает необходимость и важность задействовать все резервы человеческого организма и личности: физическая активность, правильное питание, духовное развитие, использование чувства юмора. Внимание ко всем сторонам человеческой личности позволяет активизировать такие способности к восстановлению человека, которые были скрыты даже от него самого. Человек заслуживает того, чтобы к нему относились к единому целому.

Социальная поддержка.

Для выхода человека из состояния посттравматического стресса, имеет значение социальное окружение. На кого может человек рассчитывать в ситуации психологического расстройства, какие новые проблемы в

отношениях в семье и на работе возникли после травматического события – все это следует учитывать при проведении кризисных мероприятий. Сюда следует отнести наличие сети самопомощи, формирование поддержки со стороны общественных организаций.

Собственно психологическая помощь.

Психологическая помощь включает в себя работу с проявлениями горя (группы поддержки взрослым и детям, переживающим горе), снятие фобических реакций посредством работы травматическим образом и многие индивидуальные методы психологической помощи и поддержки. Особое место в системе психологической помощи занимают специально созданные методы. Это, прежде всего Психологический дебрифинг – форма кризисной интервенции, применяемый сразу после кризисного события в групповой форме и психобиографический дебрифинг, который может быть использован при индивидуальной работе с отсроченным сроком травматизации.

Сущность стратегического (превентивного) подхода

Сущность превентивного подхода в психотерапии кризисных состояний. Принципы превентивного подхода: немедленная помощь; близость к месту события; установка на положительные результаты; общий подход и единая команда; использование простых и действенных способов терапии.

Отличительные черты стратегического или превентивного подхода. Активная позиция психолога, сосредоточение на групповых методах психологической помощи («пальто-помощь»). Отсутствие психофармакотерапевтических средств, а также госпитализации. Значение основных человеческих потребностей. Длительные занятия. Рассмотрение психологических симптомов как нормальных реакций на ненормальные ситуации. Взгляд на пострадавших не как на пациентов, а как на людей, у которых другие потребности.

При превентивном подходе следует учитывать: что пострадавшие не признаются жертвами в обществе; существует недостаток информации о самом событии и как это событие переживается самим человеком; нередко пострадавшие злоупотребляют медикаментозными средствами; в трагических ситуациях отсутствуют возможности совершить ритуалы.

Психолог должен знать: характеристику события, вызвавшего психологическую травму; личность пострадавшего (тип); структуру семьи; наличие ранее перенесенных травматических переживаний; есть ли поддержка на работе.

В практической своей части эти категории определяют позицию психолога при оказании психологической помощи. Принципом работы психолога после травматического события может послужить стратегическая (превентивная) парадигма в психотерапии. Ее главной отличительной особенностью от традиционной или психотерапевтической – приверженность к активному подходу. Сигналом для оказания необходимой психологической помощи должен служить некий фрагмент действительности, который становится для человека событием, кризисным событием. Психолог должен

иметь списки таких событий и как за рубежом, так и нашей стране идет работа по составлению списков травматических событий. Приверженность к активной позиции предъявляет требования к месту проведения реабилитационных мероприятий – крайне желательно оказывать помощь на месте события или, в крайнем случае, в привычной для пострадавших обстановке. Значение имеет и время оказания помощи, так как установлено, что наиболее эффективно оказание помощи не менее чем через 72 часа после события. Более приемлем групповой подход в оказании психологической помощи особенно на первоначальном этапе.

Отличительной особенностью превентивного подхода в психотерапии, используемого в кризисной психологии состоит в следующем. Метод кризисной психологии работает с событием, вызвавшим это состояние. Возникновение невроза связано с тем, что человек не нашел в себе мужества принять в когнитивную составляющую самосознания травмирующий его фрагмент действительности. Возвращение мужества быть вопреки – стратегическая цель работы кризисного психолога. Отсюда и подход к определению эффективности метода. Не столько снятие симптомов, что может быть, а может и не быть критерием эффективности, а осознание, что надо принять событие, сосуществовать с ним, построить новые связи взамен утраченных. Ведь именно эти факторы вызывают негативные симптомы. И все это предусмотрено, заложено в методических процедурах оказания психологической помощи в кризисных ситуациях. Так, в наиболее распространенной технике, применяемой в кризисной психологии «Психологический дебрифинг» вся работа подводится к этапу реадaptации, в котором выстраивается перспектива жизненного пути после события. Выстраивание своего пути является главным сигналом того, что проведенная работа, связанная с проработкой фактов, мыслей, чувств, симптомов, возникших в связи с событием, прошла успешно. Другими словами в технике «Психологический дебрифинг» встроен диагностический критерий эффективности работы самой этой техники.

Литература:

1. Квинтин, Л. Состояние после психотравмы: терапия или превентивный подход / Л. Квинтин // Кризисные события и психологические проблемы человека / Под ред. Л.А. Пергаменщика. – Мн., 1997. – С. 183 – 188.
2. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: БГПУ, 2011. – 100 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.

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

8. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.

9. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.

ТЕМА 6. МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (4 часа)

ЛЕКЦИЯ 11. Методы психологической помощи человеку в посткризисной ситуации (2 часа)

Цель – изучить методы психологической помощи человеку в посткризисной ситуации.

Вопросы для рассмотрения:

1. Психологическая помощь в острых кризисных ситуациях
2. Модель «присоединиться и направлять»
3. Сделать светлой темную область
4. Прикосновение «нанесение узоров»
5. Психологическое просвещение как опосредованная форма психологической помощи

Основные понятия: модель «присоединиться и направлять», острая кризисная ситуация, прикосновение «нанесение узоров», психологическое просвещение, психологическая помощь.

Текст лекции

Основные направления и принципы психологического просвещения

Многие из социальных факторов оказывают положительное воздействие на человека и способствуют его личностному развитию. Но среди них есть такие, которые действуют на индивида негативно и приводят к дисгармонии поведения, часто вызывая «аномалии» личности (токсикомания, наркомания и т.д.). Подобная ситуация общественного сознания простого человека требует сознательной и целенаправленной деятельности, непосредственно направленной на помощь индивиду для формирования у него устойчивости к отрицательным влияниям стихии социальных сил. Информирование и повышение осведомленности помогает сориентироваться человеку в запутанном многообразии явлений жизни.

В Советском энциклопедическом словаре понятие «просвещение» трактуется как: 1) распространение знаний, образования; 2) система воспитательно-образовательных и культурно-просветительных учреждений в стране.

Просвещение должно занять особое место в системе современной цивилизации. Основная функция просвещения – расширение горизонтов сознания человека. Только просвещенный человек, лишенный

предвзвешенности, определяющий себя в общечеловеческой культуре, способен на действительно свободные, самостоятельные и ответственные поступки.

Социальные, экономические, бытовые трудности повышают у человека уровень невротизации, тревожности, усиливают интерес к мистицизму. Отсюда закономерно обращение людей за помощью к экстрасенсам, колдунам. Известный немецкий психиатр К. Ясперс писал, что в обществе, лишенном надежды, всегда возникает потребность в иллюзии. Около 30% подростков, которые попадают в сети деструктивных культовых организаций, в основном религиозных, которые в своей деятельности опираются на незнание, не информированность, неопытность молодых людей.

Говоря о состоянии и перспективах развития психологической помощи населению, следует отметить, что пора перестать рассматривать психологию как науку об отдельных психических процессах, она должна стать психологией развивающейся личности в целостном мире. Психологическая образованность должна быть обязательной для каждого человека.

Психологическое просвещение – это особая форма, как просвещения, так и психологической помощи. По форме психологическое просвещение имеет косвенный характер, и его значение возрастает в случаях таких масштабных катастроф, как, например, Чернобыльская катастрофа. Прямая психологическая помощь, при всей ее эффективности, не будет иметь решающего значения из-за большого числа пострадавших и дефицита кадров, а также недостаточной готовности населения воспринимать психологическую помощь не имеющую материального измерения.

Организация психологической помощи в кризисных ситуациях требует выполнения ряда предварительных условий.

1. Необходимо знать социально-демографические характеристики той группы населения, на которую направлена активность специалистов.

2. Важно иметь представления о личностном развитии данной группы населения, которое во многом определяет степень сформированности запроса на психологическую помощь.

3. Важно знать, какие имеются в распоряжении материальные и людские ресурсы.

Все эти переменные определяют направление и характер психологической помощи.

Психологическое просвещение ориентировано на создание условий для активного присвоения и использования человеком социально-психологических знаний в процессе жизнедеятельности. Результатом психологического просвещения является присвоение людьми психологических знаний и навыков, которые помогали бы им успешно развиваться в различных сферах социальной жизни, преодолевать трудности жизненного пути. Например, для школьников очень важным для достижения состояния психического здоровья является: способность справляться с психологическим стрессом и устанавливать эффективные межличностные отношения со сверстниками.

Теоретический анализ литературы по данной проблеме, опыт собственной работы позволили выделить основные направления психологического просвещения:

- знакомство с основными правилами и нормами, принятыми в данном сообществе;

- собственно психологическое просвещение как особый вид деятельности по передаче научно обоснованных правил поведения человека в неординарных, кризисных ситуациях.

Психологическое просвещение решает следующие задачи:

- психотерапевтическое самообучение;
- формирование запроса на психологическую помощь.

Опосредованная психологическая помощь населению осуществляется посредством публикаций в СМИ, выпуска буклетов, через психологические практикумы для непрофессионалов.

Буклеты и психологические практикумы решают две задачи:

1) осуществление непосредственной психологической помощи через реализацию программ самопомощи; 2) опосредованная психологическая помощь через формирование запроса на психологическую помощь – развитие рефлексивных процессов осознания и понимания себя.

Опосредованная психологическая помощь проходит три этапа:

- во-первых, происходит психотерапевтическое обучение основам аутодиагностики стрессогенных жизненных событий (дидактический этап);
- во-вторых, происходит анализ и оценка собственных эмоциональных переживаний: страха, раздражения, тревожности и т.д. (рефлексивный этап);
- в-третьих, происходит попытка изменить свои тревожные состояния, используя рефлексивный и оценочный этапы (терапевтический этап).

Задача формирования запроса на психологическую помощь реализуется на всех трех этапах, но уже на этапе рефлексии происходит самоанализ состояний.

Общие принципы разработки буклета «В помощь жертвам катастрофы....».

Общие принципы разработки буклета для пострадавших в катастрофе. Структура буклета состоит из трех частей.

В первой части следует изложить **чувства и эмоции**, которые обычно испытывают люди после травматического события: беспомощность, грусть, оцепенение, злость, страх, вина, усталость и истощенность, мускульное напряжение, сердцебиение и др.

Во второй части буклета перечисляются **соматические ощущения**, сопровождающие человека после травматического события: бессонница, ухудшение памяти и концентрации внимания, головокружение, головные боли и другие изменения в ощущениях и др.

В третьей части буклета приводятся **состояния**, которые могут возникнуть после пережитого: оцепенение, активность, уединение и др.

В буклете перечисляются основные **способы**, позволяющие уменьшить негативное напряжение: что нужно и что не нужно делать.

Дается перечень **условий**, когда необходимо обратиться за профессиональной психологической помощью?

В буклете, по крайней мере, дважды помещаются тексты, которые формируют позитивную установку по отношению к травматическому состоянию.

Литература:

1. Квинтин, Л. Состояние после психотравмы: терапия или превентивный подход / Л. Квинтин // Кризисные события и психологические проблемы человека / Под ред. Л.А. Пергаменщика. – Мн., 1997. – С. 183 – 188.
2. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понятия и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: БГПУ, 2011. – 100 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
7. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
8. Ромек, В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Кантрорovich, Э.И. Кукович. – СПб: Речь, 2004. – 256 с.
9. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.

ЛЕКЦИЯ 12. Психологический дебрифинг как форма кризисной интервенции (2 часа)

Цель – изучить психологический дебрифинг как форму кризисной интервенции.

Вопросы для рассмотрения:

1. Правила проведения дебрифинга
2. Требования к ведущему
3. Требования к организации пространства
4. Время и место проведения психологического дебрифинга
5. Общие задачи дебрифинга на всех фазах его проведения
6. Ограничения в проведении дебрифинга
7. Структура психологического дебрифинга

Основные понятия: дебрифинг, психологический дебрифинг.

Текст лекции

Психологический дебрифинг есть форма кризисной интервенции, особым образом организованное обсуждение в группах людей, совместно переживших стрессогенное, кризисное событие.

Цель группового обсуждения – минимизация психологических страданий.

Задачи дебрифинга:

1. «Проработка» негативных впечатлений, реакций и чувств.
2. Когнитивная организация переживаемого опыта: осознание травматического события, реакций и симптомов его сопровождающих и им вызванных.
3. Снижение индивидуального и группового напряжения.
4. Уменьшение представлений об уникальности и патологичности собственных чувств и реакций.
5. Нормализация состояний (самочувствия): появление возможности обсудить кризисную ситуацию и поделиться друг с другом своими переживаниями.
6. Мобилизация внутренних и внешних ресурсов и усиление групповой поддержки, солидарности и понимания.
7. Подготовка к переживанию тех симптомов или реакций, которые могут возникнуть спустя несколько дней или недель.
8. Определение средств дальнейшей помощи в случае необходимости и информирование участников групповой дискуссии, куда и к кому можно обратиться в случае необходимости.

Условием применения классического психологического дебрифинга считается наличие кризисной ситуации с присутствием в ней осознаваемой участниками угрозы и участие в ней всех членов группы. Оптимальное время для проведения дебрифинга – не позднее 48 часов после события. Обсуждение может быть организовано, конечно, и в более позднее время после события, но чем больше пройдет времени, тем более туманными будут воспоминания. Для воссоздания картины происшедших событий при большой временной дистанции могут быть использованы видеозаписи событий, если такие имеются.

Обстановка для проведения психологического дебрифинга должна быть удобной, желательно с изолированной комнатой, в которой группа была бы защищена от внешних вмешательств, таких, например, как телефонные звонки, случайные посетители. Члены группы могут расположиться вокруг стола. Это предпочтительней, чем использование традиционной модели групповой терапии: расположенные по кругу стулья. Пустое пространство в центре круга непривычно для группы людей, тем более тех, кто пережил травматическое событие, поэтому может быть воспринято ими как несущий тревогу фактор.

Интервенция означает вмешательство. При вмешательстве психолог является важнейшей частью этого процесса. Квалификационные требования к ведущему отражают знание и опыт проведения группового тренинга, умение работать с людьми, пережившими горе, страх, тревогу, психическую травму, т.е. знание симптоматики посттравматических стрессовых расстройств, готовность к интенсивному проявлению эмоций у членов группы, владение приемами эмпатийного слушания. Руководит проведением

психологического дебрифинга один человек, имеющий ассистентов – одного или двух ко-терапевтов. Наличие ассистентов – обязательное условие проведения психологического дебрифинга.

Сердцевина дебрифинга – фасилитирование группового обсуждения, которое включает говорение, слушание, принятие решений, обучение, следование повестке дня и доведение встречи до удовлетворительного для членов группы окончания. Исходя из этого в список умений руководителя включаются его действия на всех этапах группового обсуждения, знание закономерностей групповой динамики и их использование в терапевтических целях, фасилитация, контроль за перемещением членов группы внутри и вне комнаты, где идет дебрифинг, контроль за временем, индивидуальные контакты с тем, кто переживает дистресс. Процесс дебрифинга должен быть записан, однако применение технических средств (аудио- и видео запись) ограничено, так как требуется согласие всех членов группового обсуждения.

Численность группы для психологического дебрифинга варьируется вокруг цифры 15. Заметное увеличение количества участников, связано с необходимостью иметь дополнительное число ко-руководителей и условия для проведения дебрифинга: просторное помещение, чтобы люди могли осуществлять обсуждение одновременно в нескольких группах из 15 человек.

Структура психологического дебрифинга включает три части и семь отчетливо выраженных фаз.

Часть первая: проработка основных чувств и измерение интенсивности стресса включает: 1) вводную фазу, 2) фазу фактов, 3) фазу мыслей, 4) фазу реагирования.

Часть вторая: детальное обсуждение симптомов и обеспечение чувства спокойствия и поддержки состоит из 5) фаза симптомов, 6) подготовительной фазы.

Часть третья: мобилизация ресурсов, обеспечение информацией и формирование планов на будущее 7) фаза реадаптации.

Следует также раз подчеркнуть, что излагаемая процедура психологического дебрифинга дана в его классическом варианте. Все перечисленные фазы возможны и необходимы, так как участники группового обсуждения были свидетелями или пострадавшими от одного чрезвычайного для них события.

Часть I. Проработка основных чувств и измерение интенсивности стресса

1. Вводная фаза психологического дебрифинга предполагает умелое начало групповой работы: проведение знакомства, порядок размещения участников за столом. На введение тратится около 15 минут.

В начале вводной фазы ведущий дебрифинга представляет себя и своих помощников, излагает цели и задачи встречи.

Правила дебрифинга обозначаются для того, чтобы минимизировать тревогу, которая может возникнуть у участников группового обсуждения.

Правило первое. Участники группового обсуждения говорят только тогда, когда пожелают это делать. Никто не может принуждать их к

откровению. Единственное требование – они должны назвать свое имя и выразить свое отношение к обсуждаемому событию.

От членов группы требуется умение выслушивать, не перебивая и давать высказываться всем желающим.

Правило второе. Члены группы должны быть уверены в соблюдении конфиденциальности содержания обсуждения. На каждой встрече устанавливается свой уровень конфиденциальности. Руководитель дает гарантию того, что все, что будет сказано, не выйдет за рамки этого круга общения. Членов группы также просят не сплетничать о том, что здесь будет происходить. Это создает у участников группового обсуждения состояние психологической безопасности.

Особо следует оговорить ведение записей во время групповых дискуссий. Необходимо снять страх, успокоив участников заверением, что ничего не будет записываться против их воли.

Однако, с другой стороны, им можно сообщить, что было бы полезно для них же самих делать запись изложенных фактов и мыслей, чтобы потом можно было еще раз обратиться к данному материалу. Это полезно особенно для снятия иллюзий, которые возникают по поводу уникальности происшедших событий.

Правило третье. Участникам группового обсуждения объясняется, что процедура психологического дебрифинга не предполагает оценок, критики и приговоров. Это не трибунал, здесь нет виновных и судий – это лишь процедурное обсуждение. Подобная установка предупреждает споры, взаимные обвинения, которые могут возникнуть из-за расхождения в ожиданиях, мыслях, чувствах.

Правило четвертое. Участников предупреждают, что они могут почувствовать себя несколько хуже во время группового обсуждения (во время сессии), но это нормальное явление, которое обычно происходит из-за прикосновения к болезненным проблемам. Ведущий должен объяснить, что это часть пути к возможности впоследствии противостоять стрессам, за будущее выздоровление.

Правило пятое. Группе не рекомендуется работать без перерыва. Поэтому им может быть предложено: перекусить или посетить туалет до начала дебрифинга. Полезно иметь кофеварку или чайник, чтобы каждый мог обслужить себя тут же, не прерывая занятий.

Правило шестое. Членов группового обсуждения предупреждают, что у них есть возможность тихо выйти и вернуться обратно. Однако ведущего следует предупредить о своем состоянии, если уходящий находится в дистрессе, ему необходимо сопровождение.

Правило седьмое. Участникам группового обсуждения объясняют, что они могут обсуждать проблемы, выходящие за рамки заданной темы, задавать любые вопросы. Важно постоянно помнить, что у участников скорее нет опыта представления своего «Я» в группе. На ведущем и его команде лежит ответственность за поощрение и успокоение членов группы. И начало этой деятельности запускается уже во вводной фазе. Здесь уместны мягкие

шутки, легкое подтрунивание над собой. Все это поможет снизить напряжение в группе.

2. Фаза фактов.

Данная фаза представляет собой краткое описание человеком того, что с ним произошло во время инцидента. Участники могут описать, как они увидели обсуждаемое событие, и какова была временная последовательность этапов его восприятия. Ведущий должен поощрять вопросы, помогающие прояснить и откорректировать объективную картину фактов и событий, имеющих в распоряжении членов группы. Это важно, так как, в связи с размахом инцидента и ошибкам восприятия, каждый человек реконструирует картину по-своему. Это могут быть просто неадекватные переживания событий или же наличие ошибочных ключевых представлений о них. Иногда нарушается чувство времени: последовательность и продолжительность событий.

Продолжительность фазы факта может варьироваться. Но чем дольше длилось травмирующее событие, тем длиннее может быть фаза факта. Знание обо всех эпизодах события и их последовательности создает ощущение когнитивной организации прошедшего события. Это одна из главных задач психологического дебрифинга – дать людям шанс более объективно и адекватно увидеть ситуацию, имея полную картину всех фактов обсуждаемого события, таким четким обсуждением блокируются различные спекуляции, подогревающие тревогу.

3. Фаза мыслей. Данная фаза предполагает собой фиксирование на суждениях по поводу события. Происходит анализ высказанных суждений и обсуждение их. Вопросы, открывающие эту фазу, могут быть такого типа: «Какими были ваши первые мысли? Когда это произошло? Когда вы возвратились на место действия? Когда оказались вовлеченными?».

Люди, которые не спешат поделиться своими первыми мыслями, потому что считают эти мысли, им кажутся неуместными, причудливыми, переживают интенсивное чувство страха. Первая мысль может отражать то, что впоследствии оставляет основу тревоги. Необходимо подтолкнуть участников группового обсуждения к высказываниям по поводу прошедшего события.

Оживить воспоминания и активизировать мысли можно с помощью вопросов: «Что вы делали во время инцидента? Почему вы решили делать именно то, что вы делали?».

В конце этой фазы могут быть проговорены впечатления участников, которые у них были на месте события. Вопросы, которые, возможно, будут заданы, следующие: «Каковы были ваши впечатления о том, что происходило вокруг вас, когда события только начали развиваться? Что вы слышали, видели, обоняли?».

Сопоставление воспоминаний и их устное сообщение делает не столь мощным их разрушительный эффект, так как они еще и вербализуются внутри когнитивных рамок, в процессе группового обсуждения.

4. Фаза реагирования. В процессе проведения этой фазы исследуются чувства. Это часто самая длительная часть психологического дебрифинга. Для того чтобы она проходила успешно, ведущему необходимо помогать людям рассказывать о своих переживаниях, нередко даже болезненных. Это снизит деструктивный характер выраженных чувств.

Когда люди описывают причины принятых решений, они очень часто говорят о страхе, беспомощности, одиночестве, самообвинениях и фрустрации. Типичны комментарии: «Я так боялся сделать ошибку...»; «Я знал, что если я смогу...»; «Я никогда в своей жизни не был так испуган. Мои руки тряслись и тряслись...»; «Я не знал, или я сохраню жизнь или отбросаю жизнь...»; «Я был так одинок, что должен был принимать все решения самостоятельно...». Важно присматриваться к тем, кто кажется более пострадавшим, кто молчит или у кого есть особенно выраженные симптомы посттравматического расстройства. Это могут быть люди, которые более всего подверглись насилию и жестокости. К таким участникам нужен индивидуальный подход, и после окончания психологического дебрифинга им может быть предложена индивидуальная программа поддержки, психологической помощи. Иногда во время дебрифинга могут всплыть еще более давние кризисные события, или более личностные проблемы. Следует предусмотреть более детальное рассмотрение некоторых индивидуальных реакций. Участников группы просят описывать симптомы, потрясения (эмоциональные, когнитивные и физические), которое они пережили на месте действия, когда инцидент завершился, в течение последующих дней и в настоящее время. Особо следует задержать внимание на необычных переживаниях, о некоторых трудностях возврата к обычной работе и к привычному образу жизни.

Можно ожидать знакомые черты посттравматического стресса – переживание феномена избегания и оцепенения. Страх может вызвать изменения в поведении. Фобические реакции могут проявляться в том, что люди не смогут вернуться назад в то место, где произошло событие. Особенно проблемным это становится в том случае, если оно является основным местом их работы. После подобных инцидентов люди иногда вынуждены менять место работы и место жительства, боятся пользоваться общественным транспортом, могут бояться спать без света.

В ходе рассказа о пережитых чувствах, у членов группы создаются ощущения схожести, общности и естественности реакций. Групповое обсуждение, снимающее уникальности пережитого является ключевым. Вопросы, которые способствуют созданию ощущения общности, могут быть такими: «Как вы реагировали на событие?»; «Что для вас было самым ужасным из того, что случилось?»; «Переживали ли вы в вашей жизни раньше что-либо подобное?»; «Что вызвало у вас появление такой же грусти, расстройства, фрустрации, страха?»; «Как вы себя чувствовали, когда произошло это событие?».

Важно получить ответ на вопрос о самых тяжелых переживаниях, связанных с происшедшим событием. Правильное поведение ведущего

психологического дебрифинга особенно важно на данной фазе обсуждения. Он должен создать такие условия, чтобы каждый участвовал в коммуникациях, вмешиваться, если правила дебрифинга нарушаются или если имеет место деструктивный критицизм. Почему это так важно в процедуре дебрифинга? Дело в том, что один из главных терапевтических результатов дебрифинга – моделирование стратегий, определяющих, как справляться с эмоциональными проблемами, возникающими во взаимоотношениях после травмирующего события. Участники группового обсуждения должны научиться выражать свои чувства, зная, что это безопасно, понимать, что они имеют право обсудить свои проблемы с другими.

Нередки случаи, когда участники расстраиваются, если у них возникают сильные эмоциональные переживания. Для ведущего это является сигналом для организации групповой поддержки. Варианты поддержки могут быть самые разнообразные: можно положить руку на плечо человека, который находится в состоянии дистресса, или просто вербализовать поддержку, сообщив, что слезы здесь приемлемы и честны.

Руководителю дебрифинга следует иметь в виду, что даже такой, простой на первый взгляд, способ групповой поддержки, как прикосновение к плечу соседа может вызывать отрицательную реакцию и поэтому требует специального разрешения.

Если кто-то уходит, помощник руководителя дебрифинга должен удостовериться в нормальном самочувствии уходящего и способствовать его возвращению в коллектив.

Особое внимание следует уделить проблеме взаимоотношений в семье. Нередко человек, переживший стресс, видит, что семья не может понять того, что он пережил, и в семье возникает чувство взаимного отчуждения.

6. Подготовительная фаза. На этом этапе психологического дебрифинга руководитель или один из его помощников, который вел запись обсуждения, должен попытаться синтезировать реакции участников. Поэтому особые требования предъявляются к ведущему записи и осуществлению диагностики общих реакций и попыткам нормализации состояния группы.

На данной фазе можно использовать материалы других инцидентов или даже результаты исследований. Акцент делается на демонстрации реакций, которые являются «нормальными реакциями на ненормальные события». Важно здесь подчеркивать индивидуальность каждого. У участников групповой дискуссии не должно сложиться впечатление, что они обязаны реагировать, раз они нормальны в данных событиях. Они должны только знать, что всегда могут делать это, если захотят.

Полезно использовать записи, которые восстанавливают в памяти реакции, уточняет их и делает более точными и последовательными воспоминания. Во время психологического дебрифинга этого делать нельзя, а только в конце, чтобы не разрушать процесс обсуждения.

Хорошо иметь карту симптомов, где каждый из них подробно описан, желательно карту повесить в комнате и чтобы каждый мог подойти и добавить что-то к симптомам, если они не обнаружили их у себя раньше.

Важно, чтобы уже на этой фазе участники могли договориться о следующей встрече. Информация о предстоящей встрече позволяет участникам задуматься над формированием собственной стратегии преодоления своих ожиданий. Такие реакции, как возрастание тревоги, чувства уязвимости, проблемы со сном и концентрацией внимания важно не только описать, но и предвидеть их возникновение. В процессе обсуждения они должны быть обобщены, и у участников групповой дискуссии сформированы установки и ожидания, что при нормальном развитии событий со временем симптомы исчезают.

III. Мобилизация ресурсов, обеспечение информации и формирование планов на будущее.

В ходе работы на фазе реадaptации обсуждается и планируется будущее участников групповой дискуссии. Намечаются стратегии преодоления негативных симптомов.

Одна из главных целей психологического дебрифинга, помимо всего прочего, есть создание безопасного внутригруппового психологического контекста. Переживание непонимания со стороны сотрудников или членов семьи может быть одним из самых травмирующих аспектов посттравматического стресса.

Типичный текст у пострадавших от какого-либо травмирующего инцидента может быть выражен следующими словами: «Мы нуждаемся в возможности говорить друг с другом, поделиться всеми переживаниями и мыслями без страха, что другие будут смеяться над нами».

Полезно обсудить, в каких случаях участнику нужна дополнительная помощь. Определяющим могут быть следующие показания:

- если симптомы не исчезли спустя 6 недель,
- если симптомы со временем стали более явными,
- если есть сложности с возвращением в нормальное, прежнее состояние дома и на работе.

Направления дальнейшей помощи. Группа должна обсудить и принять решение о дальнейшем своем поведении: о необходимости организации следующего дебрифинга или как минимум отметить его вероятность, если инцидент был особенно травмирующим или остались некоторые проблемы.

В чрезвычайных обстоятельствах, например, смерти одного из сотрудников или для углубления групповой солидарности возможно проведение следующего дебрифинга.

Следует предусмотреть общение друг с другом в дальнейшем, когда команда будет расформирована. Например, обменяться телефонами и адресами.

Возобновление работы психологического дебрифинга может иметь место после двух недель или даже двух месяцев. Этот процесс уже менее структурированный, чем первый, и его главная задача – проследить прогресс

в восстановлении нормальной жизнедеятельности участников группового обсуждения.

Литература:

1. Канторович, В.А. Психологический дебрифинг как одна из форм помощи вскоре после участия в кризисной ситуации / В.А. Канторович, Г.Л. Анцупова // Особенности проявления посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих – участников боевых действий и членов их семей. Стратегия психологической помощи: Сборник статей. – Р-н, 2001.
2. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гривцова, 2012. – 340 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.

ТЕМА 7. В ПОИСКАХ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОДА ВЫЖИВАНИЯ (4 часа)

ЛЕКЦИЯ 13. Психология в поисках кода выживания (2 часа)

Цель – изучить теоретические и практические техники поиска кода выживания.

Вопросы для рассмотрения:

1. В. Франкл «выживание через веру в себя»
2. П. Тиллих «мужество быть»
3. Салютогенетическая парадигма А. Антоновского
4. Жизнестойкость (харди-показатель) С. Мадди
5. «Решительность» Дж. Гринберг. «Выносливость» М. Перре и У. Баттлан
6. Психологический код выживания Ивана Денисовича в повести И. Солженицына «Один день Ивана Денисовича»

Основные понятия: «выживание через веру в себя», «выносливость», «жизнестойкость», «мужество быть», психологический код выживания, «решительность», «салютогенетическая парадигма».

Текст лекции

С первых дней своего появления кризисная психология искала теоретические основания своего существования, так как практические основания находили психологи сами. От психологов требовалось адекватного и эффективного ответа. Выбор теоретических оснований кризисной психологии зависело, во многом от личных пристрастий самих

психологов. Мне было всегда ближе экзистенциальная психология, поэтому я и надеялся, что она может дать исчерпывающие объяснения поведения человека в пост кризисной ситуации.

Действительно, экзистенциальная психология предлагает бытийный объяснительный механизм поведения человека в пост кризисной ситуации. Отличной позиции придерживаются когнитивизм, теория объектных отношений, бихевиоризм и другие не менее почтительные теории. Мы не собираемся провести сравнительный анализ теорий, которые рассматривают человека в ситуации кризиса с разных позиций. Посмотрим, есть ли что объединяющее эти различные теоретические подходы? Это объединяющее начало скрыто от взгляда, так как лежит не в области объяснительных теорий, а в практике выбора пострадавшим способа преодоления кризисного события.

Для прогноза перспектив психологической травматизации населения после кризисной ситуации психологи используют соотношение 1 к 4, которое получили опытным путем. Несмотря на то, что соотношение цифр условно и в зависимости от ситуации сдвигаются в одну или другую сторону, для нас важно само существование этого различия. Это соотношение отражает уровень травматизации среди общего количества пострадавших. Итак, 80% участников (свидетелей) кризисной ситуации преодолевают возникшие трудности, используя собственные ресурсы и/или ресурсы социальной сети поддержки. Остальным требуется помощь профессионалов. Какая из этих двух групп больше интересовала ученых и практиков? Ответ очевиден: конечно, тех, кто нуждался в помощи кризисных психологов. Правильность такого выбора не вызывает сомнения, но что-то мы упускали, какая-то важная информация ускользала от нас?

Этот уклон в патологию естественно породил и соответствующие концепции. В психологии здоровья этот подход имеет обобщающее название «патогенетическая парадигма».

Одновременно с патогенной парадигмой в недрах кризисной психологии с некоторым опозданием пробивался противоположный подход, который А. Антоновским назвал **сальютогенным**. Данную парадигму мы обнаруживаем уже у В. Франкла в его концепции **«выживание через веру в себя»** и У. П. Тиллиха в концепции **«мужество быть»**. Следующее поколение ученых для объяснения успешности преодоления людьми стрессогенных ситуаций выдвигали различные объяснительные механизмы. Так, упомянутый нами, А. Антоновский предложил концепт **«чувство связанности»**, С. Мадди – **«жизнестойкость»**, Дж. Гринберг – **«решительность»**, анализируя жизнестойкость С. Мадди, Розенбаум **«информированная находчивость»**.

Обратимся к первой концепции этого списка концепции **«выживание через веру в себя»** В. Франкла. Ученый, формулируя теорию логотерапии, отталкивался от идеи Ф. Ницше: «у кого есть зачем жить, может вынести любое как». Этот выражение философа с большим вниманием и пониманием разбирает психолог и комментирует: «Зачем» – это содержание жизни, а

«Как» – это были те условия жизни, которые делали жизнь в лагере столь тяжелой, что ее можно было выдержать, лишь принимая во внимание ее «Зачем». Условия лагерной жизни подтолкнула В. Франкла к выдвижению концепции о наличии безусловного смысла жизни. Безусловный смысл не зависит от того, помогает он спастись или нет. Безусловный смысл выше конкретных событий человеческого бытия. И дальше слова психолога, которые нельзя не процитировать: «жизнь, смысл которой зависит от того, помогает спастись или нет, жизнь, смысл которой зависит от милосердия случая, не стоила бы пожалуй, того, чтобы вообще быть прожитой». Парадоксально: смысл, который помогает спастись, не становится основой человеческого бытия. Что интересно и важно так это то, что безусловность не означает расплывчатость, беспредметность, но безусловность выводит человека на конкретный смысл его существования.

Перед формулированием безусловного смысла существования, необходимо было еще произвести коперниканский переворот в сознании человека. Ученые постоянно обращаются к данной метафоре, чтобы показать важность изменения традиционного тезиса человеческого поведения: бытие определяет сознание. К. Левин сформулировал свою теорию поля, проведя коперниканский переворот в социальной психологии, до него такие перевороты делали И. Кант в гносеологии, С. Кьеркегор при определении интенциональности сознания.

Мы вместе со своими клиентами стремились ответить на вопрос, что делать, когда жизнь ставит различные препоны нашему развитию, угнетает нас, не дает реализоваться, что делать, когда жизнь и все ее радости от нас отвернулись.

Мы можем обреченно повторять вслед за лагерными пациентами В. Франкла: «Мне больше нечего ждать от жизни». Перед нами две взаимодействующие стороны: человек и его жизнь. Жизнь исчерпала себя в возможности предоставлять человеку радости, а человек? Может ли человек предложить своей жизни нечто, чтобы жизнь ответила принятием страдающего. Повторяю, от жизни ничего – здесь все понятно, одна сторона взаимодействия себя исчерпала. Вторая сторона – человек, что он может дать, что может предложить своей паре, чтобы оживить бытие.

Чтобы взглянуть на свое существование со стороны, В. Франкл предлагает принцип «отстраненности». Этот принцип является и как условием нахождения смысла существования. Зачем отстраненность, от кого отстраненность? Ведь человек и его мир есть единое целое («бытие-в-мире»). Отстраненность как условие рефлексивности, рассмотрения себя со стороны, оценка своего бытия. Отстраненность позволяет человеку противостоять миру, который в свою очередь стремится поглотить человеческое «Я». М. Мамардашвили предложил в 80-х годах XX века формулу определяющую условие человеческого бытия: «чтобы быть надо превосходить». Кого, что превосходить? Какую сторону человеческого бытия надо превосходить? Отстранившись от своего бытия человек в состоянии изменить направление жизни, алгоритм, активность.

Современник В. Франкла – П.Тиллих предложил другой подход, объясняющий выживание человека: **«Мужество как самоутверждение вопреки»**. Пауль Тиллих экзистенциальный философ, теолог, и смею утверждать психолог, считал, что видом экзистенциальной тревоги, возникающий в особых условиях является патологическая тревога. Тот кто действует мужественно, принимает в своем самоутверждении тревогу небытия на себя. Если человек неспособен мужественно принять тревогу на себя, он может уклониться от экстремальной ситуации отчаяния, уйдя в невроз. И далее П. Тиллих предлагает афористичную формулу невроза: **«Невроз – это способ избавиться от небытия, избавившись от бытия»**. Тиллих подробно с разных сторон рассматривает категорию мужество: в соотношении с патологической тревогой, витальностью; мужество быть частью, мужество быть собой, мужество принять приятие. Но, несмотря на эвристическое значение категории «мужество» она оставалась все же метафорой, работающей метафорой для практической психологии. Требовалась операционализация понятия «мужество быть». Такую работу сделали последователи П. Тиллиха С. Мадди и С. Кобэйса в концепте **жизнестойкость** (термин предложен Д.А. Леонтьевым в 2000 году). Некоторые авторы предлагают не переводить данное понятие и фиксировать его в виде кальки как «Харди».

Несколько в стороне, видим, потому, что он работал на стыке социологии и медицины, своим ученым, предложивший концепцию салютогенеза – Аарон Антоновский. Известность А.Антоновского мало соответствует тому вкладу, который он внес в психологию здоровья и уж совсем не оцененный он оказывается в кризисной психологии. Антоновский автор концепции салютогенеза, которая возникла в 70-х годах, в попытках ответить на вопрос благодаря чему, человек способен остаться соматически и психологически здоровым, несмотря на воздействие стресса. В своей концепции салютогенеза (от лат. *salus* – благополучие, здоровье) ученый сформулировал факторы, благодаря которым человек способен оставаться соматически и психологически здоровым, несмотря на воздействие стрессоров. Концепция отвечала на вопрос: Что помогает людям пережившим, например концентрационные лагеря не только сохранить психологическое здоровье, но и остаться счастливым.

По мнению Антоновского даже сам по себе стресс не всегда является психогенным: при определенных условиях он может быть и салютогенным фактором. Успешное преодоление кризисной ситуации может привести человека к приобретению позитивного опыта. Кризисную ситуацию можно рассматривать как вызов и задача человека не только научиться функционировать эффективно, несмотря на не благоприятные жизненные условия, но обратить стресс себе на пользу. Последствия стресса зависят от индивидуальных способов реагирования на него. Ученый отмечал, что «исследования показывают, что некоторые люди обладают иммунитетом против действий стресса. Среди личностных характеристик, защищающих от действия стресса, называют «Sense of coherence». Sense of coherence –

личностная черта, отражающая склонность человека видеть мир осмысленным и управляемым.

Чувство связанности как фактор стрессоустойчивости.

А. Антоновский считает, что фактором, укрепляющим здоровье, является чувство связанности (sense of coherence), которое состоит из трех компонентов:

- 1) стимулы, поступающие из внешних и внутренних источников, являются предсказуемыми и поддаются толкованию;
- 2) имеются ресурсы, необходимые для того, чтобы соответствовать требованиям;
- 3) эти требования определяются как вызовы, которые стоят того, чтобы вкладывать в них ресурсы.

Эти три компонента чувства связанности, автор концепции салютогенеза назвал: **постижимость, управляемость и осмысленность.**

Между чувством связанности и жизнестойкости есть много удивительного сходства. За подробными результатами сравнительного анализа этих двух концептов я отсылаю любопытного читателя к работам Осина Е.Н., Леонтьева Д.А., Рассказовой Е.И.

Литература.

1. Леонтьев, Д.А. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. – М.: Смысл, 2006. – 63 с.
2. Осин, Е.Н. Чувство связанности как показатель психологического здоровья и его диагностика / Е.Н. Осин. – М.: Психологическая диагностика, 2007. – № 3. – С. 22 – 40.
3. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Белшэйшая школа, 2004. – 239 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
5. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
7. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
8. Тиллих, П. Избранное: Теология культуры / П. Тиллих. – М.: Юрист, 1995. – 479 с.
9. Франкл, В. Человек в поисках смысла: Сборник / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
10. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.
11. Antonovsky, A. Health, Stress and Coping / A. Antonovsky. – San Francisco: Jossey-Bass, 1979.
12. Antonovsky, A. Unravelling the Mystery of Health / A. Antonovsky. – San Francisco: Jossey-Bass, 1987.

13. Lahad, M. Storymaking in assessment method for coping with stress / M. Lahad // Dramatherapy: Theory and Practice. – London: Routledge, 1992. – P. 150 – 163.

14. Lahad, M. BASIC Ph – The story of coping resources / M. Lahad, A. Cohen // Community Stress Prevention. Vol. II. – Kiryat Shmona, 1989.

15. Maddi, S.R. Hardiness and Mental Health / S.R. Maddi, D.M. Khoshaba // Journal of Personality Assessment. – 1994. – Vol. 63. – № 2.

ЛЕКЦИЯ 14. Многомерная модель самовосстанавливаемости BASIC Ph (2 часа)

Цель – изучить многомерную модель самовосстанавливаемости BASIC Ph.

Вопросы для рассмотрения:

1. Психологическая жизнеспособность и внутренняя устойчивость
2. Код человеческого выживания
3. Шесть фундаментальных попыток
4. Метод измерения личного кода самовосстанавливаемости. Сочинение рассказов в шести частях
5. Программа вмешательства как результат оценки ресурсов борьбы со стрессом

Основные понятия: многомерная модель самовосстанавливаемости BASIC Ph.

Текст лекции

Незаметно для ученых и практиков исследовательский акцент перешел от «пострадавших» к стойкостенно «выжившим». Психологи приступили к поиску кода выживания. Это это за код выживания, который, безусловно, существует и который определяет психического здоровье человека?

Концепция Мули Лаад «BASIC Ph».

Мули Лаад известный ученый и практик, директор центра кризисной психологии (Израиль). Его имя знакомо ученым и практическим психологам, которые сталкиваются с кризисами и катастрофами в разных странах мира (Турция, Россия, Англия).

Последую м вслед за ученым в его рассуждениях на тему, объявленную в заглавии «В поисках психологического кода человеческого выживания».

В истории психологии было сделано несколько попыток теоретически описать человеческий код выживания. М. Лаад все же несколько смещает акцент программ выдающихся психологов. Они все пытались объяснить причину человеческого поведения вообще, а проблема выживания была частным случаем, которая со временем переместилась с периферии в центр психологии.

Из этих попыток ученый выводит **шесть фундаментальных объяснений человеческого выживания.**

1. Фрейд (1933) ставил ударение на мире эффектов – как внутренних (бессознательных), так и открытых (проекция и перенесение). Именно Фрейд заявил, что ранний эмоциональный опыт, конфликты и фиксации определяют

метод, с помощью которого человек «встречает мир». Часто бессознательная сторона личности преобладает над явлениями реального мира.

2. Э. Эриксон (1963) и А. Адлер (1956) подчеркивали, хотя и под разным углом, роль общества и социальной обстановки в том, как человек противостоит миру. При этом А. Адлер в своей теории выдвигал чувство неполноценности и стремление к власти, а Э. Эриксон отмечал восемь стадий развития.

3. К. Юнг, который был вначале учеником Фрейда, подчеркивал символический и архетипический элемент – воображение, культурное наследие и фантастический внутренний и внешний мир. В качестве одного из своих типов Юнг упоминает интуицию.

4. Психологическая теория бихевиоризм вообще отказалась от идеи души, эмоции все, что нельзя увидеть и объективно зафиксировать. Бихевиоризм сделали попытку описать человеческое поведение в терминах стимула и реакции. М. Лаад предлагает назвать этот подход физиологическим, так он считает, что человеческое поведение представители бихевиоризма объясняют через нейрохимические последовательные реакции (Павлов И.П., 1927).

5. Когнитивная школа создала свою собственную теорию объяснения поведения человека. Эта теория базируется на положении: человеческое поведение есть производная мыслительных процессов: «Все это – у нас в голове». Иначе говоря, когнитивные процессы, ошибки в мышлении и в перцепции приводят к неправильным, ошибочным поведенческим актам.

6. Подход «смысла и ценностей» и/или «веры и значения», представляемый параллельно А. Маслоу и В. Франклом. В. Франкл, на основании собственного трагического опыта во время Холокоста выстрадал метод логотерапии.

Все эти интересные попытки описать человеческую психику, во многих отношениях несовершенны, так как человеческая жизнь намного сложнее, чем любая теория, претендующая на истину. Эти теории объединяет стремление описать человека, основываясь на одном или на двух измерениях.

Мулли Лаад предлагает подход, который базируется на шести измерениях, которые и описывают палитру преодоления человеком кризисного события.

Вот эти подходы:

1. Верования и ценности (Belief and values)
2. Эмоциональный аффект (Affect)
3. Социальный (Social)
4. Воображение и фантазия (Imaginative)
5. Когнитивный (Cognitive)
6. Физиологический (Physiological)

Комбинация вышеописанных элементов и составляет стиль «выживания каждого» человека, который получил название многомерный подход «BASIC Ph».

Несомненно, человеческая реакция протекает более чем в одном из этих каналов и люди в принципе могут пользоваться всеми шести. Тем не менее, каждый вырабатывает свою собственную конфигурацию. У большинства из нас в разные времена бывают разные предпочтения в этой области, и мы широко используем выработанные и апробированные методы совладания со стрессом.

Из наблюдений и опросов людей в стрессовых состояниях (Lahad, 1981, 1984) становится ясно, что каждый индивидуум по-своему комбинирует механизмы борьбы с этими состояниями.

В исследованиях (Lahad, 1984, 1989) было обнаружено существование различных и, тем не менее, эффективных методов совладания со стрессом.

Некоторые предпочитают метод когнитивно-поведенческий. Когнитивные стратегии включают сбор информации, решение проблем, самоориентацию, внутренний разговор или составление списков действий и предпочтений. Список, который составил Робинзон, который ему помог, ничего не изменив в его жизни по существу.

Другой тип совладания использует аффективные или эмоциональные методы: плач, смех, устное изложение своих переживаний в разговоре с кем-нибудь, а также возможно рисование, чтение и письмо.

Третий тип изберет социальный метод совладания и найдет поддержку в принадлежности к группе, в выполнении задания, в том, чтобы играть какую-то роль и быть частью организации.

Четвертый воспользуется своим воображением, чтобы замаскировать грубые факты реальности. Он может грузить наяву, предаваться сладким мечтам и отвлекать собственное внимание с помощью «управляемой образности». Он может представить себе дополнительные решения проблем – решения, выходящие за пределы реалистических импровизаций.

Пятый тип найдет опору в вере и духовных ценностях, которые помогут ему пережить тяжелые времена напряжения и перелома. Здесь может быть как религиозная вера, так и политические убеждения, чувство миссии (предназначения), стремление к самоосуществлению и самовыражению.

Люди типа «Ph» используют физические, телесные методы борьбы со стрессом. Эти методы включают релаксацию, десенситизацию, физические упражнения и физическую деятельность вообще.

Трата энергии – важнейшая составная часть многих методов совладания.

Следует отметить, что теория обогащена методом диагностики, методом анализа и методом психологической помощи. Это **«принцип непрерывности»**, **«шести шаговая модель диагностики»**, **«модель присоединись и управляй»**. Но это тема уже следующего выступления.

Литература:

1. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.

2. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
5. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 25 с.
6. Lahad, M. Storymaking in assessment method for coping with stress / M. Lahad // Dramatherapy: Theory and Practice. – London: Routledge, 1992. – P. 150 – 163.
7. Lahad, M. BASIC Ph – The story of coping resources / M. Lahad, A. Cohen // Community Stress Prevention. Vol. II. – Kiryat Shmona, 1989.

ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

ПРАКТИЧЕСКИЕ (СЕМИНАРСКИЕ) ЗАНЯТИЯ

ТЕМА 1. ПРЕДМЕТ, ЗАДАЧИ И ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ КРИЗИСНОЙ ПСИХОЛОГИИ, СИСТЕМА ПОНЯТИЙ (2 часа)

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 1. Введение в систему понятий кризисной психологии (2 часа)

Вопросы для обсуждения:

1. Методологические подходы к анализу личностного развития
2. Событие как совместное бытие, кризисная ситуация и кризисное событие
3. Классификация кризисов, психическая травма
4. Сущность антропологической катастрофы

Литература:

1. Бахтин, М.М. Эстетика словесного творчества / М.М. Бахтин. – М., 1986.
2. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
3. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
4. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.

ТЕМА 2. ЧЕЛОВЕК В СИТУАЦИИ СТРЕССА (2 часа)

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2. Сравнительный анализ стресса классического, посттравматического и психологического. Стресс и социальная сеть поддержки (2 часа)

Вопросы для обсуждения:

1. Адаптационный синдром и стресс как реакция на кризисное событие
2. Транзактная теория стресса и теория посттравматического стресса
3. Стресс и копинг
4. Базовые убеждения (иллюзии) и психическая травма
5. Психологические последствия жестокого обращения в детстве
6. Проявления посттравматического роста
7. Социальная сеть поддержки как средство преодоления стресса
8. Социальная сеть поддержки П. Безухова в преодолении посттравматического стресса в романе Л.Н. Толстого «Война и мир»

Литература:

1. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.

2. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: БГПУ, 2011. – 100 с.
4. Тарабрина, Н.В. Синдром посттравматических стрессовых нарушений // Психол. журнал. / Н.В. Тарабрина, Е.О. Лазебная. – 1992. – Т.13. – №12.
5. Толстой, Л.Н. Война и мир / Л.Н. Толстой – М., 1983.
6. Janoff-Bulman, R. Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma / R. Janoff-Bulman. – New York, 1992.

ТЕМА 3. ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА (2 часа)

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 3. Различные подходы к возникновению психической травмы (2 часа)

Вопросы для обсуждения:

1. Взгляд на психическую травму в психоанализе и экзистенциальной психологии
2. Формула возникновения ранней травмы
3. Механизмы психологической травматизации личности (экзистенциальная психология, психоанализ)
4. Психотерапия травмы. Основные признаки травматизации личности

Литература:

1. Бермант-Полякова, О.В. Посттравма: диагностика и терапия / О.В. Бермант-Полякова. – СПб.: Речь, 2006. – 248 с.
2. Калшед, Д. Внутренний мир травмы / Д. Калшед. – М.: Деловая книга, Академический проект, 2001. – 368 с.
3. Квинтин, Л. Состояние после психотравмы: терапия или превентивный подход / Л. Квинтин // Кризисные события и психологические проблемы человека / Под ред. Л.А. Пергаменщика. – Мн., 1997. – С. 183 – 188.
4. Колодзин, Б. Как жить после психической травмы / Б. Колодзин. – М., 1992.
5. Кризисная психология. Справочник практического психолога / сост. С.Л. Словьев – М.: АСТ; СПб.: Сова, 2008. – 286 с.
6. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
7. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: БГПУ, 2011. – 100 с.
8. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия; пер с англ. Т.С. Дробкиной / И. Ялом. – М., 1999.

ТЕМА 4. ЧЕЛОВЕК ПОСЛЕ ТРАВМЫ (2 часа)

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 4. Детский опыт переживания горя (2 часа)

Вопросы для обсуждения:

1. Психологические теории о понимании смерти детьми

2. Факторы, влияющие на переживание детьми горя
3. Симптомы переживания детьми горя
4. Формы переживания детьми горя
5. Фазы течения детского горя
6. Способы психологического преодоления детьми ситуации потери

Литература:

1. Исаев, Д.Н. Отношение детей разного возраста к смерти родителя / Д.Н. Исаев // Обзор психиатрии и медицинской психологии института имени Бехтерева В.М. – 1993. – № 2. – С. 22 – 33.
2. Исаев, Д.Н. Формирования понятия смерти в детском возрасте и реакция детей на процесс умирания / Д.Н. Исаев // Обзор психиатрии и медицинской психологии института имени Бехтерева В.М. – 1993. – № 2. – С. 17 – 28.
3. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
5. Юницкий, А.В. Психология детской потери / А.В. Юницкий // Вестник МГУ. – 1991. – Сер. 14, Психология. – № 2.

ТЕМА 6. МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (2 часа)

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 5. Методы логотерапии (2 часа)

Вопросы для обсуждения:

1. Вовлеченность
2. Дереклексия
3. Парадоксальная интенция
4. Переосмысление
5. Сократический диалог

Литература:

1. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
2. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство / Л.А. Пергаменщик, И.Л. Пузыревич. – Минск: БГПУ, 2011. – 100 с.
4. Франкл, В. Человек в поисках смысла: Сборник / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.

ТЕМА 7. В ПОИСКАХ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОДА ВЫЖИВАНИЯ (2 часа)

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 6. Концепция непрерывности (2 часа)

Вопросы для обсуждения:

1. Виды непрерывностей: когнитивная, социальная, эмоциональная, функциональная, историческая, ценностная, физиологическая
2. Типы непрерывностей: функционирующие, поврежденные, разорванные
3. Восстановление непрерывности

Литература:

1. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
2. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
3. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
4. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: БГПУ, 2011. – 100 с.

ПРАКТИЧЕСКИЕ (ЛАБОРАТОРНЫЕ) ЗАНЯТИЯ

ТЕМА 2. ЧЕЛОВЕК В СИТУАЦИИ СТРЕССА (2 часа)

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 1. Самопомощь при кратковременном и хроническом стрессе (2 часа)

Цель: Обучить будущих психологов навыкам саморегуляции собственного психического состояния и приемам самопомощи при встрече с кризисными событиями жизненного пути.

Задачи:

1. Познакомить студентов с техниками самопомощи при кратковременном и хроническом стрессе.
2. Дать возможность каждому студенту выбрать технику самопомощи, соответствующую его психологическим особенностям и физическим возможностям.
3. Обучить студентов приемам саморегуляции собственного психического состояния при кратковременном и хроническом стрессе.

Материалы: карточки-схемы с описанием этапов медитации, самогипноза и релаксации; таблица «Добро / Зло» для выполнения методики «Список Робинзона».

Ход занятия:

1. Студенты делятся на три подгруппы.
2. Каждая подгруппа получает карточку с описанием этапов выполнения одной из техник самопомощи: 1 подгруппа – техника медитации; 2 подгруппа – техника самогипноза; 3 подгруппа – техника релаксации.
3. В соответствии с инструкцией, размещенной на карточке, студенты в подгруппах отрабатывают предложенную им технику.

4. После усвоения предложенной техники, студенты всех подгрупп распределяются по парам, так, чтобы те, кто составляют пару, владели разными техниками самопомощи.

5. В парах студенты обучают друг друга той технике, с которой познакомились. После того, как процесс взаимообучения завершен, пары меняются. Причем, смена пар осуществляется до тех пор, пока каждый студент не познакомится с тремя предложенными техниками.

6. Все студенты объединяются в одну общую группу, где под руководством преподавателя индивидуально выполняют технику «Список Робинзона» и упражнения на восстановление внутреннего равновесия.

7. Студенты предъявляют группе результаты своей работы с техникой «Список Робинзона» и делятся впечатлениями от освоения техник медитации, самогипноза и релаксации. Каждый участник получает обратную связь от группы, а при необходимости, и консультацию преподавателя.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Рефлексия собственного психического и физического состояния. Так как тема данного лабораторного занятия ориентирована на осуществление индивидуального выбора студентами техник самопомощи, соответствующих их психологическим особенностям и физическим возможностям, то, только актуализируя проблему саморегуляции состояния здоровья личности в малой группе, можно создать необходимое поле рефлексии, способствующее формированию у каждого студента ответственности за качество собственной жизни.

Умения осуществлять саморегуляцию собственного психического состояния при кратковременном и хроническом стрессе.

Навыки самопомощи при встрече с кризисными событиями жизненного пути.

Материалы для лабораторного занятия №1

Самопомощь при кратковременном и хроническом стрессе

Рассмотрим физические упражнения, которые помогут Вам мобилизовать защитные силы организма. На каком виде физической активности основываться: прогулке пешком, плавании, аэробике, теннис, волейбол или футбол – зависит от Ваших предпочтений и пристрастий. Вы должны ответить на вопрос, что вам под силу и что будет доставлять эмоциональное удовольствие. Кратковременное занятие выбранной активности не помогут вам снизить уровень стресса. Если бегать – так необходимо это делать каждый день круглый год! Далее уровень физической нагрузки необходимо подобрать. Как это сделать?

1. Посетите врача, который поможет вам определить ваши физические возможности для выбора определенного вида спорта, уровень физической нагрузки.

2. Физическая активность не должна отнимать у вас много времени, а место занятий не должно быть далеко от дома.

3. Упражнения должны соответствовать вашей психодинамике. Если вы от природы общителен, выберите себе групповые виды физической активности: баскетбол, волейбол и т. д. Если вы неуютно чувствуете себя в чьем-то обществе, выберите для себя индивидуальные занятия. Таким образом, вы сохраните интерес к выбранным занятиям или даже усилите заинтересованность в них.

4. Хорошо если физические упражнения, тренировки могут постоянно демонстрировать вам рост вашего мастерства. Рост мастерства усиливает самоуважение, что само по себе понижает общий уровень стресса.

5. Необходимо так спланировать физическую активность, чтобы часть упражнений ритмично повторялась. Ритмичные, повторяющиеся действия дадут возможность расслабиться. Следуя ритмичным движениям, мы обретаем утраченные чувства контроля и безопасности.

6. Повторяющиеся ритмические упражнения не должны выполняться бездумно. Некоторая концентрация внимания ослабляет воздействие стресса. Для занятий стресса выберите свободное время, когда вас ничего не отвлекает. Если вы сможете сфокусировать свое внимание на выполнение упражнений, вы сузите рамки своего мира до таких размеров, которые нетрудно держать под контролем.

7. Упражнения, которые вы выбрали, должны быть достаточно трудными, чтобы адреналин, который накапливается при стрессе, использовался целиком. Если физические нагрузки будут недостаточными, избыток адреналин сделает вас раздражительным и нервным.

8. Ваши упражнения могут быть частью вашей борьбы с избыточным весом. Помните, что это не так легко. Важно, чтобы неудачи на этом пути не прибавляла вам стрессогенных факторов. Знайте, что даже 6 часов занятий теннисом могут снизить ваш вес только на 0.5 кг. Но занятия спортом регулируют метаболические реакции вашего организма на последующие 20 часов.

Физические упражнения полезны для сердечно-сосудистой и дыхательной системам, поскольку активность облегчает доступ кислорода к мышцам. Спортивные упражнения не только избавят вас от головных и мышечных болей, но и нормализуют ваше дыхание и сердечную деятельность.

Дополнительная полезная информация.

1. Нельзя начинать или заканчивать упражнения внезапно. Постепенное увеличение и снижение физических нагрузок необходимо для контроля за вашим давлением.

2. Постепенно увеличиваете нагрузку на сердечно-сосудистую систему, тем самым вы обеспечите достаточный приток крови к сердцу.

3. Иногда состояние здоровья не позволяет заниматься спортом, даже в облегченном варианте. В таком случае может помочь грамотно проведенная релаксация, которая отвлечет ваше внимание от конфликтной ситуации и избавит ваше внимание от конфликтной ситуации и избавит вас от лишнего адреналина.

Медитация

Одно из главных преимуществ медитации – простота организации. Освоение техники медитации даст вам определенные навыки, которые защитят организм от разрушительного влияния стресса. Медитация способствует:

1. Снижению мышечного напряжения;
2. Регуляции дыхания;
3. Снижению уровня солей молочной кислоты в крови;
4. Нормализации пульса.

Самогипноз

1. Удобно сядьте в кресло напротив стены, примерно в 2,5 м от нее. На стену повесьте картину или любой другой предмет, который привлечет ваше внимание. Он должен висеть на 30 см выше уровня ваших глаз, когда вы сидите в кресле.

2. Фиксируйте ваше внимание на картинке и начинайте считать от 100 до 1 – по одному числу на каждый выдох.

3. Продолжая считать и концентрировать внимание на картинке, вообразите, что вы плывете, плывете вниз по течению легко и свободно.

4. Если вам удастся сосредоточить внимание на картинке, вы почувствуете, что веки станут тяжелыми и глаза начнут закрываться. Медленно закройте глаза.

5. Ваши глаза закрыты, вы продолжаете обратный счет, по десять чисел на каждом выдохе. Представьте, что вы – мягкая тряпичная кукла, ваше тело расслаблено и вы плывете по приятным волнам.

6. Теплые ласковые волны легко касаются вашего тела. Вам спокойно и комфортно. Можете больше не считать и просто плыть.

7. Если вы вдруг вспомните что-то неприятное, отметьте это, но продолжайте сохранять расслабленное состояние, вам тепло и приятно.

8. Поставьте свой внутренний будильник на 5 минут, даже если вы собирались отдыхать дольше.

9. Если вы готовы выйти из состояния самогипноза, то нужно или проснуться, или, считая от 1 до 3, выполнить следующее упражнение: на счет «раз» – скажите себе, что вы готовы, на счет «два» – сделайте глубокий вдох и задержите дыхание на несколько секунд, на счет «три» – сделайте выдох и медленно откройте глаза. Когда вы открыли глаза, продолжайте сохранять расслабленное и приятное состояние.

Релаксация

Релаксация состоит из трех частей: собственно прогрессивная мышечная релаксация, специальное дыхание и визуализация.

Часть первая. Прогрессивная мышечная релаксация. Выполняется упражнение очень просто: вы сосредотачиваетесь последовательно на каждой мышечной группе. Вначале вы напрягаете мышцы, затем расслабляете их. Начните с пальцев ног: напрягите их, а потом расслабьте.

Прodelайте то же самое с лодыжками, икроножными мышцами, бедрами, ягодицами, поясницей, мышцами брюшного пресса, груди, верхней части спины, плеч, шеи, лица (глаза, лоб, челюсти); наконец, с мышцами рук. Напоследок сожмите руки в кулаки, затем разожмите. Первая часть упражнений окончена. Выполните ее хотя бы раз, чтобы уловить нужное ощущение.

Часть вторая. Дыхание. Чтобы увеличить приток кислорода в ваш организм, вам предстоит овладеть искусством брюшного дыхания.

Итак, начали. Вдыхайте (через нос) достаточно глубоко, но не настолько, чтобы казалось, что вы вот-вот лопнете, а просто сделайте хороший полный вдох. Для глубокого и полного вдоха необходимо заполнить воздухом нижние доли легких. Типичная ошибка, допускаемая при вдохе: блокирование доступа воздуха в нижнюю часть легких при втягивании живота.

Итак, глубоко вдохните через нос, поместив ладонь на солнечное сплетение (ниже грудной клетки над пупком). Слегка приподнимите ладонь, чтобы она не касалась кожи. Приподнимается ли при вдохе область солнечного сплетения? Если нет, то ваш вдох недостаточно глубок, потому что вы заполняете воздухом только верхнюю часть легких, расположенную в грудной клетке. Дайте воздуху войти в брюшную полость, чтобы вы почувствовали под рукой, как вытиснулся живот. Это верный признак наполнения нижней части легких.

Итак, вы научились заполнить легкие воздухом. Теперь можно перейти к следующему этапу брюшного дыхания: выдоху. При выдохе нет необходимости с силой выдувать из себя воздух, а необходимо просто расслабить брюшную стенку и выпустить воздух из легких почти без усилия. Вы просто сбросите напряжение мышц, которыми вы удерживаете воздух в легких, словно вытиская шарик из пальцев, и дайте воздуху свободно выйти.

Теперь еще раз выполните это упражнение. Вдохните через нос, заполняя воздухом брюшную полость, и при этом проследите, чтобы стенка живота приподнялась; затем без усилия выдохните через рот. Внимание на положение плеч и нижней челюсти. При естественном дыхании плечи слегка приподнимаются на вдохе и опускаются на выдохе. При выдохе через рот также слегка опускается нижняя челюсть. Но если вы напряжены, челюсти у вас останутся сжатыми, а плечи на выдохе не опустятся. На первых порах вам, вероятно, придется следить за всеми этими движениями и отдавать своему телу соответствующие команды.

Итак, теперь вы знаете, как выполнять брюшное дыхание. Релаксация плюс дыхание. Объединим прогрессивную релаксацию с брюшным дыханием и будем выполнять их одновременно. Прогрессивная релаксация содержит два вида действий: напряжение мышц и их расслабление.

Брюшное дыхание также состоит из двух действий: вдоха и выдоха. Чтобы совместить эти два упражнения, вы будете напрягать и расслаблять мышцы в ритме вдохов и выдохов. Например: медленно напрягаем пальцы

ног, одновременно делая глубокий медленный вдох, – затем медленно расслабляем пальцы одновременно с медленным свободным выдохом.

Повторите упражнение со следующей мышечной группой и так далее, пока не будут пройдены все, и каждый раз сочетайте напряжение с вдохом и расслабление с выдохом.

Проработка всех основных мышечных групп не отнимет у вас более пяти минут. Потренируйтесь, пока не научитесь легко и естественно сочетать релаксацию с дыханием.

Часть третья. Визуализация. Делая вдохи и выдохи, напрягая и расслабляя мышцы, вы призовете на помощь свое воображение. Чтобы освоить визуализацию, вначале посмотрите на свои руки и сожмите их в кулаки. Закройте глаза и мысленно представьте свои сжатые кулаки. Не открывая глаз, разожмите руки и снова прочувствуйте, как они разжимаются. Таким образом, психическая часть этого, основного упражнения состоит в том, что вы будете «видеть» мысленно различные части своего тела во время вдоха и напряжения, выдоха и расслабления.

Заставьте свое воображение работать с типичными представлениями. Не открывая глаз, потренируйтесь сжимать кулаки на вдохе, расслаблять руки на выдохе и одновременно рисовать мысленную картину того, как ваши ладони раскрываются и закрываются. Как только вам это будет хорошо удаваться, можете переходить к следующему этапу. Снова закройте глаза и вдохните, напрягая руки. Но на этот раз, выдыхая через рот и расслабляя мышцы, одновременно представьте себе, что вы как бы «выдыхаете через руки». Разумеется, это можно разное что в воображении, но в данном случае это для нас важно. Закрыв глаза, представляйте на выдохе, что выталкиваете из себя воздух через руки. На вдохе нарисуйте картину того, как ваши руки напрягаются. На выдохе медленно наблюдайте, как руки расслабляются, и по мере того, как вы выдыхаете через них, представьте вытекающее из рук напряжение.

На что похоже мышечное напряжение, как оно выглядит? Напряжение может выглядеть как угодно, – смотря по тому, какой образ приходит вам на ум при выполнении этого упражнения. У одного это может быть темный дым, исходящий из рук, у другого – пар, у третьего – потоки света. Можете воспользоваться любым из этих образов или придумать свой собственный, лишь бы он помог вам представить как нечто выходит из той части тела, через которую вы «выдыхаете». Дым, пар, туман, свет – все, что может символизировать накопившееся в мышцах напряжение.

Если вы научитесь представлять себе, как внутри вас «открывается выпускной клапан», вы тем самым будете посылать через психику и мозг распоряжение своим мышцам, и это поможет вам расслабиться.

Теперь вы готовы воспринять окончательную инструкцию упражнения релаксации, в котором объединяется работа тела, психики и дыхания.

Поскольку невозможно одновременно читать и выполнять упражнение, попросите кого-нибудь, хотя бы на первых порах, зачитывать вам эту

инструкцию, или же сами наговорите ее на магнитофон и включайте в удобное для вас время.

Прежде чем начать, найдите тихое место, где вам никто не мешает. По возможности, удалитесь от телефона. Сядьте или лягте поудобнее. Заранее сходите в туалет. Растягните туго облегающую одежду, ослабьте пояс. Когда начнете упражнение, следите, чтобы ритм дыхания был естественным для вас, даже если он не совсем совпадает со звучащими словесными инструкциями. Если команды подаются слишком медленно, не ждите, не задерживайте дыхание, а продолжайте вдыхать и напрягать мышцы, выдыхать и расслабляться в том темпе, который вам удобен. Время от времени «просматривайте» все свое тело мысленным взором, отмечайте состояние мышц. Делайте паузы, переходя от одной мышечной группы к другой, чтобы точнее уловить ощущение.

Независимо от того, дает ли вам инструкции кто-то из близких, или вы пользуетесь магнитофонной записью, речь должна быть четкой и медленной, а текст рекомендуется следующий.

«Устройся поудобнее. Глубоко вдохни и выдохни. Теперь напряги пальцы ног, одновременно с глубоким вдохом через нос. Пусть на вдохе слегка выпятится живот. Медленно выдыхая, представь, что делаешь выдох через пальцы ног. Постарайся увидеть, как из них «вытекает» напряжение. Повтори: вдох, напряги пальцы, выдох; плечи и нижняя челюсть слегка опускаются.

Внимание на *стопу и гол носту*. На вдохе напряги стопу, на выдохе «выдохни» через нее. Повтори: вдох, выпяти живот, медленный выдох без усилия через стопы.

Внимание на *икры ног*. Вдох, напряги мышцы. Выдох через икры. Выдыхаешь ртом, плечи и челюсть слегка опускаются. Еще раз: вдохнуть, медленно напрячь икры, выдохнуть, медленно расслабить.

Мышцы бедер. Вдохнуть и напрячь, медленно выдохнуть через мышцы. Еще раз вдохни и напряги мышцы; медленно выдохни, опуская плечи и челюсть.

Теперь *ягодицы и мышцы*. Вдохни и напряги их; выдохни и расслабь. Снова: вдох через нос, напрячь мышцы; медленный выдох, опустить плечи.

Поясница. На вдохе прогнись в пояснице, на выдохе расслабь и выдохни через нее. Вдох, напряжение; выдох, представь, как напряжение уходит из этой области.

Брюшная пресс. На вдохе напряги брюшной пресс; свободно, без усилия выдохни. Вдох через нос, выдох, плечи и челюсть опускаются.

Верх спины. Вдохни и сведи лопатки вместе. Выдохни через лопатки. Медленный вдох, напряги спину, медленный выдох, расслабься.

Плечи. На вдохе подними плечи, на выдохе дай им спокойно опуститься. Вдох, напряжение, выдохни через плечи.

Переходим к *шее*. Вдох через нос, выпячивая живот, свободный выдох через шею.

Лицо. На вдохе напряги мышцы вокруг глаз и рта, наморщи лоб. Выдохни через лицо, расслабься. Вдох, напряги мышцы, выдох, проследи, как напряжение «вытекает».

Руки. Вдохни и напряги мышцы, затем выдохни через них. Вдох через нос, затем медленный выдох, свободно опуская плечи и челюсть.

Закончим *кистями рук.* Вдохни и собери все напряжение, какое еще осталось в твоём теле в сжатые кулаки, затем выдохни через руки, медленно разгибая пальцы. Снова вдохни и сожми кулаки, затем выдохни без усилия и представь, как остатки напряжения стекают с кончиков пальцев.

Упражнение окончено. Когда вы приобретёте некоторый опыт, на выполнение всего цикла у вас будет уходить не более пяти минут. Не забывайте «просматривать» своё тело внутренним взором, отмечая все возникающие ощущения. Заметна ли разница в состоянии до и после упражнения? Постарайтесь запоминать ощущения «до» и «после» при каждом выполнении упражнения. Это разовьёт у вас способность по внутренним признакам замечать накопление напряжения в организме.

Умение расслабляться принесёт максимальную пользу в те моменты вашей жизни, которые отмечены наибольшим стрессовым напряжением. Когда вы сталкиваетесь с явлениями и событиями, легко выводящими вас из равновесия, вам очень важно знать, как в такой ситуации сохранить спокойствие и способность управлять своим вниманием».

В обычной, повседневной жизни умение сохранять внутреннее равновесие поможет вам обрести покой и легче переносить стрессовые события. В экстремальных условиях это умение может спасти вам жизнь.

Список Робинзона

Данный метод разработан Л.А. Пергаменщиком.

Если трудно или невозможно кому-то рассказать о постигшем тебя несчастье, можешь изложить это на бумаге, следуя несложной процедуре «Список Робинзона». Название искомого метода обусловлено тем, что его первое применение обнаружено в романе Д. Дефо «Робинзон Крузо».

Робинзон рассказал себя серьезно и обстоятельно обдумать свое положение и вынужденные обстоятельства жизни. Первое, что он сделал для этого, он начал записывать свои мысли с целью «высказать словами все, что меня терзало и мучило, и тем хоть сколько-нибудь облегчить свою душу».

З Л О

Д О Б Р О

--	--

«Запись эта свидетельствует о том, что едва ли кто на свете попадал в более бедственное положение, и тем не менее оно содержало в себе как отрицательные, так и положительные стороны, за которые следовало быть благодарным: горький опыт человека, изведавшего худшее несчастье на земле, показывает, что у нас всегда найдется какое-нибудь утешение, которое в счете наших бед и благ следует записать в графу прихода».

1. Достигается разрядка, так как человек пытается своей записью остановить собственные мучения, переживания, отчаяние.

2. Прерывается эффект самовнушения, когда человека преследуют навязчивые мысли о безысходности ситуации, о невозможности найти выход, происходит «накручивание» бедственного положения.

3. Записав на бумаге травмирующее событие, человек делает первые умозаключения, первые выводы. Приостанавливая тем самым процесс сужения сознания, характерный для человека в ситуации сильного стресса.

4. Совершается акт принятия беды – описав свое состояние человек смиряется со случившимся (перестает сыпать голову пеплом).

5. Начинается анализ положения, который означает снижение эмоциональной напряженности, за счет включения в действие интеллектуального компонента сознания.

6. Попавший в беду может уже начинать действовать – у него равномерно работает и мыслительный и эмоциональный аппарат, и можно подключать деятельностный.

Рациональный анализ, визуализация события, голос рассудка помог Робинзону – он сначала смирился со своим положением, а затем стал искать выход из сложившейся кризисной ситуации.

ТЕМА 4. ЧЕЛОВЕК ПОСЛЕ ТРАВМЫ (10 часов)

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 2. Отношение к тревоге смерти (2 часа)

Цель: Обучить будущих психологов навыкам рефлексии базовой тревоги смерти как важнейшее условие противодействию вторичной травматизации личности.

Задачи:

1. Используя шкалу «Ваше отношение к смерти» дать возможность каждому студенту оставить представление о самой важной стороне жизни – о смерти.

2. На основании заполнения шкалы «Что означает смерть для меня?» дать возможность студентам освоить навыки анализа переживаний относительно смерти, ценности жизни, окружающих людей и вещей.

3. Обучить студентов навыкам снятия тревожных мыслей о смерти, возникающих при встрече с кризисными событиями.

Материалы: бланки шкалы «Ваше отношение к смерти» и шкалы «Что означает смерть для меня?», ручка, цветные карандаши, фломастеры.

Ход занятия:

1. Студенты индивидуально заполняют шкалу «Ваше отношение к смерти».

2. По предложенной формуле рассчитывают индекс «отношения к смерти».

3. Предъявляют группе полученное значение индекса.

4. Получают обратную связь, а так как в некоторых случаях может быть необходима консультация профессионала, то получают ее от преподавателя.

Возможные варианты полученной информации и обратная связь:

1. Если студент находится в поле вопроса «Я ненавижу само слово смерть», то ему, возможно, следует выбирать более спокойную отрасль психологии, к которым кризисная психология не относится.

2. Если студент находится в поле вопроса «Мысль о смерти очень приятна», то ему следует обратиться к профессионалу и обсудить с ним свои взгляды на мир, на друзей, на самого себя.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих умений:

Рефлексия базовой тревоги. Так как тема данного лабораторного занятия предельно интимная (Ваше отношение к смерти), то, только актуализируя данную проблему в малой группе, можно создать необходимое поле рефлексии, которое в дальнейшем можно проводить самостоятельно.

Навыки снятия тревожных мыслей о смерти.

Переживание ценности жизни через принятие неизбежности смерти.

Материалы для лабораторного занятия №2

Что означает смерть для меня

Заполните индивидуально следующую форму:

А. Чтобы больше узнать о своих мыслях и переживаниях относительно смерти, закончите следующие предложения:

1. Смерть – это ...
2. Я бы хотел умереть в возрасте ...
3. Я бы не хотел умереть после ...
4. Я хотел бы, чтобы, когда я буду умирать, возле меня были ...
5. Когда я буду умирать, я буду гордиться тем, что, когда я жил, я ...
6. Мой самый сильный страх, связанный со смертью, – это ...
7. Когда я буду умирать, мне будет приятно, что когда я жил, я не ...
8. Если бы я умер сегодня, больше всего я жалел бы о том, что ...
9. Умирая, я буду рад избавиться от ...
10. Я хочу, чтобы после моей смерти люди сказали ...

Б. На отдельном листе бумаги составьте список из десяти материальных ценностей, которыми Вы обладаете и которые больше всего цените.

Что Вы хотите, чтобы было с каждой из этих вещей, когда Вы умрете?

Насколько Вы можете быть уверены, что с этими ценностями будут обращаться так, как Вы хотите, после Вашей смерти?

Хотели бы Вы передать эти ценности кому-либо, пока Вы живы, так, чтобы Вы могли получить удовольствие от того, что их оценили, или Вы предпочитаете, чтобы это было после Вашей смерти?

В. Представьте, что Вы репортер местной газеты и должны написать свой собственный некролог. Что бы Вы написали?

Г. Составьте список людей, которых Вы любите больше всего на протяжении своей жизни. Вы сказали им, что любите их?

Составьте список людей, которые оказали большое позитивное влияние на Вашу жизнь. Вы говорили им об этом?

Составьте список из десяти вещей, которые Вы любите делать. Когда Вы последний раз делали это?

Д. На отдельном листе запишите, что Вы узнали из этого упражнения.

Ваше отношение к смерти

Перед Вами шкала, которая называется «ваше отношение к смерти». Работа с данной шкалой полезна для профессионалов, которые собираются работать или работают с кризисными ситуациями, так как им много при работе с пострадавшими возникают мысли о смысле жизни, о месте человека в мире, о достижениях и потери и над всеми этими мыслями витает тревога смерти.

Что позволяет измерять данный тест? Если я нахожусь в поле вопроса «Я ненавижу само слово смерть», то мне следует выбрать более спокойную профессию, к которым кризисная психология не относится. Если я нахожусь в поле вопроса «Мысль о смерти очень приятна», то мне следует обратиться к профессионалу и обсудить с ним мои взгляды на мир, друзей, на самого себя.

Инструкция. Обведите номер слева от каждого утверждения, с которым вы согласны.

№	Утверждения
249	Думать о смерти — отличная идея.
247	Когда я думаю о смерти, у меня прекрасное настроение.
245	Мысль о смерти очень приятна.
239	Это действительно легко — думать о смерти.
237	Думать о смерти не так уж и плохо.
235	Я не беспокоюсь по поводу смерти.
233	Я могу принять мысль о смерти.
231	Думать о смерти не составляет мне никакого труда.
229	Я не боюсь мыслей о смерти, но при этом они мне не нравятся.
227	Многие переоценивают мысли о смерти.
225	Думать о смерти — не главное для меня.
223	Пожалуй, мне тяжело думать о смерти.
221	Я с сожалением думаю о смерти.
219	Мысль о смерти страшит меня.
217	Мысли о смерти ужасны.
215	Мысли о смерти просто травмируют меня.
213	Я ненавижу само слово «смерть».
211	Думать о смерти просто возмутительно.

Обработка результатов

Чтобы определить свое отношение к смерти, отбросьте первую цифру номера утверждения (2) и поставьте запятую между оставшимися цифрами, затем найдите среднее значение всех обведенных ответов. После этого

поставьте перед средним значением число 2 и уберите запятую. Полученное число окажется либо точно напротив значения отношения, либо между двумя значениями отношения. Это и будет отражать ваше отношение к смерти.

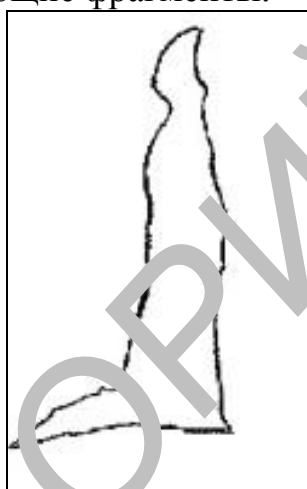
Например, если вы обвели номера 241, 235, и 215, расчет окажется таким:
 $4,1 + 3,5 + 1,5 = 9,1 : 3 = 3,0$ (округление до ближайшей десятой доли)

Следовательно, ваше отношение попадает между значениями отношений 231 и 229 на шкале, так как значения 230 нет.

Ваши мысли о смерти

Данный тест позволяет изучить Ваши мысли о смерти.

Инструкция. Перед вами фигура, несущая в себе символическое значение смерти. Эта картина явно не закончена, в ней не хватает каких-то важных деталей. Дорисуйте недостающие фрагменты.



Интерпретация

- Если вы не стали прорисовывать детали фигуры, то это говорит о том, что вы не любите размышлять о смерти, для вас это пока отвлеченная тема, философская. Вы гоните от себя черные мысли, предпочитая держать в голове радость жизни и не горести смерти.

- Если вы лишь слегка прорисовали все детали данной фигуры, превратив её в старуху с косой, или женщину в белом саване, или другого подходящего персонажа, то это говорит о том, что вы не боитесь смерти. Вы понимаете, что так устроена жизнь и все живые существа рано или поздно умрут. Разумеется, подобные мысли вас не радуют, однако печалиться по этому поводу вы тоже не желаете. у вас здоровое отношение к вопросу смерти.

- Если вы полностью закрасили силуэт и пририсовали к нему какие-то детали (косу за спиной или профиль), то это выдает ваше болезненное отношение к смерти. Вы часто размышляете на эту тему и нервничаете. Возможно, у вас были в жизни тяжелые утраты, которые не прошли для вас бесследно. вы боитесь смерти и ненавидите ее.

- Если вы причудливо раскрасили силуэт (узоры или полосы), то это значит, что вы одержимы мыслью о смерти, она представляется вам желанной и загадочной, таинственной и влекущей. вы все время задаетесь вопросом: существует ли загробная жизнь? ваши ищущий ум не остановился пока ни на одной из вер, вы находитесь в постоянном поиске, анализируете

все сведения, хотите приподнять завесу над этой тайной. пока вы заняты теоретическими изысканиями, все нормально, для вас нет никакой опасности. только не переходите к практическим опытам.

- Чем подробнее и четче нарисованный вами фон, тем больше времени вы проводите в размышлениях о смерти. если вы фон нарисовали ярче, чем основную фигуру, то это значит, что вы настроены пессимистично, возможно, размышляете о своей горькой участи и несправедливой жизни.

- Если вы разделили заданную фигуру на несколько фигур и меньшую передав их во взаимодействии (луна над головой человека, стоящего на свежевырытой могиле, и т.д.), то это выдает в вас творческого человека. Вы даже к вопросу смерти подходите с оригинальных позиций, вам нравится разговаривать на эту тему, выслушивать разные точки зрения. вы ещё не составили окончательного мнения на этот счет. вы не боитесь смерти, но уважаете ее.

Симптоматический опросник «Самочувствие в экстремальных условиях»

Опросник А. Волкова и Н. Водопьянова позволяет определить предрасположенность к патологическим стресс-реакциям и невротическим расстройствам в экстремальных условиях по следующим симптомам самочувствия: психофизическое истощение (сниженная психическая и физическая активность), нарушение болевой регуляции, неустойчивость эмоционального фона и настроения (эмоциональная неустойчивость), вегетативная неустойчивость, нарушение сна, тревога и страхи, склонность к зависимости.

Инструкция. Предлагаемый опросник выявляет особенности Вашего самочувствия в данный период времени. Вам необходимо однозначно ответить на 42 вопроса, либо «да», либо «нет».

№ п/п	Утверждение	Да	Нет
1.	Меня мало интересуют окружающие меня люди и их жизнь		
2.	Я часто не могу избавиться от некоторых навязчивых мыслей		
3.	У меня часто меняется настроение		
4.	Меня укачивает в любом виде транспорта		
5.	Я плохо сплю и встаю с большим трудом		
6.	В одиночестве у меня часто появляются тоска или тревожные мысли		
7.	Я часто принимаю успокаивающие или стимулирующие средства		
8.	Как правило, меня утомляет общение с другими людьми, я стремлюсь к уединению		
9.	Я часто испытываю трудности в управлении своими мыслями и желаниями		

10.	Я не жду ничего хорошего в моей будущей жизни		
11.	Иногда у меня бывают головокружения или слабость в теле		
12.	Часто я долго не могу заснуть		
13.	Иногда я испытываю тревогу или страх на большой высоте		
14.	Обычно мне трудно отключиться даже от мелких конфликтов и текущих неприятностей на службе (на работе)		
15.	Мне приходится общаться со многими людьми, которые меня раздражают или выводят меня из состояния равновесия		
16.	Как правило, мне трудно сконцентрироваться на одном деле или действиях		
17.	Иногда я принимаю успокаивающие или возбуждающие средства		
18.	Меня укачивает в некоторых видах транспорта		
19.	По утрам я часто чувствую себя разбитым		
20.	Я опасюсь, что окружающие могут прочесть мои мысли		
21.	Иногда я принимаю снотворное		
22.	Физические упражнения и спорт меня не привлекают		
23.	В деловом общении я часто не успеваю сказать все, что хочу		
24.	У меня часто бывает плохое настроение		
25.	Иногда меня беспокоят приступы одышки или сердцебиения		
26.	Я часто просыпаюсь по ночам		
27.	Иногда я испытываю тревогу или страх в темноте и в закрытых помещениях		
28.	Лучший способ решения сложного вопроса – «утопить» его в вине		
29.	После рабочей недели я предпочитаю отдыхать в одиночестве и без физических нагрузок		
30.	У меня бывают мысли, от которых мне трудно избавиться		
31.	Мое настроение часто меняется в течение дня без явных причин		
32.	Иногда у меня бывают приступы дрожи или жара		
33.	У меня бывают страшные сновидения		
34.	У меня бывают навязчивые страхи		
35.	После сильных стрессов я предпочитаю «забыться» и «отключиться» от всего		
36.	Физические упражнения редко дают мне бодрость и		

	энергию		
37.	Часто я не могу упорядочить мои мысли и сконцентрироваться на главном		
38.	Мое настроение очень изменчиво и зависит от внешних обстоятельств		
39.	Иногда у меня возникают неприятные ощущения в разных частях тела		
40.	Иногда у меня бывают снохождения		
41.	Я постоянно испытываю тревогу и ожидаю неприятностей		
42.	Я постоянно принимаю успокаивающие или возбуждающие средства, чтобы нормализовать свое состояние и лучше приспособиться к жизненным обстоятельствам		

Обработка и оценка результатов

Ответы «да» – 1 балл, «нет» – 0 баллов. В соответствии с «ключом» подсчитываются суммы баллов по каждой шкале и общее количество набранных баллов – суммарный показатель невротизации.

До 15 баллов. Высокий уровень психологической устойчивости к экстремальным условиям, состояние хорошей адаптированности.

16–26 баллов. Средний уровень психологической устойчивости к экстремальным условиям, состояние удовлетворительной адаптированности.

27–42 балла. Низкая стрессоустойчивость, высокий риск патологических стресс-реакций и невротических расстройств, состояние дезадаптации.

«Ключ»

<i>№ п/п</i>	<i>Название шкал</i>	<i>Утверждения- симптомы</i>
1.	Истощение психоэнергетических ресурсов (психофизическая усталость)	1, 8, 15, 22, 29, 36
2.	Нарушение воли	2, 9, 16, 23, 30, 37
3.	Эмоциональная неустойчивость	3, 10, 17, 24, 31, 38
4.	Вегетативная неустойчивость	4, 11, 18, 25, 32, 39
5.	Нарушения сна	5, 12, 19, 26, 33, 40
6.	Тревога и страхи	6, 13, 20, 27, 34, 41
7.	Дезадаптация (склонность к зависимости)	7, 14, 21, 28, 35, 42

Методика «Уничтожение страха»

Методика разработана и апробирована А.Л. Венгером, Е.И. Морозовой при оказании психологической помощи детям, пережившим катастрофическое землетрясение в Армении в декабре 1988 г.

Назначение методики – редукция страхов, предупреждение и преодоление фобофобии (фобофобия, т.е. боязнь возникновения страха, – типичное последствие острого стресса: многие дети, пережившие чрезвычайные

ситуации, не засыпают из опасения, что во сне придет страх). Методика эффективна в работе с детьми, начиная с пяти-шестилетнего возраста.

Редукция страхов достигается благодаря действию нескольких взаимосвязанных факторов: 1) переключению внимания со своих страхов на изобразительную деятельность; 2) деятельности переживания (по терминологии Ф.Е. Василюка), осуществляемой посредством символической процедуры объективации своего страха в рисунке с последующим его уничтожением (в качестве одной из составляющих этого процесса выступают отреагирование); 3) осознанию ребенком того, что он владеет техникой преодоления собственных страхов. Последний фактор наиболее важен для преодоления и предупреждения фобии.

Форма проведения: индивидуальная или групповая. При работе с группой эффект усиливается благодаря взаимному эмоциональному заражению. Важно, чтобы дети, составляющие группу, были близки друг другу по возрасту и психическому складу. Если группа включает слишком большое количество детей (более пяти – шести), то проведение методики осложняется трудностями в поддержании достаточно тесного эмоционального контакта между психологом и каждым из детей.

Проведение методики включает пять этапов: предварительную беседу, создание изображения, уничтожение изображения, рациональное объяснение ребенку смысла показанного приема, последующую релаксацию (последний этап повышает действенность методики, но не является обязательным). Проведение каждого из этапов должно варьироваться в соответствии с возрастом и психическим складом детей, их состоянием, отношением к заданию и т.п.

1 этап составляет беседа с ребенком о том, бывает ли ему страшно, если да, то чего именно он боится, не мешает ли ему что-либо спать и т. п. Со стороны психолога не должно осуществляться никакого давления во избежание появления наведенных страхов; беседа ведется в свободном непринужденном тоне.

Если ребенок признает наличие у него страхов, то (независимо от того, конкретизирует ли их или нет) психолог предлагает научить его, как с ними бороться. Дошкольникам достаточно объяснить, что свой страх нужно нарисовать. Старшим детям желательно дать мотивировку типа: «Если хочешь прогнать страх, то нужно сделать, чтобы он был не в тебе, а снаружи – вот на этом листе. Для этого его надо нарисовать».

Бывает, что рассказ родных или данные психологического обследования говорят о том, что у ребенка есть страхи, однако сам он отрицает это. Такое отрицание особенно типично для мальчиков-подростков, считающих, что «мужчина не должен ничего бояться». В этом случае можно сказать ребенку: «Все люди боятся, когда происходит что-нибудь страшное. Например, если тигр выскочит из клетки и побежит к тебе». Другой вариант: «Может быть, сейчас ты, действительно, ничего не боишься. Но когда ты был маленьким, то наверняка чего-нибудь боялся. Все маленькие дети чего-нибудь боятся. Вспомни какой-нибудь из своих детских страхов и нарисуй его». В работе с

дошкольником можно использовать игровую ситуацию: сказать ребенку, что кукла очень боится и надо помочь ей прогнать страх.

II этап – обсуждение того, как можно изобразить страх, и последующее создание самого изображения. На этом этапе могут возникать следующие трудности.

1. Ребенок отказывается рисовать, утверждая, что он не сумеет нарисовать то, что нужно. В этом случае надо объяснить, что рисунок вовсе не должен быть хорошим – наоборот, страхи лучше рисовать плохо, так как они сами плохи и незачем их украшать.

2. Ребенок не называет конкретных страхов, так что не ясен предмет изображения. В этом случае можно рекомендовать один из двух приемов: а) персонификация страха в виде какого-либо очень неприятного, страшного животного, черта и т.п. (этот прием целесообразен при работе с рационалистичными детьми); б) рисунок, непосредственно выражающий эмоциональное состояние (при работе с эмоциональными детьми); ему может предшествовать обсуждение типа: «Как ты думаешь, какого цвета должен быть страх, какой цвет ему больше подойдет» и т.п.; при продолжающихся затруднениях может быть дан образец рисунка: «Я бы, наверное, стал рисовать страх вот так», — с этими словами психолог проводит несколько резких черных штрихов, или сажает на лист флаксу черной туши, или еще как-либо создает бесформенное черное пятно.

Если у ребенка во время рисования актуализируется остро выраженное состояние страха, то следует на несколько минут прервать работу и провести короткий сеанс релаксации. Однако некоторая, не слишком сильно выраженная эмоциональная напряженность допустима и даже желательна. Если она полностью отсутствует, то в то время, пока ребенок рисует, психолог старается поддерживать у него сосредоточенность, серьезное отношение к деятельности, используя невербальные средства общения и отдельные незначительные слова («так... да, вот так...»), провоцирующие частичную актуализацию чувства страха.

Если рисунок получается эмоционально невыразительным, то можно воспользоваться приемом задания образца, описанным выше («Давай я немного тебе помогу, чтобы сразу было видно, что мы рисуем страх. Ну что – теперь так, как нужно?»).

III этап – уничтожение рисунка. Прежде всего нужно получить от ребенка признание того, что на рисунке действительно изображен его страх (или страх игрового персонажа) – и, следовательно, теперь этот страх не внутри (в голове, или в сердце, или в груди), а снаружи. А раз он тут, снаружи, то теперь его легко прогнать, уничтожить: для этого достаточно разорвать рисунок. Ребенку предлагают сделать это.

В то время, когда ребенок разрывает рисунок, психолог на высоком уровне эмоциональности проводит косвенное внушение: «Вот так, рви на мелкие кусочки – чтобы ничего не осталось! Чтобы страх совсем ушел и никогда больше не возвращался. Рви еще мельче – чтобы все страхи сами

тебя испугались и убежали. Да, вот так! Чтобы не осталось совсем никакого страха!» и т. п. Затем обрывки выбрасываются.

Если у ребенка высока эмоциональная чувствительность, сензитивность, то, во избежание чрезмерного эмоционального возбуждения, лучше предложить не рвать рисунок, а смять, скомкать его и выбросить. Внушение в этом случае не должно проводиться чрезмерно эмоционально.

Если ребенок скован, заторможен, то в разрывании или скомкивании рисунка может принять участие психолог («Я тебе помогу выгнать страх, чтобы он ушел и никогда больше к тебе не возвращался»).

После того как рисунок разорван ребенком (возможно, при участии взрослого), психолог собирает обрывки, специально подчеркивая, что собирает их все до единого, чтобы ни одного не осталось. Скомкав обрывки, он энергично выбрасывает их («Вот так! Чтобы совсем ничего не осталось!»). Все это делается чрезвычайно эмоционально, серьезно и сосредоточенно. Если рисунок не разорван, а скомкан, выбрасывание проводится так же.

Иногда рисунок, сделанный ребенком, не отражает испытываемого им чувства страха. Это можно заметить как по поведению ребенка во время рисования, так и по впечатлению, производимому самим рисунком. В этих случаях лучше всего не рвать и даже не сминать рисунок, а просто отложить его в сторону и перевернуть, не говоря сколько-нибудь подчеркнутого внушения. Последующие этапы в этом случае проводятся так же, как и в других случаях.

IV этап – рациональное объяснение ребенку смысла показанного приема. Ребенку объясняют, что теперь он знает, как прогонять страх. Если теперь ему вдруг снова станет страшно, он не будет бояться, а просто нарисует свой страх и прогонит его так, как он сделал это только что. Для этого даже не обязательно на самом деле рисовать и рвать рисунок – достаточно только представить себе, как ты это делаешь.

Школьникам дается более подробное объяснение с напоминанием о том, как сначала страх превратили из настоящего в нарисованный, а потом уже легко смогли уничтожить. Рационалистичным детям, склонным к рефлексии (особенно подросткам), полезно представить всю процедуру как психотехническое средство, сделав акцент на том, что это процедура, помогающая человеку управлять самим собой, своим душевным состоянием.

V этап – релаксация, сопровождаемая внушением (оно проводится в бодрствующем или дремотном состоянии в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и его отношения к ситуации). Внушение включает две основные темы:

- 1) страх преодолен и больше не вернется; теперь ребенок будет спокойно спать, ничего не будет бояться;

- 2) ребенок знает, что делать, если ему вдруг снова станет страшно: он легко сможет прогнать страх, нарисовав его и разорвав рисунок или только представив себе, как он это делает.

Обе темы повторяются несколько раз в разных вариациях. Не следует бояться того, что они противоречат друг другу. Это противоречие детьми не замечается. Указать на возможность возвращения страха необходимо, так как иначе первое же появление этого чувства снимает эффект коррекционной работы.

Первая тема (исчезновение страха) будет поддержана чувством удовольствия, испытанным ребенком во время релаксации (особенно по контрасту с эмоциональной напряженностью во время рисования).

Методика «Уничтожение страха» может проводиться также на материале лепки. Это особенно уместно, когда ребенок боится каких-то конкретных объектов, которые легко вылепить, например, собак. Методика проводится примерно так же, как и на материале рисования. Отличие в том, что после уничтожения объекта страха пластилин, из которого он был вылеплен, не выбрасывается, а используется для создания чего-либо приятного для ребенка (цветка, дерева и т.п.).

Психокоррекция страха смерти

В работе эффективен подход на стыке арттерапии и нейролингвистического программирования.

Этапы работы:

1. В первичной ознакомительной беседе необходимо выяснить доминирующую модальность в восприятии и в переработке воспринимаемой информации пациента («Я вижу...» – визуальная, «Я слышу...» – аудиальная, «Я чувствую...» – кинестетическая модальность).

2. Принимая во внимание, что в опыте каждого человека со словом связаны определенные события и ощущения, с помощью определенных процедур мы можем выявить и изменить старые, нежелательные и разрушающие программы, связанные с определенным словом и наполнить это слово новым, позитивным психологическим и телесным содержанием. В начале работы необходимо выбрать определенные понятия, ключевые слова, которые часто звучат у пациента при описании своей проблемы. Одним из маркеров при определении ключевого слова является высказывание: «Стоит мне услышать это слово... Когда я слышу слово...». – (Слово «смерть».)

3. С целью формирования основы для работы с таким негативно нагруженным словом и для того, чтобы пациент приобрел навыки работы со словом, следует проработать два не менее значимых для пациента слова: «Я» и «страх». Работа с «Я» важна с точки зрения усиления самосознания, повышения самооценки для того, чтобы пациент мог опереться на свое сильное, уверенное и позитивное внутреннее ядро личности. Формирование сильного «Я» – необходимое условие успешности дальнейшей работы со словом. «Страх» должен был стать опорой для формирования желаемого позитивного состояния, своеобразной внутренней зоной комфорта.

4. Работа со словом «Я»:

- 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.).

- Формируем новое изображение (например, большое «Я» (во весь лист) состоящее из крепкой кирпичной кладки, изображение цветное, объемное).

- Проверяем воздействие нового изображения на пациента. (новое изображение должно оптимально тонизировать состояние пациента).

- Пациента просят детально и как можно более точно изобразить новое изображение «Я» на бумаге.

5. Работа со словом «Страх»:

- 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.).

- Необходимо получить ответ пациента на вопрос: «А как бы Вы хотели себя чувствовать, думая или вспоминая о страхе?». Ответ на вопрос дает направление дальнейшей работе (например, если пациент хочет чувствовать спокойствие, ему предлагается представить слово «страх» так, чтобы оно вызывало спокойствие, используя для этого особенности характера изображения букв, величину и цвет слова, из какого материала сделано слово, на каком фоне и т.д.).

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, создавая 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 (2 часа)

Цель: Продемонстрировать возможности реконструкции жизненного пути личности посредством нахождения экзистенциального смысла.

Задачи:

1. Освоить процедуру проведения персонального экзистенциального анализа.
2. Рассмотреть четыре фазы персонального экзистенциального анализа: описание объективных фактов, феноменологический анализ, занятие внутренней позиции, ответственное действие.
3. Проработать приемы взаимодействия «психолога» и «клиента» в персональном экзистенциальном анализе.
4. Рассмотреть приемы работы «клиента» с собственными переживаниями, мыслями, поступками и приемы работы «психолога» по выстраиванию взаимоотношений «клиента» с окружающим миром.
5. Отработать процедуру вывода «клиента» из проблемной ситуации путем ее принятия, анализа ценностно-эмоционального отношения к ней, формирования внутренней позиции и осуществления конкретных действий, ориентированных на будущее.

Ход занятия:

1. Группа делится по парам: один студент исполняет роль «психолога», второй – роль «клиента».
2. Студент, исполняющий роль «клиента», озвучивает реальную или воображаемую проблему. «Психолог» задает уточняющие вопросы, проясняет противоречивые моменты, обращая внимание «клиента» на конкретные факты озвученной им проблемы.
3. «Психолог» перемещает внимание «клиента» на ценности, которые затрагивает обсуждаемая проблема, на эмоциональное отношение «клиента» к его проблеме. «Клиент» рассказывает о своем ценностно-эмоциональном отношении к озвученной проблеме.
4. «Психолог» стимулирует «клиента» к объяснению, интерпретации обсуждаемой проблемы, демонстрируя свое отношение, мотивирует «клиента» к формированию собственной внутренней позиции относительно обсуждаемой проблемы.
5. «Клиент» под руководством «психолога» разрабатывает план конкретных действий, проигрывает возможные поведенческие сценарии, в которых отражаются его представления о будущем, понимание смысла обсуждаемой проблемы и возможности включения опыта, полученного при ее решении, в уже имеющийся жизненный опыт.
6. После проработки обозначенной «клиентом» проблемы в паре, студенты возвращаются в группу. Каждый студент рассказывает о собственных впечатлениях от прохождения процедуры персонального экзистенциального анализа, о своих ощущениях от исполнения роли «психолога» или «клиента» и получает обратную связь от группы, а также профессиональные рекомендации от преподавателя.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Рефлексия жизненного опыта. Так как тема данного лабораторного занятия предполагает рассказ личности о собственной жизни, то, только

актуализируя проблему ценности всех событий, происходящих на жизненном пути, в малой группе, можно создать необходимое поле рефлексии, способствующее принятию кризисных событий и приданию жизни личности осмысленной целостности.

Навыки прохождения процедуры персонального экзистенциального анализа в роли «психолога» и в роли «клиента».

Умения привести партнера к переосмыслению кризисного события жизненного пути, переориентировать его с погружения в прошлое на построение жизненной перспективы.

Материалы для лабораторного занятия №3

А. Лэнгле 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 этапа: 1) восприятие; 2) распознавание 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 (самоприятие).
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? – Что? – Где? Почему? – Как? – Когда? Как долго? Как часто? О 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 рассмотрение, позволение рассматриваемому объекту вызвать впечатление; обнаружение первичной эмоциональности (спонтанных ощущений), распознавание ценностей, содержащихся в воспринятом.
- *Методические указания:* отказ от попыток 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 вглубь. 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, конфронтация.

- *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 («втайне», 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:* роджерианская 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 основным 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 действие, 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 интервью (2 часа)

Цель: Продемонстрировать возможности рассказа личности о собственной жизни как способа нахождения потенциала, способствующего успешному преодолению кризисных событий жизненного пути.

Задачи:

1. Освоить процедуру проведения нарративного интервью.
2. Рассмотреть три этапа нарративного интервью: нарративный импульс и основное повествование, нарративные расспросы, оценки и объяснения личности по поводу событий собственной жизни.
3. Проработать приемы взаимодействия «психолога» и «клиента» в нарративном интервью.
4. Отработать процедуру вывода «клиента» из проблемной ситуации путем анализа имеющегося у него опыта преодоления кризисных событий жизненного пути.

Материалы: диктофон, листы бумаги А4, карточки-схемы с описанием шести этапов нарративного анализа (М. Crossley).

Ход занятия:

1. Группа делится по парам: один студент исполняет роль «психолога», второй – роль «клиента». Включается диктофон.

2. «Психолог» адресует «клиенту» нарративный импульс, стимулируя его к рассказу о собственной жизни: «Расскажите, пожалуйста, 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». Если время проведения нарративного интервью ограничено, то «психолог» может использовать тематический нарративный импульс: «Расскажите, пожалуйста, о своем опыте переживания событий (называется конкретная тема: переживание утраты, достижение успеха) начиная с того момента, когда это стало важным в Вашей жизни, и до настоящего момента». «Клиент» рассказывает о своей жизни то, что считает важным.

3. «Психолог» задает «нарративные» вопросы, уточняющие неясные моменты, противоречия, присутствующие в рассказе «клиента». «Клиент», опираясь на историю собственной жизни, отвечает на вопросы «психолога».

4. «Психолог» задает «внешние» вопросы, касающиеся биографических данных клиента и побуждающие его к обоснованию и объяснению опыта повседневной жизни. «Клиент» развивает аргументацию, дает оценки и объяснения по поводу событий своей жизни.

5. Студенты, работающие в паре, совместно осуществляют перенос записанного рассказа о жизни с диктофона в текстовый вариант, а затем проводят нарративный анализ полученного повествования в соответствии с этапами, предложенными М. Crossley.

6. После проработки рассказа о жизни в паре, студенты возвращаются в группу. Каждый студент рассказывает о собственных впечатлениях от прохождения процедуры нарративного интервью, о своих ощущениях от исполнения роли «психолога» или «клиента» и получает обратную связь от группы, а также профессиональные рекомендации от преподавателя.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Рефлексия жизненного опыта. Так как тема данного лабораторного занятия предполагает рассказ личности о собственной жизни, то, только актуализируя проблему ценности всех событий, происходящих на жизненном пути, в малой группе, можно создать необходимое поле рефлексии, способствующее принятию кризисных событий и приданию жизни личности осмысленной целостности.

Навыки прохождения процедуры нарративного интервью в роли «психолога» и в роли «клиента».

Умения рассказывать историю своей жизни и дифференцировать в ней факты и эмоциональную оценку, интерпретацию происходящих событий.

Умения привести партнера к переосмыслению кризисного события жизненного пути, его принятию и построению жизни в новой системе отношений.

Умения мотивировать партнера к построению жизненной перспективы, используя потенциал прошлого, а также стимулировать его к признанию самооценности и ценности собственной жизни.

Материалы для лабораторного занятия №4

В структуре нарративного интервью можно выделить три части.

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: *«Я 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 аспекты личного опыта.

Если задание сфокусировано на биографической линии, может быть использован тематический нарративный импульс, задающий тему повествования. Например, *«Расскажите, пожалуйста, о своем опыте переживания событий (обобщенно 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 не задается. Действия интервьюера сводятся к активному слушанию и ведению записей, необходимых для нарративных вопросов в соответствии с последовательностью событий в основном повествовании. Такая запись лишь вспомогательный способ актуализации вопросов во второй части интервью.

После того, как рассказчик сигнализирует об окончании интервью, начнется вторая часть.

Часть 2. Состоит из нарративных вопросов, которые организованы хронологически в соответствии с записями по первой части. Ценность сохранения логики рассказа заключается в сохранении релевантности интервьюируемого, которую он обнаружил в ходе основного повествования. Вопросы могут касаться тем, которые остались непроясненными: этапов

жизни, о которых интервьюируемый сообщил очень мало, а также остановок и противоречий в повествовании. Однако следует исключать вопросы о деталях (например, о месте, в котором происходили события) и вопросы, которые побуждают к обоснованию (например: «почему?» «зачем?» и т.д.). Подобные вопросы прерывают поток воспоминания и повествования.

Часть 3. Внешние вопросы. Эта часть представляет собой теоретическое резюме. Респондент развивает аргументацию, дает оценки и объяснения по поводу событий своей жизни. Вопросы могут задаваться в любой форме, в том числе в виде провокаций, обоснований. В этой части вопросы касаются специфических биографических данных и побуждают к обоснованию и объяснению опыта повседневной жизни.

При проведении интервью необходимо учитывать требования к «до» и «после»: установление контакта (описание цели, добровольное согласие, гарантия анонимности, согласие на ведение записи и т.д.), завершение интервью (время для выхода из процесса воспоминания, небольшая беседа).

Обработка и интерпретация полученного материала

После этапа сбора материала следует этап непосредственной обработки – создание стенограммы, дословной записи речи. При стенографии осуществляется запись текста с диктофона с переносом всех особенностей речи с помощью определенных символов.

Обработка является самой трудоемкой и ответственной частью нарративного исследования. Не существует единого алгоритма интерпретации данных нарративного интервью, следовательно, требуется высокая квалификация, опыт работы с текстом, соблюдение принципов профессиональной этики. Реальность есть лишь то, что содержится в определенных паттернах слов, а они изменяются для каждого читателя, таким образом, меняясь и сама реальность. Следовательно, самой общей целью анализа является определение авторского значения (смысла) через понимание контекста настоящего личности и фиксацию законов изменения настоящего, конструирования будущего.

Основной этап анализа – формальный анализ текста – выделение нарративных и ненарративных фрагментов текста. Это достигается в результате очищения текста от интерпретаций, выделения формально последовательных частей – фрагментов цельного рассказа, в которых говорится о событиях, имевших начало, длившихся некоторое время и завершившихся.

4. Clossley выделяет шесть шагов нарративного анализа.

1. Ознакомление, процесс чтения напечатанного текста.

Прочтение стенограммы пять или шесть раз для того, чтобы ознакомиться с материалом и понять общую суть представленных тем.

2. Идентификация важных для анализа понятий (специфика тона, система образов).

Направлен на уточнение отмеченных на предыдущем этапе элементов нарратива. Согласно McAdams, существует три элемента нарратива: тон рассказа, система образов и тема. Нарративный тон передается в содержании

истории и в форме, манере рассказа. Например, тон может быть преобладающе оптимистичным или пессимистичным. Каждый нарратив содержит и выражает характерный набор систем образов. Чтобы понять наши нарративы, мы должны исследовать, как мы используем системы образов для понимания себя. Следует обратить особое внимание на особенности языка, используемого для описания периодов жизни и ключевых событий. Это обеспечивает понимание значимых представлений, символов и метафор. Также важно понять происхождение, становление системы образов: как это появилось? в какой степени связано с семейным фоном, особенностями общества (нравами, ценностями и системами взглядов)? Следующий вопрос анализа – каковы доминирующие темы в нарративе? На основании мнений и оценок, которые мы даем событиям, можно увидеть смысл или то, что мотивировало определенное поведение.

3. Определение нарративного тона.

Чтобы определить нарративный тон рассказа, необходимо рассмотреть представленное в рассказе описание прошлого опыта (факты) и способы представления опыта в нарративе.

4. Определение нарративных тем и систем образов.

Системы образов и темы полезно анализировать одновременно, потому что они частично совпадают: в темах используются определенные представления, в свою очередь, представления являются индикаторами определенных тем. Начать нужно с вопросов о жизненных этапах. Затем осуществляется обработка отдельно по каждому вопросу интервью. Представления и темы должны быть установлены в отношении каждого вопроса. На этом этапе анализа предпринимаются попытки получить общий краткий обзор данных.

5. Соединение нарративных тем и системы образов в связную историю.

Происходит соединение материала, полученного в результате предыдущей интерпретации, в последовательную историю.

6. Описание результатов в исследовательском отчете.

На данном этапе необходимо продвигаться от распознавания, анализа и конструирования согласованного нарратива к его описанию. Нарративный анализ трансформируется в исследовательский отчет, согласно последовательному описанию следующих разделов: введение, метод, результаты, анализ / обсуждение, осмысление исследовательских действий и их оснований, рекомендации.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 5. Формирование навыков сократического диалога (2 часа)

Цель: Используя метод сократического диалога, ознакомить студентов с возможностью переосмысления кризисной ситуации, позитивно переинтерпретировать случившееся.

Задачи:

1. Освоить структуру сократического диалога.

2. Рассмотреть семь этапов сократического диалога.
3. Отработать процедуру приведения человека в противоречие с самим собой, в смысловой тупик
4. Освоить процедуру вывода из проблемной ситуации через ее переосмысление.

Ход занятия:

1. Группа делится по парам.
2. Каждый формулирует проблему (реальную или воображаемую) и записывает ее.
3. В роли «клиента» студент озвучивает свою проблему партнеру.
4. Партнер в роли «психолога» задает ему поэтапно вопросы до тех пор, пока «клиенту» не удалось выйти из проблемной ситуации путем нахождения нового смысла.
5. Проработав в паре, каждый студент демонстрирует свою ситуацию и процедуру нахождения нового смысла.
6. Преподаватель уточняет вопросы сократического диалога и при необходимости обращается к группе за помощью.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Навыки проведения процедур и этапов сократического диалога.

Умения привести партнера в смысловой тупик.

Навыки перехода на новые смыслы через переинтерпретацию кризисного события жизненного пути.

Материалы для лабораторного занятия №5

Переосмысление (сократический диалог)

От психолога требуется уловить некий общий паттерн, смысловой рисунок в трагических событиях жизненного пути клиента. Необходимо искать смысл в трагической жизненной ситуации, трагедии. Как отмечает В. Франкл, когда трагедия и страдание сегодняшнего дня заслоняет все остальные жизненные смыслы, мы всегда можем находить смысл в жизни, заняв героическую позицию по отношению к своей судьбе. Обнаружение жизненного смысла, предполагает способ передачи его клиенту.

В. Франкл приводит один из случаев практического использования *метода переосмысления*, который вошел во многие учебники по психотерапии. К нему обратился пожилой врач, находившийся в подавленном состоянии с тех пор, как два года назад у него умерла жена.

«Как я мог бы помочь ему? Что мне ему сказать? Так вот, я не стал говорить ничего, а вместо этого поставил перед ним вопрос: «Что произошло бы, доктор, если бы вы умерли первым, а Вашей жене пришлось бы пережить вас?» «О, – сказал он, – для нее это было бы ужасно, как бы она страдала!» Тогда я откликнулся: «Видите, доктор, она избежала этих страданий, и именно Вы избавили ее от них, но Вы должны платить за это тем, что

пережили и оплакиваете ее». Он не ответил мне ни слова, но пожал мне руку и спокойно покинул мой кабинет».

Сократический диалог – диалогический способ поиска истины. Исходная позиция сократического диалога состоит в том, что истина рождается между людьми, совместно ищущими ее, в процессе их диалогического общения. Метод используется при ноогенных неврозах, связанных с утратой смысла жизни, чтобы подтолкнуть клиента к открытию адекватного смысла своего существования.

Сократический диалог развивает самостоятельное и вдумчивое («критическое») мышление, способствует самопознанию, выявляет и проясняет ценностные ориентиры личности. Метод позволяет участникам группы самостоятельно начать обсуждение проблемы, развить свою аргументацию, при необходимости сменить свою точку зрения, сделать выводы.

Существует два основных приема сократического диалога: 1) сопоставление различных точек зрения на предмет обсуждения; 2) провоцирование монологического высказывания мыслей человека по поводу предмета обсуждения. Это интеллектуальный метод, в ходе которого актуализируются непоследовательные, противоречивые и, возможно, бездоказательные суждения клиента.

Согласно психологической модели полноценного сократического (воспитательного, мировоззренческого) диалога, разработанной В.В. Рубцовым, А.А. Марголисом, С.Д. Ковалевым, М.В. Телегиным [27], классический сократический диалог состоит из нескольких взаимосвязанных этапов: 1-й этап – создание философско-мировоззренческой проблемной ситуации. Как правило, такая ситуация фиксируется в виде вопроса, направляющего собеседников на предельно возможное для них обобщение собственного опыта, связанного с тем или иным «абстрактным» словом обыденного языка. 2-й этап – преодоление проблемной ситуации на актуальном для участников диалога уровне. Собеседники вербализируют имеющиеся у них версии относительно способов разрешения проблемы, дают доступный для понимания ответ на поставленный вопрос. 3-й этап. На третьем, кульминационном этапе, создается «зона ближайшего развития» для спонтанных мировоззренческих понятий участников диалога, воссоздается философско-мировоззренческая ситуация на новом диалектическом витке-уровне.

Процедура освоения (проведения) метода переосмысления

1 этап. Группа делится по парам.

2 этап. Каждый участник формулирует проблему, которая для него актуальна в настоящее время. Записывает эту проблему на бумаге и предъявляет партнеру.

3 этап. Партнер пытается переформулировать записанную проблему, используя технику сократического диалога, чтобы участник,

сформулировавший ее, мог взглянуть на данную проблему с другой стороны и тем самым снизить ее травматичность для себя.

4 этап. Партнеры меняются ролями.

5 этап. Участники обсуждают сформулированные проблемы в группе. предъявляют свою проблему, а партнер говорит о возможности ее переформулирования.

6 этап. Группа совместно находит другой, более оптимальный способ переосмысления проблемы.

Таким образом, используя потенциал всех участников группы, происходит усвоение и закрепление метода переосмысления по методу сократического диалога.

Упражнения для проведения «Сократического диалога»

Цель упражнений: сформировать навыки группового обсуждения проблемы.

Упражнение 1. «Ромашка»

Цель: сформировать у участников группы целостное восприятие своих положительных и отрицательных сторон.

Инструкция: «Возьмите лист бумаги и нарисуйте в центре листа круг. Напишите в круге «Я», обозначающее Вас как личность. Затем по кругу, как листочки ромашки, напишите те качества, которые по жизни Вам помогают. Эти качества могут быть как положительными, так и отрицательными, главное чтобы они хоть в какой-то ситуации могли бы Вам помочь».

Упражнение 2. «Жизненные ситуации»

Цель: сформировать у участников группы целостное восприятие жизненных ситуаций.

Инструкция: «В вашей жизни были различные ситуации, которые Вы расцениваете как положительные и как отрицательные. Сейчас я предлагаю Вам нарисовать график Ваших жизненных ситуаций. Начнем с рождения и до настоящего времени. Постарайтесь вспомнить какие ситуации возникали, как вы их оцениваете. Каждую ситуацию поместите в отрицательное или положительное поле, а рядом с точкой ситуации напишите, что Вам принесла эта ситуация, какое качество Вашей личности в связи с этим появилось».

Упражнение 3. «Интерпретация»

Участникам группы предлагается небольшой отрывок текста. После его прочтения каждый участник отвечает письменно на вопрос: «Какой смысл данного текста?». Ответ на вопрос необходимо записать как можно короче. После идет групповое обсуждение написанного каждым из участников.

Упражнение 4. «Сравнение»

Участникам группы предлагаются два текста одного жанра и выявляются сходства и различия. Основания для сравнения текстов: по степени информативности; по полноте; по типу участия; по предмету. После того, как сходства и различия выявлены, они объединяются в соответствующие понятия (отдельно сходства, отдельно различия). Результаты проработки текстов обсуждаются в группе.

ТЕМА 6. МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (8 часов)

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 6. «Колесо жизни» как метод помощи на этапе хронического кризиса (2 часа)

Цель: Мотивировать будущих психологов к построению жизненной перспективы и поиску ресурсов самовосстановления через переосмысление значимых областей жизни и личностных ценностей.

Задачи:

1. Освоить процедуру проведения техники «Колесо жизни».
2. Отрефлексировать области собственной жизни, представляющие ценность.
3. Выявить ресурсы самовосстановления.
4. Определить направление и способ построения жизненной перспективы.

Материалы: листы бумаги А4, цветные карандаши, фломастеры.

Ход занятия:

1. Каждый студент рисует на листе бумаги большую окружность и разбивает ее на 8 секторов, отражающих важные области его жизни.
2. Осуществляется оценка степени удовлетворенности каждой из обозначенных областей по шкале от 0 до 10.
3. В соответствии с поставленной оценкой студенты штрихуют секторы круга, в результате чего у каждого из них получается свое «колесо жизни».
4. Группа делится по парам.
5. Каждый участник образовавшейся пары осуществляет анализ получившегося у него «колеса жизни» и совместно с партнером отмечает области жизнедеятельности, которые будут подвергнуты психологической проработке.
6. Для каждого партнера определяется направление и способ построения жизненной перспективы, продумываются конкретные шаги и время их осуществления.
7. После проработки техники «Колесо жизни» в паре, студенты возвращаются в группу. Каждый студент предъявляет группе свое «колесо жизни», рассказывает о ресурсах самовосстановления, о направлении и способе построения собственной жизненной перспективы и получает обратную связь от группы, а также профессиональные рекомендации от преподавателя.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Рефлексия жизненных ценностей. Так как тема данного лабораторного занятия предполагает индивидуальный анализ областей жизни, представляющих для личности ценность, то, только актуализируя проблему определения направления и способа построения жизненной перспективы в малой группе, можно создать необходимое поле рефлексии, способствующее признанию самооценности личности и ценности всех сторон ее жизни.

Навыки проведения техники «Колесо жизни».

Умения анализировать собственную жизнь, выделять в ней области, представляющие субъективную ценность и находить ресурсы самовосстановления.

Умения осуществлять построение жизненной перспективы, используя потенциал прошлого.

Материалы для лабораторного занятия №6

Как правило, «Колесо жизни» используется в работе с пострадавшими на этапе хронического кризиса, с тяжелобольными людьми. В ситуации горя и потери, после установления диагноза многие люди испытывают опустошенность, они впадают в состояние безнадёжности. Одно из проявлений этих состояний – неспособность строить жизненные планы. В кризисной психологии этот феномен имеет название «эффект укороченного будущего».

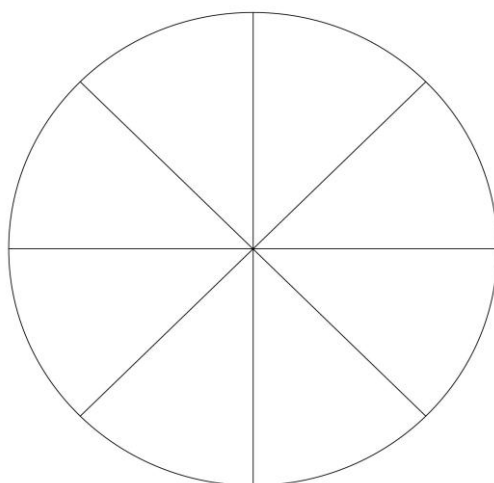
Британский психотерапевт и специалист по планированию жизни Энди Хилтон предложил простой метод, позволяющий вывести человека из состояния оцепенения через организацию новых жизненных планов. Ситуация болезни, стресса, потери – частный случай последствий кризисных ситуаций. «Колесо жизни» призвано помочь людям в кризисных ситуациях, независимо от их источника выйти на жизненные перспективы, сдвинуться с точки невозвращения.

Цель программы: построение жизненной перспективы, поиск ресурсов самовосстановления через планирование и осуществление простых поведенческих действий.

Инструкция. Вероятно, произошедшее стало для Вас тяжелым ударом. Действительно, кризисное событие начинает доминировать в жизни вовлеченных в него людей, событие начинает определять дальнейшую жизнь. Конечно, нельзя изменить происшедшего, но есть возможность снова взять под контроль свою жизнь. Мы с Вами согласны, что Вы можете чувствовать, что теперь Ваш жизненный выбор ограничен, но в основном эти ограничения малы настолько, насколько Вы им позволяете.

«Колесо жизни» – это простой, но эффективный инструмент, который поможет разобраться в «клубке» Вашей повседневной жизни. Бездействие заставляет останавливаться или даже вращаться колесо обратно, в то время как небольшие усилия могут помочь наладить жизнь. Разбив Вашу жизнь на сегменты и затем, анализируя их по отдельности, Вы сможете понять, на какие сферы жизни, важные для Вас, Вы можете опереться. Именно они позволят сдвинуть с места колесо Вашей жизни.

1. Нарисуйте на листе бумаги большую окружность диаметром на весь лист. Разбейте ее на 8 секторов.



2. Решите какие важные области есть в вашей жизни. В каждый сектор впишите по одной из самых важных областей нашей жизни, например: здоровье, карьера, семья, творчество, место жительства, друзья (общение), самосовершенствование, хобби, деньги, отдых и т.д. У Вас получится 8 важных областей жизни.

3. Оцените вашу удовлетворенность ситуацией в каждой области от 0 до 10, где 0 – это полная неудовлетворенность, а 10 – это максимальная удовлетворенность ситуацией. Обозначьте центр круга как 0, а окружность как 10. Заштрихуйте каждый сектор в соответствии с его оценкой. Теперь Вы можете увидеть, на каком колесе вы едете в данный момент по жизни. Чем оно ровнее, тем в большем балансе находятся все области вашей жизни.

4. Спросите себя – в какой области жизни сдвиг в лучшую сторону хотя бы на один пункт приведет к значительному улучшению в других областях (не обязательно, что это будет область с самой меньшей оценкой)?

5. Спросите себя – какие конкретные изменения нужны для этого сдвига на один пункт выбранной области?

6. Какие конкретные шаги нужно предпринять, чтобы произошли эти изменения?

7. Решите, когда Вы сделаете эти шаги.

Данное упражнение можно использовать для постановки вдохновляющей цели. Для этого в дополнение к уже описанным шагам нужно добавить еще один шаг: после того как область жизни выбрана, необходимо поставить цель в этой области. Легче всего это сделать, представив – что будет для вас на +10 в этой области? Запишите все из чего складывается оценка +10 для этой области. Что было бы идеальной ситуацией в этой области для вас через год, через 3 года, через 5 лет? После того как вы выпишите все аспекты идеальной ситуации в этой области, используя эти данные, сформулируйте цель и определите дату ее достижения. После того как вы определили для себя желанный конечный результат, сформулировать цель будет намного проще.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 7. Психологический дебрифинг (2 часа)

Цель: Отработать навыки проведения психологического дебрифинга как формы кризисной интервенции.

Задачи:

1. Усвоить логику этапов психологического дебрифинга.
2. Прорепетировать умения задавать вопросы на каждой из семи фаз психологического дебрифинга.
3. Отрефлексировать переживания участника группового обсуждения из роли пострадавшего.
4. Проиграть роль фасилитатора и провести обсуждение возможных психологических трудностей.
5. Провести процедуру постдебрифинга.

Материалы: листы бумаги А4, цветные карандаши, фломастеры, флипчарт, ватман (2 листа).

Ход занятия:

1. Группа при помощи преподавателя выбирает кризисную ситуацию.
2. Распределяются роли, где есть пострадавшие, фасилитатор, его помощник(и).
3. Фасилитатор проводит процедуру дебрифинга.
4. На определенном этапе происходит смена ролей.
5. По окончании дебрифинга проводится дебрифинг для дебрифиров.
6. Преподаватель проводит черт.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений:**

Умения проводить процедуру дебрифинга.

Навыки формулировать вопросы и эмпатически слушать ответы.

Навыки переживания кризисной ситуации из роли пострадавшего и из роли фасилитатора (профилактика вторичной травматизации).

Материалы для лабораторного занятия №7

Дебрифинг

Процедура дебрифинга позволяет участникам в условиях безопасности и конфиденциальности отреагировать впечатления, реакции и чувства, связанные с событием.

Дебрифинг – это групповая форма кризисной интервенции; это особо организованный и четко структурированный обсуждение в группах людей, совместно переживших катастрофу или трагическое событие. Дебрифинг относится к мерам экстренной психологической помощи. Он проводится как можно раньше после события: спустя 48 – 72 часа после трагедии. Экстренная психологическая помощь характерна тем, что проводится с людьми в остром стрессовом состоянии. Это состояние представляет собой переживание эмоциональной и умственной дезорганизации.

Встречая похожие переживания у других людей, участники получают облегчение, – у них снижается ощущение уникальности и ненормальности собственных реакций, уменьшается внутреннее напряжение. В группе появляется возможность получить поддержку от других участников. Действия ведущих направлены к тому, чтобы мобилизовать внутренние ресурсы участников, помочь им подготовиться к переживанию тех симптомов или реакций ПТСР (посттравматического стрессового расстройства), которые могут возникнуть впоследствии. Обязательно участникам сообщается о том, где они впоследствии могут получить помощь.

Важно следовать всем предписаниям при проведении психологического дебрифинга: место, время, наличие квалифицированных помощников, проведение реабилитационных мероприятий для ведущих.

Цель дебрифинга – снизить, минимизировать тяжесть психологических последствий после пережитого стресса.

Участие в дебрифинге не может предотвратить возникновение последствий трагических событий, но препятствует их развитию и усилению, способствует пониманию причин своего состояния и осознанию действий, которые необходимо предпринять, чтобы облегчить его. Поэтому одновременно это и метод кризисной интервенции и профилактика.

Задачи дебрифинга:

1. «Проработка» негативных впечатлений, реакций и чувств.
2. Когнитивная организация переживаемого опыта: осознание травматического события, реакций и симптомов его сопровождающих и им вызванных.
3. Снижение индивидуального и группового напряжения.
4. Уменьшение представлений об уникальности и патологичности собственных чувств и реакций.
5. Мобилизация внутренних и внешних групповых ресурсов, усиление групповой поддержки, солидарности, понимания.
6. Подготовка к переживанию тех симптомов или реакций, которые могут возникнуть спустя несколько дней или недель.
7. Информирование участников о том, где они в дальнейшем могут получить помощь.
8. Определение средств дальнейшей помощи в случае необходимости и информирование участников групповой дискуссии, куда и к кому можно обратиться в случае необходимости.

Основанием применения классического психологического дебрифинга считается наличие кризисной ситуации с присутствием в ней осознаваемой участниками угрозы и участие в ней всех членов группы. Оптимальное время для проведения дебрифинга – не позднее 48 часов после события. Обсуждение может быть организовано и в более позднее время после события, но чем больше пройдет времени, тем более туманными будут воспоминания. Для воссоздания картины происшедших событий при большой временной дистанции могут быть использованы видеозаписи событий, если такие имеются.

Обстановка для проведения психологического дебрифинга должна быть удобной, желательно с изолированной комнатой, в которой группа была бы защищена от внешних вмешательств, таких, например, как телефонные звонки, случайные посетители. Члены группы могут расположиться вокруг стола. Это предпочтительней, чем использование традиционной модели групповой терапии: расположенные по кругу стулья. Пустое пространство в центре является непривычным для людей, поэтому может быть воспринято ими как несущий тревогу фактор.

Квалификационные требования к ведущему отражают знание и опыт проведения группового тренинга, умение работать с людьми, пережившими горе, страх, тревогу, психическую травму, т.е. знание симптоматики посттравматических стрессовых расстройств, готовность к интенсивному проявлению эмоций у членов группы, владение приемами эмпатийного слушания. Руководит проведение психологического дебрифинга один человек, имеющий ассистентов – одного или двух ко-терапевтов. Наличие ассистентов – обязательное условие проведения психологического дебрифинга.

Сердцевина дебрифинга – фасилитирование группового обсуждения, которое включает говорение, слушание, принятие решений, обучение, следование повестке дня и доведение во время до удовлетворительного для членов группы окончания. Исходя из этого в список умений руководителя включаются его действия на всех этапах группового обсуждения, знание закономерностей групповой динамики и их использование в терапевтических целях, фасилитация, контроль за перемещением членов группы внутри и вне комнаты, где идет дебрифинг, контроль за временем, индивидуальные контакты с тем, кто переживает дистресс. Процесс дебрифинга должен быть записан, однако применение технических средств (аудио- и видео запись) ограничено, так как требуется согласие всех членов группового обсуждения.

Численность группы для проведения психологического дебрифинга варьируется от 8 до 15. Заметное увеличение количества участников, связано с необходимостью иметь дополнительное число ко-терапевтов и условия для проведения дебрифинга: просторное помещение, чтобы люди могли осуществлять обсуждение одновременно в нескольких группах из 15 человек.

Время проведения четко обозначается вначале и составляет 2 – 2,5 часа; без перерыва. Ограничение вводится по той причине, что за это время происходит очень интенсивная переработка опыта, в которой задействованы достаточно сильные эмоции.

Структура психологического дебрифинга включает три части и восемь отчетливо выраженных фаз.

Часть первая: проработка основных чувств и измерение интенсивности стресса включает: 1) вводную фазу, 2) фазу фактов, 3) фазу мыслей, 4) фазу (переживания) реагирования.

Часть вторая: детальное обсуждение симптомов и обеспечение чувства спокойствия и поддержки состоит из 5) фаза симптомов, 6) фаза обучения.

Часть третья: мобилизация ресурсов, обеспечение информацией и формирование планов на будущее 7) *фаза подготовительная (завершающая).* 8) *фаза реадaptации.*

За рамки психологического дебрифинга выходит фаза, которая носит название *пост-дебрифинг.*

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ имеет название «Проработка основных чувств и измерение интенсивности стресса».

1. Вводная фаза психологического дебрифинга состоит из порядка групповой работы: проведение знакомства, порядок размещения участников за столом. На введение тратится около 15 минут.

В начале вводной фазы ведущий дебрифинга представляет себя и своих помощников, излагает цели и задачи встречи. Ведущий выражает сожаление по поводу случившегося.

Правила дебрифинга обозначаются для того, чтобы минимизировать тревогу, которая может возникнуть у участников группового обсуждения.

Правило первое. Участники группового обсуждения говорят только тогда, когда пожелают это делать. Никто не может принуждать их к откровению. Единственное требование – они должны назвать свое имя и выразить свое отношение к обсуждаемому событию.

От членов группы требуется умение выслушивать, не перебивая и давать высказываться всем желающим.

Правило второе. Члены группы должны быть уверены в соблюдении конфиденциальности содержания обсуждения. На каждой встрече устанавливается свой уровень конфиденциальности. Руководитель дает гарантию того, что все, что будет сказано, не выйдет за рамки этого круга общения. Членов группы также просят не сплетничать о том, что здесь будет происходить. Это создает у участников группового обсуждения состояние психологической безопасности.

Особо следует отметить ведение записей во время групповых дискуссий. Необходимо снять страх, успокоив участников заверением, что ничего не будет записываться против их воли.

Однако, с другой стороны, им можно сообщить, что было бы полезно для них же самих делать запись изложенных фактов и мыслей, чтобы потом можно было еще раз обратиться к данному материалу. Это полезно особенно для снятия иллюзий, которые возникают по поводу уникальности происшедших событий.

Правило третье. Участникам группового обсуждения объясняется, что процедура психологического дебрифинга не предполагает оценок, критики и приговоров. Это не трибунал, не суд, здесь нет виновных и судий – это лишь процедурное обсуждение. Подобная установка предупреждает споры, взаимные обвинения, которые могут возникнуть из-за расхождения в ожиданиях, мыслях, чувствах.

Правило четвертое. Участников предупреждают, что они могут почувствовать себя несколько хуже во время группового обсуждения (во

время сессии), но это нормальное явление, которое обычно происходит из-за прикосновения к болезненным проблемам. Ведущий должен объяснить, что это часть платы за возможность впоследствии противостоять стрессам, за будущее выздоровление.

Правило пятое. Группе не рекомендуется работать без перерыва. Поэтому им может быть предложено: перекусить или посетить туалет до начала дебрифинга. Полезно иметь кофеварку или чайник, чтобы каждый мог обслужить себя тут же, не прерывая занятий.

Правило шестое. Членов группового обсуждения предупреждают, что у них есть возможность тихо выйти и вернуться обратно. Однако ведущего следует предупредить о своем состоянии, если уходящий находится в дистрессе, ему необходимо сопровождение.

Правило седьмое. Участникам группового обсуждения объясняют, что они могут обсуждать проблемы, выходящие за рамки заданной темы, задавать любые вопросы. Важно постоянно помнить, что у участников скорее нет опыта представления своего «Я» в группе. В процессе проведения дебрифинга ведущий и его команде организуют поощрение и успокоение членов группы, особенно в процессе вводной фазы. Здесь уместны мягкие шутки, легкое подтрунивание над собой. Все это поможет снизить напряжение в группе.

Ведущие должны убедиться, что в помещении нет никого из посторонних – например, любопытствующих журналистов или представителей администрации, не имеющих непосредственного отношения к событию.

2. Фаза описания фактов.

Данная фаза представляет собой краткое описание человеком того, что с ним произошло во время инцидента. Участники могут описать, как они увидели обсуждаемое событие, и какова была временная последовательность этапов его восприятия. Ведущий должен поощрять вопросы, помогающие прояснить и скорректировать объективную картину фактов и событий, имеющих место в восприятии членов группы. Это важно, так как, в связи с размахом инцидента и ошибкам восприятия, каждый человек реконструирует картину по-своему. Это могут быть простоты неадекватные переживания событий или же наличие ошибочных ключевых представлений о них. Иногда нарушается чувство времени: последовательность и продолжительность событий.

Участникам предлагается по кругу ответить на следующие *вопросы*:

1. Кто вы и как связаны с событием (или с жертвой)?
2. Где вы были, когда случилось событие?
3. Что случилось?
4. Что вы видели?
5. Что вы слышали?

Таким образом, каждый человек кратко описывает то, что *произошло с ним во время инцидента*: каким он увидел событие, какова была последовательность на его взгляд происшедшего.

Здесь возможны перекрестные вопросы участников друг другу, помогающие прояснить и сформировать объективную картину произошедшего. Это дает возможность восстановить ощущение ориентации в ситуации, что может способствовать упорядочиванию мыслей и чувств. Знание всех событий и их последовательности создает ощущение когнитивной организации.

Продолжительность фазы фактов может варьироваться. Чем дольше длился инцидент, тем длиннее должна быть эта фаза. Однако следует помнить, что это лишь этап работы. Стремление создать единое представление может привести к застреванию на ней. Так или иначе, человек может иметь собственное видение ситуации, которое определяется разными факторами: его местоположением в этот момент, длительностью участия, замеченными мелочами и др. Собственное видение определяет личный смысл случившегося для данного конкретного человека и становится впоследствии источником страданий.

Это одна из главных задач психологического дебрифинга – дать людям шанс более объективно и адекватно увидеть ситуацию, имея полную картину всех фактов обсуждаемого события. Таким четким обсуждением блокируются различные спекуляции, подогревающие тревогу.

3. Фаза мыслей.

Данная фаза предполагает собой фиксирование на суждениях по поводу события. Происходит анализ высказанных суждений и обсуждение их.

Участникам предлагается ответить на следующие *вопросы*:

1. Какова была ваша первая мысль, когда вы осознали, что произошло? (вопрос для свидетелей события, спасателей, пострадавших).

2. Какова была ваша первая мысль, когда вы узнали, что произошло? (вариант для тех, кто не был непосредственным свидетелем).

Люди, которые не спешат поделиться своими первыми мыслями, потому что они, эти мысли, им кажутся неуместными, причудливыми, переживают интенсивное чувство страха.

Первая мысль может отражать то, что впоследствии составляет основу тревоги. Необходимо подтолкнуть участников группового обсуждения к высказываниям по поводу происшедшего события.

Сквозить воспоминания и активизировать мысли можно с помощью вопросов: «Что вы делали во время инцидента? Почему вы решили делать именно то, что вы делали?»

В конце этой фазы могут быть проговорены впечатления участников, которые у них были на месте события. Вопросы, которые, возможно, будут заданы, следующие: «Каковы были ваши впечатления о том, что происходило вокруг вас, когда события только начали развиваться? Что вы слышали, видели, обоняли?»

Сопоставление воспоминаний с подобными реакциями других людей снижает напряжение и формирует общность, а их устное сообщение делает не столь мощным их разрушительный эффект, так как они еще и

вербализуются внутри когнитивных рамок, в процессе группового обсуждения.

4. Фаза реагирования (фаза чувств).

В процессе проведения этой фазы исследуются чувства. Это часто самая длительная часть психологического дебрифинга.

Задача этой фазы – создать такие условия, при которых участники могли бы вспомнить и выразить сильные чувства в условиях поддержки группы и в то же время поддержать других участников, которые также испытывают сильные страдания.

Для того чтобы она проходила успешно, ведущему необходимо помогать людям рассказывать о своих переживаниях, нередко даже болезненных. Это снизит деструктивный характер выраженных чувств.

На этой фазе могут помочь такие вопросы, которые ведущие задают участникам группового обсуждения:

1. Как вы реагировали?
2. Что было для вас самым ужасным из случившегося?
3. Что запомнилось вам наиболее ярко?
4. Какие телесные ощущения вы испытывали во время события?
5. Что вы сказали бы погибшему, если у вас была бы такая возможность?

Когда люди описывают причины принятых решений, они очень часто говорят о страхе, беспомощности, одиночестве, самообвинениях и фрустрации. Типичны комментарии: «Я так боялся сделать ошибки...»; «Я знал, что если я смогу...»; «Я никогда в своей жизни не был так испуган. Мои руки тряслись и тряслись...»; «Я не знал, или я сохраню жизнь, или отбираю жизнь...»; «Я был так уверен, что должен был принимать все решения самостоятельно...». Важно присматриваться к тем, кто кажется более пострадавшим, кто молчит или у кого есть особенно выраженные симптомы посттравматического расстройства. Это могут быть люди, которые более всего подверглись насилию и жестокости. К таким участникам нужен индивидуальный подход, и после окончания психологического дебрифинга им может быть предложена индивидуальная программа поддержки, психологической помощи. Иногда во время дебрифинга могут всплыть еще более давние кризисные события, или более личностные проблемы. Следует предусмотреть более детальное рассмотрение некоторых индивидуальных реакций. Участников группы просят описывать симптомы, потрясения (эмоциональные, когнитивные и физические), которое они пережили на месте действия, когда инцидент завершился, в течение последующих дней и в настоящее время. Особо следует задержать внимание на необычных переживаниях, о некоторых трудностях возврата к обычной работе и к привычному образу жизни.

Можно ожидать знакомые черты посттравматического стресса - переживание феномена избегания и оцепенения. Страх может вызвать изменения в поведении. Фобические реакции могут проявляться в том, что люди не смогут вернуться назад в то место, где произошло событие. Особенно проблемным это становится в том случае, если оно является

основным местом их работы. После подобных инцидентов люди иногда вынуждены менять место работы и место жительства, боятся пользоваться общественным транспортом, могут бояться спать без света.

В ходе рассказа о пережитых чувствах, у членов группы создаются ощущения схожести, общности и естественности реакций. Групповое обсуждение, снимающее уникальности пережитого является ключевым. Вопросы, которые способствуют созданию ощущения общности, могут быть такими: «Как вы реагировали на событие?»; «Что для вас было самым ужасным из того, что случилось?»; «Переживали ли вы в вашей жизни раньше что-либо подобное?»; «Что вызвало у вас появление такой же грусти, расстройства, фрустрации, страха?»; «Как вы себя чувствовали, когда произошло это событие?»

Важно получить ответ на вопрос о самых тяжелых переживаниях, связанных с происшедшим событием. Правильное поведение ведущего психологического дебрифинга особенно важно на данной фазе обсуждения. Он должен создать такие условия, чтобы каждый участвовал в коммуникациях, вмешиваться, если правила дебрифинга нарушаются или если имеет место деструктивный критицизм. Почему это так важно в процедуре дебрифинга? Дело в том, что одним из главных терапевтических результатов дебрифинга – моделирование стратегий, определяющих, как справляться с эмоциональными проблемами, возникающими во взаимоотношениях после травмирующего события. Участники группового обсуждения должны научиться выражать свои чувства, знать, что это безопасно, понимать, что они имеют право обсудить свои проблемы с другими.

Нередки случаи, когда участники расстраиваются, если у них возникают сильные эмоциональные переживания. Для ведущего это является сигналом для организации групповой поддержки. Варианты поддержки могут быть самые разнообразные: можно положить руку на плечо человека, который находится в состоянии дистресса, или просто вербализовать поддержку, сообщив, что слезы здесь приемлемы и уместны.

Руководитель дебрифинга следует иметь в виду, что даже такой, простой на первый взгляд, способ групповой поддержки, как прикосновение к плечу человека может вызывать отрицательную реакцию и поэтому требует специального разрешения.

Если кто-то уходит, помощник руководителя дебрифинга должен удостовериться в нормальном самочувствии уходящего и способствовать его возвращению в коллектив.

Особое внимание следует уделить проблеме взаимоотношений в семье. Нередко человек, переживший стресс, видит, что семья не может понять того, что он пережил, и в семье возникает чувство взаимного отчуждения.

ЧАСТЬ ВТОРАЯ. Детальное обсуждение симптомов и обеспечение чувства спокойствия и поддержки

5. Фаза симптомов

Иногда эта фаза объединяется с предыдущей или последующей фазой. Но нередко имеет смысл выделить ее в отдельный этап работы. Некоторые реакции из-за своей необычности должны быть обсуждены более детально. Участников просят описывать симптомы (эмоциональные, когнитивные и физические), которые они пережили на месте действия; после завершения опасной ситуации; когда они возвратились домой; в течение последующих дней и в настоящее время. Обязательно нужно задать вопросы о необычных переживаниях, о трудностях возврата к нормальному режиму жизни и работы.

6. Обучающая фаза

На этой фазе обобщаются реакции участников психологического дебрифинга и предоставляется информация о типичных реакциях на стресс. Основные проявления посттравматического расстройства:

1. Симптомы повторения. Повторяющиеся навязчивые воспоминания трагедии. Эпизоды «оживления» пережитого в форме иллюзий, галлюцинаций, флэшбэк-эпизодов. Повторяющиеся сновидения.

2. Симптомы избегания. Стремление избежать разговоров, мыслей, чувств, мест, людей – всего, что может напоминать о трагедии. Блокировка (провалы) памяти. Отчуждение от близких людей и родственников.

3. Симптомы возбуждения. Трудности засыпания и сохранения сна. Раздражительность, необоснованные вспышки злости. Трудности концентрации. Сверхбдительность. Преувеличенные реакции испуга. Информацию о типичных реакциях можно раздать участникам в письменном виде и попросить их определить, какие из этих реакций они переживают.

Нужно подчеркнуть, что описанные состояния и симптомы – это нормальная реакция на ненормальную ситуацию, что со временем они пройдут. Нужно рассказать, каких реакций можно ожидать по прошествии некоторого времени. Нужно поговорить о методах самопомощи, о том, как участники смогут позаботиться о себе. Нужно информировать участников о том, где они смогут получить помощь. Нужно ответить на вопросы участников.

ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ. Мобилизация ресурсов, обеспечение информацией и формирование планов на будущее

7. Завершающаяся (подготовительная) фаза.

На этом этапе работы ведущий должен поблагодарить всех за участие, за то, что смогли поделиться своими чувствами, поддержать друг друга. Напомнить о конфиденциальности. Предложить участникам подумать о том, как они смогут поддерживать друг друга в дальнейшем.

На этом этапе психологического дебрифинга руководитель или один из его помощников, который вел запись обсуждения, должен попытаться синтезировать реакции участников. Поэтому особые требования предъявляются к ведущему записи и осуществлению диагностики общих реакций и попыткам нормализации состояния группы.

На данной фазе можно использовать материалы других инцидентов или даже результаты исследований. Акцент делается на демонстрации реакций, которые являются «нормальными реакциями на ненормальные события». Важно здесь подчеркивать индивидуальность каждого. У участников групповой дискуссии не должно сложиться впечатление, что они обязаны реагировать, раз они нормальны в данных событиях. Они должны только знать, что всегда могут делать это, если захотят.

Полезно использовать записи, которые восстанавливают в памяти реакции, уточняет их и делает более точными и последовательными воспоминания. Во время психологического дебрифинга этого делать нельзя, а только в конце, чтобы не разрушать процесс обсуждения.

Хорошо иметь карту симптомов, где каждый из них подробно описан, желательно карту повесить в комнате и чтобы каждый мог подойти и добавить что-то к симптомам, если они не обнаружили их у себя раньше.

Важно, чтобы уже на этой фазе участники могли договориться о следующей встрече. Информация о предстоящей встрече позволяет участникам задуматься над формированием собственной стратегии преодоления своих ожиданий. Такие реакции, как возрастание тревоги, чувства уязвимости, проблемы со сном и концентрацией внимания важно не только описать, но и предвидеть их возникновение. В процессе обсуждения они должны быть обобщены, и у участников групповой дискуссии сформированы установки и ожидания, что при нормальном развитии событий со временем симптомы исчезнут.

8. Фаза реадaptации.

В ходе работы на фазе реадaptации обсуждается и планируется будущее участников групповой дискуссии, намечаются стратегии преодоления негативных симптомов.

Одна из главных целей психологического дебрифинга, помимо всего прочего, есть создание безопасного внутригруппового психологического контекста. Переживание непонимания со стороны сотрудников или членов семьи может быть одним из самых травмирующих аспектов посттравматического стресса.

Типичный текст у пострадавших от какого-либо травмирующего инцидента может быть выражен следующими словами: «Мы нуждаемся в возможности говорить друг с другом, поделиться всеми переживаниями и мыслями без страха, что другие будут смеяться над нами».

Полезно обсудить, в каких случаях участнику нужна дополнительная помощь. Определяющим могут быть следующие показания:

- если симптомы не исчезли спустя 6 недель,
- если симптомы со временем стали более явными,
- если есть сложности с возвращением в нормальное, прежнее состояние дома и на работе.

Направления дальнейшей помощи. Группа должна обсудить и принять решение о дальнейшем своем поведении: о необходимости организации

следующего дебрифинга или как минимум отметить его вероятность, если инцидент был особенно травмирующим или остались некоторые проблемы.

В чрезвычайных обстоятельствах, например, смерти одного из сотрудников или для углубления групповой солидарности возможно проведение следующего дебрифинга.

Следует предусмотреть общение друг с другом в дальнейшем, когда команда будет расформирована. Например, обменяться телефонами и адресами.

Возобновление работы психологического дебрифинга может иметь место после двух недель или даже двух месяцев. Этот процесс уже менее структурированный, чем первый, и его главная задача – проследить прогресс в восстановлении нормальной жизнедеятельности участников группового обсуждения.

Пост-дебрифинг

В течение 20 – 30 минут после завершения следует уделить время тем из участников, которые вызвали наибольшее беспокойство ведущих, поговорить с ними один на один.

Затем необходимо обсудить с ко-фасилитатором проделанную работу, дать друг другу обратную связь, проговорить наиболее важные моменты. Ведущие должны продумать пути профилактики возникновения у себя вторичной травматизации: каким образом они смогут позаботиться о себе, о самовосстановлении после проделанной работы, которая могла вызвать у них сильные чувства. Где и с кем они смогут отреагировать собственные эмоции от услышанного материала в группе. Какие методы самопомощи они смогут использовать для себя.

Следует еще раз подчеркнуть, что излагаемая процедура психологического дебрифинга дана в его классическом варианте. Все перечисленные фазы возможны и необходимы, так как участники группового обсуждения были свидетелями или пострадавшими от одного чрезвычайного для них события.

Аутодебрифинг. Индивидуально-групповой вариант дебрифинга

Аутодебрифинг – вид «Психологического дебрифинга», который имеет индивидуальный характер по обсуждаемым событиям и групповой – по форме работы. Группа выступает в виде фона, а клиент со своим событием в виде фигуры.

Инструкция, вводная часть, правила групповой работы, цели и задачи дебрифинга не отличаются от классического варианта. Принципиальное отличие данной процедуры от классического дебрифинга – отсутствие единого травмирующего события, все события – уникальны и индивидуальны. Отсюда и название данной психотерапевтической процедуры. Аутодебрифинг предполагает самоанализ, где группа выступает в роли фона и группового фасилитатора.

Ведущий дает следующую *инструкцию*. «Расскажите, пожалуйста, чем для Вас является слово, например, «Чернобыль». Когда Вы впервые (день, час, место) узнали о катастрофе? Кто был в это время рядом с Вами?» Участники группового обсуждения последовательно описывают событие «Чернобыль». В процессе обсуждения происходят все этапы классического дебрифинга: анализ фактов, мыслей, чувств, фазы реагирования, симптомов.

Процедура основана на анализе воспоминаний о событиях или происшествиях, которые носили для человека в прошлом травматический характер. Упражнение выполняется в форме внутреннего диалога с последующим обсуждением в группе. Процедура базируется на принципах визуализации и левитации. Термин «визуализация» известен в практической психологии и означает вызывание специальными приемами зрительных, слуховых и обонятельных представлений о происшедших событиях. Мы вводим новый термин «левитация». Процедура левитации позволяет мысленно переместиться на место события с воспроизводством пространства, на фоне которого происходило данное событие.

Последовательная схема внутреннего диалога (или проспекция):

1. Характеристика события.
2. Время, когда произошло данное событие.
3. Место, где произошло данное событие.
4. Левитация (мысленное перемещение на место события).
5. Ваш возраст во время данного события.
6. Внешний вид (особенности одежды).
7. Окружение (природа, городские строения и т.д.).
8. Погода и время года.
9. Телесные ощущения во время этого события.
10. Само событие (содержание).
11. Ощущения во время события.
12. Локализация ощущений во время события.
13. Ваши переживания.
14. Первые мысли о событии.

Последний пункт схемы внутреннего диалога в зависимости от индивидуальных особенностей личности клиентов распадается на два ряда в ходе последующего самоанализа. Первый ряд образный, который может иметь следующую последовательность: образ – метафора – рисунок – изменение рисунка. Второй ряд предметный: нахождение предмета – цвет, форма, запах предмета – прикосновение к предмету – перемещение предмета – изменение предмета.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 8. Психобиографический дебрифинг (2 часа)

Цель: Отработать навыки проведения психобиографического дебрифинга как формы кризисной интервенции.

Задачи:

1. Усвоить логику этапов психобиографического дебрифинга.
2. Проанализировать события жизненного пути личности по методике «Психологическая автобиография» Е.Ю. Коржовой.
3. Прорепетировать умения задавать вопросы на каждой из семи фаз психологического дебрифинга.
4. Отрефлексировать переживания участника группового обсуждения из роли пострадавшего.
5. Проиграть роль фасилитатора и провести обсуждение возможных психологических трудностей.
6. Провести процедуру постдебрифинга.

Материалы: бланки с методикой «Психологическая автобиография» Е.Ю. Коржовой, листы бумаги А4, цветные карандаши, фломастеры, флипчарт, ватман (2 листа).

Ход занятия:

1. Преподаватель дает определение событию, наводя примеров: «Событие – это некоторое конкретное изменение, происходящее мгновенно или достаточно быстро, так, чтобы, можно было указать его дату». Затем каждому студенту предлагается заполнить бланк с методикой «Психологическая автобиография» Е.Ю. Коржовой.
2. В группе происходит обсуждение результатов выполнения методики: анализируется соотношение значимых событий в прошлом и будущем студентов, осуществляется количественная и качественная оценка отмеченных событий. Студенты получают обратную связь от группы и профессиональные рекомендации от преподавателя.
3. Группа при помощи преподавателя выбирает кризисную ситуацию.
4. Распределяются роли: где есть пострадавшие, фасилитатор, его помощник(и).
5. Фасилитатор проводит процедуру дебрифинга.
6. На определенном этапе происходит смена ролей.
7. По окончании дебрифинга проводится дебрифинг для дебрифиров.
8. Преподаватель проводит шеринг.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Умение проводить процедуру психобиографического дебрифинга.

Умения дифференцировать события собственного жизненного пути по степени их значимости, анализировать их по количественным и качественным характеристикам.

Навыки формулировать вопросы и эмпатически слушать ответы.

Навыки переживания кризисной ситуации из роли пострадавшего и из роли фасилитатора (профилактика вторичной травматизации).

Материалы для лабораторного занятия №8

Методический прием под названием психобиографический дебрифинг впервые предложен Л.А. Пергаменщиком. Психобиографический дебрифинг

соединяет диагностику (психологическая автобиография) и коррекцию (психологический дебрифинг).

Методика «Психобиографический дебрифинг» предполагает *два этапа*.

I этап – диагностический. На первом этапе клиенту предлагается заполнить бланк с методикой «Психологическая автобиография».

Методика разработана Е.Ю. Коржовой для оценки ситуационных особенностей жизненного пути личности. Она позволяет выявить особенности восприятия значимых событий в жизни человека. Используется как для индивидуального обследования, так и для группового. В работе с младшими школьниками бланк обследования заполняется психологом. Подростки и старшеклассники заполняют бланк самостоятельно. Психобиографический метод может стать первым этапом консультативной беседы по преодолению травматического события, которое указывает испытуемый.

1. Экспериментатор дает определение событию, не приводя примеров. «Событие – некоторое конкретное изменение, происходящее мгновенно или достаточно быстро, так, чтобы можно было указать его дату».

2. Для получения сведений о значимых событиях и связанных с ними переживаниях (грустных или радостных) испытуемому предлагается перечислить самые важные из них, которые произошли в прошлом или ожидаются в будущем. Количество событий не ограничивается. Затем испытуемого просят дать количественную оценку каждому событию и указать его примерную дату. Предлагается выделять события по степени влияния на испытуемого: оказывающие значительное влияние (4 – 5 баллов), умеренное (3 балла), малое (1 – 2 балла). При индивидуальном применении данной методики в целях более дифференцированного учета степени переживания событий рекомендуется использовать вместо 5-балльной шкалы 7- или 9-балльную.

Бланк исследования

ФИО _____

Возраст _____

Дата _____

Инструкция. Перечислите наиболее важные события, которые произошли в Вашей жизни, а также те, которые Вы ожидаете в будущем. Каждое событие, как состоявшееся, так и ожидаемое, было (будет) радостным или грустным. Попробуйте выразить свое отношение к указанным Вами событиям, оценив радостные от +1 до +5, а грустные от – 1 до – 5. Отметьте на бланке примерные даты событий.

	№ п/п	Событие	Оценка события	Дата
ПРОШЕДШИЕ СОБЫТИЯ				
БУДУЩИЕ СОБЫТИЯ				

Основные параметры интерпретации данных

1. *Продуктивность восприятия образов жизненного пути.* Определяется по количеству названных событий. Чем больше называется событий, тем выше продуктивность испытуемого. Продуктивность характеризует богатство психологического времени, т.е. богатство и легкость актуализации образов прошлого и будущего, а также адекватность психического состояния и социальную адаптированность. Особенно важный признак – наличие ответов о будущих событиях (особенно грустных), грустных событиях прошлого и грустных событиях в целом. Чем меньше таких ответов, тем большее беспокойство за будущее. Исследователи жизненного пути отмечают, что испытуемые наиболее уверенно называют прошедшие события, что отражает большую роль прошлого опыта и естественную опору для человека на радостные события. Вместе с тем высока продуктивность, проявляющаяся в большом количестве называемых событий; это может означать стремление преодолеть беспокойство, «разложив всю жизнь по полочкам».

2. *Оценка событий.* Значимость жизненных событий. Оценка событий позволяет определить значимость для личности данного события по сравнению с другими. Этот показатель тесно связан с предыдущим и уточняет его.

3. *Степень влияния событий.* Называются главные события жизни,

оказывающие значительное влияние на ее ход. Предпочтение отдается высоким оценкам событий.

4. *Среднее время ретроспекции и антиципации (предвосхищения) событий.* Для получения показателя среднего времени ретроспекции следует суммировать время, прошедшее после каждого указанного факта, и разделить полученную сумму на общее количество событий прошлого. Подобным же образом вычисляется среднее время антиципации (предвосхищения) событий: это суммарное время удаленности событий в будущее, деленное на общее количество событий будущего. Анализ показателей:

- чем больше удаленность событий в прошлое (среднее время ретроспекции), тем больше степень их реализованности;
- чем больше удаленность событий в будущее (среднее время антиципации), тем больше степень их потенциальности.

5. *Содержание событий.* Количественные данные при индивидуальном обследовании являются лишь ориентиром для интерпретации. Наиболее важным для психолога является качественный (содержательный) анализ событий. Именно он дает возможность выявить, какие события жизненного пути переживаются (оцениваются) личностью как положительные или отрицательные, возможно, даже травмирующие. Характерной особенностью травмированной личности является концентрация внимания на одном или нескольких взаимосвязанных событиях.

Таблицы обработки данных.

1. Количество событий

События	Прошедшие	Будущие	
Радостные			
Грустные			

2. Суммарный «вес» событий

События	Прошедшие	Будущие	
Радостные			
Грустные			

3. Количество событий, различающихся по силе воздействия

Воздействие	События				
	Прошедшие		Будущие		
	радостные	грустные	радостные	грустные	
Значительное					
Умеренное					
Малое					

4. Среднее время ретроспекции и антиципации событий

События	Прошедшие	Будущие
Радостные		
Грустные		

II этап – коррекционный.

После изучения особенностей жизненного пути испытуемого целесообразно в случаях выявления травмирующего события проведение беседы-интервью, используя методику «Психологический дебрифинг».

Цель – минимизации человеческих страданий.

Задачи методики:

- 1) снижение напряжения и нормализация состояний (самочувствия): появление возможности поделиться своими переживаниями;
- 2) «проработка» впечатлений, чувств и реакций;
- 3) когнитивная организация переживаемого опыта, осознание травматического события, симптомов и реакций, которые его сопровождали;
- 4) мобилизация внутренних ресурсов.

Беседа-интервью с использованием методики «Психологический дебрифинг» включает в себя следующие этапы: вводный, уточнения содержания и характера события, уточнения характера мыслей, восстановления чувств или реагирования, симптомов, информационный, завершающий.

Вводный этап. Проведение беседы-интервью на этом этапе ничем не отличается от начала любого консультационного разговора. Первое, что необходимо сделать, это доброжелательно встретить человека. Приходящий к психологу впервые испытывает определенное чувство дискомфорта и беспокойства, поэтому ему нужно дать время прийти в себя, освоиться, привыкнуть к новому помещению, рассмотреть все, что заинтересовало. Этому может способствовать пауза около минуты.

Этические требования:

- Доброжелательное и безоценочное отношение к испытуемому.
- Ориентация на нормы и ценности консультируемого.
- Испытуемому не рекомендуется давать советы.
- Гарантия анонимности и конфиденциальность получаемой информации.
- Разграничение личных и профессиональных отношений.
- Позитивная позиция психолога по отношению к испытуемому – принцип равенства.

Этап уточнения характера и содержания события. Психолог начинает беседу-интервью с вопросов, которые позволяют выяснить, что произошло с консультируемым. Расскажите, что с Вами произошло? Что бы Вы могли рассказать о том, что видели? Попробуйте описать произошедшее с Вами детально. Где Вы были в это время? Кто рассказал Вам о ...? Клиент описывает событие, пытается дать полную картину обсуждаемого факта до мельчайших подробностей. Цель – адекватно увидеть ситуацию, имея полную картину факта.

На этой фазе можно оговорить условие: например, «постарайтесь не говорить о чувствах». Если человек начинает говорить, что он чувствует, начинает плакать, это не плохо, но нужно постараться вернуть его к рассказу о событии: «Вам очень тяжело, я это понимаю, но сейчас мы об этом говорить не будем, а вернемся к чувствам позже».

Этап уточнения характера мыслей, сопровождающих данное событие, означает фиксирование суждений по поводу события. На этом этапе могут быть заданы вопросы: Какие были Ваши первые мысли? Когда Вы узнали о случившемся? Первые мысли, как правило, отражают то, что впоследствии может составить основу тревоги. Цель данного этапа беседы – оживить воспоминания, активизировать мысли.

Этап восстановления чувств или реагирования во время критического события – самый длинный. Вопросы могут быть сформулированы так: Какие чувства Вы испытывали тогда? Расскажите о них. Как Вы себя чувствовали, когда произошло это событие? Какие чувства Вас охватывают, когда Вы думаете о ...? Некоторые люди легко говорят о чувствах и переживаниях (гиперактивные), другим тяжело о них говорить (гипоактивные). В таких случаях психолог помогает актуализировать чувства с помощью определенных приемов и техник:

- техника альтернативных формулировок (специальная подсказка вариантов переживаний, которые могли бы возникнуть в обсуждаемой ситуации, с тем чтобы стимулировать деятельность собеседника, дать ему пример для описания своих эмоций);

- техника уточнений «глубины переживаний», помогающая точнее сформулировать свои переживания и чувства. Например, человек говорит о растерянности в какой-либо ситуации. Психолог может задать вопрос: «А как Вы ощущали свою растерянность?» – и переформулировать сказанное: «Вы чувствовали себя растерянными, т.е. Вас возникло чувство непонимания происходящего?». Использование подобных формулировок дает возможность постепенно углублять рассказ, переходить от поверхностных к более глубоким переживаниям;

- техника парадоксальных вопросов, позволяющая пошатнуть «абсолютные истины», перевести разговор в новую плоскость. Поставить какое-либо высказывание под сомнение можно с помощью реплики: А почему бы и нет ...?

Рефлексирование переживаний и чувств, как правило, наиболее информативная сторона беседы, так как чувства теснее связаны с неосознанными желаниями и влечениями, скрытыми в глубине души. В разговоре необходимо обратить внимание на:

- слова и выражения, которые консультируемый употребляет для определения чувств (например, «Я рассердился ...», «Я страдаю ...», «Я обиделся ...»);

- невербальные реакции (мимика, жесты, поза, интонация голоса и т.д.), мало поддающиеся сознательному контролю.

Наиболее информативно расхождение между тем, что человек говорит, и тем, что демонстрирует его невербальное поведение.

Этап симптомов, сопровождающих событие. На этом этапе определяются симптомы (эмоциональные, когнитивные и физические), которые проявляются после завершения события. На этом этапе возможны

вопросы: Как Вы изменились после происшедшего? Какой Вы были до события и после него? Как повлияло на Вашу жизнь происшедшее?

Следует уточнить, нарушен ли сон, с помощью вопросов (Были ли у Вас ночные кошмары после случившегося? А теперь? Какие сны Вы видели? Расскажите.). Нарушение сна является первым показателем наличия психотравмы.

Кроме того, важно выяснить, трудно ли было вернуться к работе, учебе, привычному образу жизни (Как Вы реагировали на событие? Что для Вас было самым ужасным из случившегося?).

Информационный этап. На этом этапе психолог сообщает испытуемому, что обычно происходит с человеком в критической ситуации и что подобное поведение и симптомы есть нормальная реакция организма. Это помогает снять «уникальность», ведь консультируемый считает, что его ситуация исключительна и никто ничего подобного не переживал.

Завершающий этап заканчивается подведением итогов беседы (психолог, «избегая прямых ответов, суждений, должен постараться минимизировать воздействие прошлого и активизировать будущее», а также обсуждением вопросов, касающихся дальнейших отношений клиента и психолога, прощанием).

Бланк для проведения беседы-интервью с использованием методики «Психологический дебрифинг»

Вопросы консультанта	Ответы клиента	Краткий комментарий
-------------------------	----------------	------------------------

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 9. Группа поддержки для взрослых (2 часа)

Цель: Обучить будущих психологов приемам оказания помощи взрослым, потерявшим близких.

Задачи:

1. Освоить правила и процедуру работы взрослой группы поддержки.
2. Рассмотреть этапы работы взрослой группы поддержки.
3. Отработать процедуру проведения работы взрослой группы поддержки.

Материалы: листы бумаги А4, цветные карандаши, фломастеры, флипчарт, ватман (2 листа).

Ход занятия:

1. Студенты изучают правила подбора группы: цель, задачи, форму, тип взрослой группы поддержки.
2. Знакомятся со спецификой взрослой группы поддержки.
3. Отрабатывают процедуру и этапы работы взрослой группы поддержки.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Умения проводить процедуру работы взрослой группы поддержки.

Навыки формулировать вопросы и эмпатически слушать ответы.

Навыки перехода на новые смыслы через переинтерпретацию кризисного события жизненного пути.

Умения анализировать собственную жизнь, выделять в ней области, представляющие субъективную ценность, и находить ресурсы самовосстановления.

Материалы для лабораторного занятия №9

Для оказания поддержки взрослым в горе Б. Дейтс предлагает следующие групповые занятия.

Занятие 1.

На первом занятии важно установить атмосферу личной безопасности. Атмосфера покоя обеспечивается следующими предварительными условиями:

- Помещение должно отвечать определенным требованиям. Обстановка должна быть уютная, удобные кресла, отчетливые таблички с именами, отсутствие посторонних шумов и т.д.
- На занятии необходимы напитки: чай, минеральная вода. Алкоголь и кофе необходимо исключить так они создают дополнительные трудности.
- На каждом занятии должна быть коробка бумажных носовых платков, которая должна находиться на таком месте, чтобы всем удобно было до них дотянуться.

Цель первого занятия состоит в том, чтобы добиться по возможности открытого рассказа каждого участника групповой работы о своих проблемах.

1) Занятие начинается с представлением (презентацией) ведущего (ведущих). Самопрезентация состоит из рассказа о квалификации и опыте работы ведущего с этим или схожими проблемами.

2) Следующий этап занятия – знакомство.

На этом этапе каждый участник представляется и излагает причину своего прихода.

Ведущий должен поощрять, чтобы каждый описал утрату, которую он пережил как можно подробнее. Хорошо если человек называет имя умершего или получившего развод если нет ведущему надо спросить об этом.

На этой стадии очень важно, чтобы люди просто слушали и не давали советов.

Подводя итоги, ведущему следует обратить внимание на общие черты (симптомы) в эмоциональных переживаниях и поведении участников группы.

Первое занятие должно продолжаться не более чем полтора часа.

Подготовка к следующему занятию: распечатать для всех листки с фамилиями, адресами и телефонами участников группы. Таким образом будет положено начало созданию вне группового контекста взаимодействия и поддержки.

Занятие 2.

Подготовка ко второму занятию не отличается от подготовки к предыдущему: удобная мебель, мягкий свет, салфетки.

Возможно, что не все познакомились на первом занятии или некоторые не могли это сделать. В этом случае ведущий организует продолжение знакомства.

Если есть новички, то пусть каждый участник первого собрания представится новичкам и скажет о том, какая утрата его постигла. Только потом это же самое следует предложить новичкам.

Б. Дейтс предлагает уже на этом занятии преступить к обсуждению ключевых факторов определяющих горе. Вот эти факторы:

- Чтобы выйти из горя, надо пройти сквозь него.
- Нет худшего горя, чем ваше.
- Горе – это тяжелая работа.
- Эффективно работать над горем нельзя в одиночку

Занятие 3.

Начало занятия «Мои новости».

Начинать занятие лучше со следующего вопроса: «Кто хочет поделиться своими новостями за прошедшую неделю?» Ведущему необходимо следить, чтобы разговор не перешел на тему, напрямую не связанную с личным восстановлением после горя.

Упражнение. Диаграмма моего настроения. Данное упражнение близко по смыслу к психобиографическим исследованиям (например, методики А. А. Кроника, Е.Ю. Коржовой). В этих методических приемах происходит возвращение в прошлую жизнь с целью некоторой ревизии ее событий по шкале счастье – несчастье или радости – горе.

В данном упражнении следует ограничить воспоминания двумя максимум тремя годами.

Инструкция.

- Составьте список событий (значительных перемен в вашей жизни за последние два (три) года. Расположите на линии эти события в виде точек, при этом в верхней части рисунка отметьте положительные события, а в нижней – отрицательные, негативные.
- Отметьте последовательно на графике: 1) событие, с обозначением его негативной или позитивной значимости для вас; 2) болезни, которыми вы болели это время; 3) настроение, которое вызвало у вас данное событие и 4) цвет, который лучше всего выражает ваше настроение.

Упражнение «Что вы хотите изменить?»

Группе предлагается подумать и сказать, что бы каждый из участников группового обсуждения изменил в своей прежней жизни, какое событие, которое вам под силу – что-то одно, конкретное.

На это задание необходимо дать достаточное время и по его выполнению следует обсудить результаты с каждым в группе.

Домашнее задание. «Журнал».

Купить тетрадку и надписать ее – Журнал. В течение всех дней между встречами каждый день записывать: что случилось важного за этот день; имя человека, который в этот день оказался значим для меня; какие чувства, мысли меня беспокоили; что в моем поведении мне не понравилась в этот день; что я собираюсь делать завтра.

В конце записи укажите дату и время записи. Журнал следует принести на следующее занятие.

Занятие 4.

Начало занятия. «Мои новости».

Группе задаем следующий вопрос: «Кто хочет поделиться своими новостями за прошедшую неделю?»

Ведущему необходимо следить, чтобы разговор не перешел на тему, напрямую не связанную с личным восстановлением после горя.

Проверка домашнего задания.

Вначале можно спросить, как кто отнесся к идее вести журнал. Вероятно, что кто-то забыл принести на занятие журнал, другой заполнил не все. Не следует становиться в позу педагога и ругать за невыполнение домашнего задания. Успокойте «забывчивых» словами, что это не страшно и в следующий раз можно попробовать еще раз.

Можно предложить желающим прочесть отрывок из журнала. После этого следует напомнить группе о необходимости продолжать вести журнал.

В журнал можно добавить следующие пункты самоанализа: перемены в поведении, мыслях и чувствах, которые я замечаю в себе; заметки для себя.

Когда группа перейдет на личные разговоры, некоторые члены группы могут пожаловаться на то, что в конце занятия им стало хуже, чем было в начале. Следует успокоить их, сказав, что это расплата за возможность улучшения вашего состояния в будущем, что это нормально, что это признак роста, что это положительное явление, хотя и неприятное. Необходимо убедить их, что они будут чувствовать себя лучше, если будут продолжать работу.

Уже на этом этапе работы могут появиться люди, которые бросят занятия. Следует сохранять с ним контакт и помочь найти им другие виды поддержки.

На этом этапе групповых занятий важно обратить внимание на то, как происходит процесс горевания. Как пишет Б. Дейтс «Горе – это ядерная энергия наших эмоций. Если его понять, обуздать и направить, оно станет созидательной силой. Но если выходит из-под контроля, если оно искажено и непонято, оно может стать деструктивной силой».

Занятие 5.

Начать занятия следует, как обычно с предложения поделиться чем-то, что произошло за время, прошедшего с предыдущей встречи.

На этом занятии мы начинаем работу по восстановлению жизненного баланса сил.

Следует обсудить проблему вашего горя. Нам не надо давать определение, что такое горе? Важно уяснить, что у вашего горя есть *начало, цель и конец*.

Начало вашего горя. Тема для обсуждения в группе. Ведущий должен подтолкнуть участников группового обсуждения вспомнить и рассказать, когда они начали горевать, что сопровождало процесс горя, через какие переживания они прошли.

Цель горя. Это достаточно парадоксальная фраза. Выходит, что у несчастья имеется какая-то цель. Если остановиться на цели как создание невыносимых страданий, то это еще можно принять, но у горя есть и какая-то позитивная цель. Этот тезис следует обсудить в группе. Что мы думаем о горе? Что в горе есть позитивного?

Окончание горя. Горе можно определить, как работу, которую следует сделать. Как и всякая работа, она имеет начало и, безусловно, окончание. Сигналом завершением этой тяжелой работы – будет восстановление баланса сил.

Занятие 6.

Начать занятия следует, как обычно с предложения поделиться чем-то, что произошло за время, прошедшего с предыдущей встречи. Ведущий группы предлагает прочесть вслух записи в журнале, сделанные за неделю.

Обсуждение на шестом занятии можно проводить по следующей схеме:

- Нет ли у кого мыслей, что только он вынужден так сильно страдать, преодолевая горе?
- Не стало ли кому-то труднее делать привычную работу дома или на работе?
- Нет ли у кого ощущения, не приходит ли кому-то в голову, что он сошел с ума?
- Не замечаете ли вы за собой забывчивость (забываются номера телефонов, ключи от квартиры, имена друзей и знакомых и т.д.).

Перечисленные симптомы горя обнаруживаются у многих. Это называется *фрагментарной амнезией*, что вполне нормально в течение первых 3 – 6 месяцев после тяжелой утраты.

Обсуждение данных симптомов на группе и осознание, что у других было так же, снимает гнетущую тяжесть с плеч за счет механизма «снятие уникальности происходящего со мной».

На этой сессии можно обсудить вопрос об отношении с теми, кто не горюет. Могут возникнуть трудности в отношениях с этими людьми.

Следует помнить и это может быть предметом обсуждения в группе:

- Нельзя ждать от других, что они за вас будут горевать, и за вас будут справляться с горем;
- Люди в основном хотят мне помочь, у них чаще всего добрые намерения, они просто не знают, как выразить поддержку и часто говорят глупости;
- Люди просто не знают, как мне помочь и потому я должен (а) сам им говорить то, в чем я нуждаюсь;
- Я постараюсь быть с ними так же терпелив, как хочу, чтобы они были терпеливы со мной.

Ритуалом прощания заканчивается шестое занятие.

Занятие 7.

Седьмое занятие можно начинать с обсуждения вопроса: Кто за эту неделю был для меня важнейшим человеком?

Следующая тема для обсуждения это проблемы с засыпанием или пробуждением.

Всем присутствующим дается возможность проговорить личные проблемы, связанные со сном.

Для участников группового обсуждения огромную ценность являет возможность услышать о переживаниях в связи со сном других людей.

Следует напомнить, что в деле восстановления после горя роль питания занимает исключительно важное место. Наличие в пище необходимых питательных веществ исключительно важно для здоровья в время стресса

Первое на что следует обратить внимание – это наш вес. Люди по-разному реагируют на стресс. Некоторые начинают много есть и как следствие – набирают в весе. Другие теряют интерес к еде и худеют. В любом случае, если ваш вес изменился больше чем на 10%, в вашем питании недостает каких-то элементов, и у вас будут уменьшаться силы, необходимые для борьбы со стрессом.

Существует множество диет и советов по правильному питанию. Важно убедиться, что ваше питание помогает, а не вредит процессу восстановления

Закрывать сессию ритуалом прощания.

Занятие 8.

В начале занятия предлагается поделиться записями в журнале дается время каждому, чтобы он мог поделиться своими успехами и неудачами за неделю.

Упражнение «Письмо к горю».

Каждому раздается по листу бумаги, а затем диктуется текст, примерно следующего содержания:

Дорогое горе!

Грусть, которую я испытываю, - это не наказание это мой орден. Я с гордостью ношу его как знак разбитой жизни. Проявление горя означает для меня важность _____ (каждый в этом месте пишет имя упрямства)

Я хочу прочувствовать всю боль моего горя, как последнюю дань моей любви к _____ (каждый пишет имя). Я пройду через это переживание. Я не убегу от него.

С уважением, _____ (подпись)

Подпись на документе ставиться, после того как все поговорят об этом документе.

В каком смысле они понимают горе не как наказание и как символ ордена? Что они вообще думают о составлении такого документа?

Возможно, кто-то захочет внести какие-то изменение в этот документ, что-то добавить – все это следует приветствовать.

Процедура. Когда все подпишут свои письма, следует приклеивать их скотчем на стену – по одному, и по мере того как чье-то заявление вывешивается, автор пусть зачитывает его вслух, вместе с внесенными изменениями.

После обнародования текстов, участники группового обсуждения снимают свои листочки и складывают в общую папку.

Домашнее задание. На следующей неделе, приступите к переписке с горем. Если у вас умер близкий человек, это упражнение особенно полезно в течение первых трех месяцев после трагического события.

Вам следует написать два письма.

Первое письмо от вас горю. Форма письма может выглядеть следующим образом.

Письмо первое

Дата _____ Время _____

Горю

С уважением
_____ (подпись)

Для написания такого немного странного письма следует небольшая подготовка. Вначале спросите себя: «Если можно было бы поговорить с горем, что бы я сказал (а) ему о том, какое влияние оно оказывает на мою жизнь». Важно быть предельно искренним.

Письмо второе

Через 24 часа напишите ответное письмо, от горя — вам. Адресат вы сами и подпись: «Искренне ваше, Горе».

Перед написанием второго письма спросите себя: «Что горе может мне сказать? Чего оно хочет от меня?»

Закрывать сессию ритуалом прощания.

Занятие 9.

Начать занятия следует, как обычно с предложения поделить чем-то, что произошло за время, прошедшего с предыдущей встречи.

Попросите собравшихся людей рассказать, как они отнеслись к переписке с горем. Те, кто принес с собой эти письма, если хотят, могут прочесть их вслух.

Важно поддержать тех, кто не смог выполнить данное задание. Можно уделить внимание тем чувствам, которые мешали выполнить задание. Также следует рассказать о чувствах, которые сопровождали человека, когда он писал эти письма.

Когда все выскажутся, следует провести одно из упражнений на релаксацию, как награда за перенесенный труд и напряжение.

Закрывать сессию ритуалом прощания.

Занятие 10.

Для последнего занятия необходимо специально подготовиться. Возможно, следует приготовить какие-то внешние атрибуты комнаты, освежающие напитки.

Напомните, что сегодня наша последняя встреча.

Дайте членам группового обсуждения время на общение перед расставанием.

Самое время получить обратную связь. Попросите всех поделиться мнениями, что они получили от этих занятий и как относятся к их окончанию.

Находятся желающие продолжить занятие. Вам заранее нужно решить, будете ли вы дальше руководителем группы. В любом случае необходимо сделать перерыв не менее чем в две недели.

Если мы решили продолжать встречаться нам необходимо решить вопрос в этот же день – принимать ли в группу новых членов. Следует помнить, что новички не выполняли тех упражнений, что «стерали».

Важно никого не принуждать к продолжению занятий.

После того как все высказались по данной теме, можно предложить группе сделать упражнение «лучший друг – злейший враг».

Разделите лист бумаги вертикальной чертой пополам вертикальной чертой. Слева вверху напишите «Злейший враг», справа – «Лучший друг».

Теперь поразмышляйте над следующими утверждениями:

В некотором роде каждый из нас – злейший враг самому себе. В качестве собственного врага мы создаем внутренние конфликты и затрудняем себе то, что хотим или должны делать.

И, наоборот, в некотором смысле каждый из нас – лучший друг самому себе. В качестве собственного друга мы вносим свое личное умение, таланты, энергию во все, что делаем.

Далее, на левой стороне листа запишите, как вы себе вредите.

На правой стороне запишите, как вы себе помогаете в качестве друга.

Сравните списки. Не может ли «Лучший друг» помочь «Злейшему врагу».

Может быть, некоторые качества «злейшего врага» может исправить положительный консультант.

После окончания упражнения соберитесь в кружок, поблагодарите, друг друга за помощь и заботу, в заключение произносите какое-нибудь короткое положительное заявление.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 10. Группа поддержки для детей (2 часа)

Цель: Обучить будущих психологов приемам оказания помощи детям, потерявшим близких.

Задачи:

1. Освоить правила и процедуру работы детской группы поддержки.
2. Рассмотреть этапы работы детской группы поддержки.

3. Отработать процедуру проведения работы детской группы поддержки.

Материалы: листы бумаги А4, цветные карандаши, фломастеры, флипчарт, ватман (2 листа).

Ход занятия:

1. Студенты знакомятся с правилами подбора группы: целью, задачами, формой, типом детской группы поддержки.

2. Изучают специфику детской группы поддержки.

3. Отрабатывают процедуру и этапы работы детской группы поддержки.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Умения проводить процедуру работы детской группы поддержки.

Навыки формулировать вопросы и эмпатически слушать ответы.

Навыки перехода на новые смыслы через переинтерпретацию кризисного события жизненного пути.

Материалы для лабораторного занятия №10

Содержание занятий для работы группы поддержки ребенку представлено в статье У. Фориндер, Л. Фолфилд и проведено адаптацию на отечественной выборке.

Цель работы группы – поощрять детей в их желании поделиться своим опытом, мыслями и переживаниями, так они глубже осознают всевозможные обстоятельства и самих себя в них. Дети воспроизводят на словесном уровне собственные действия и, узнавая друг друга ближе, получают возможность анализировать свой собственный случай, свои реакции на утрату и то, каким образом это влияет на их личностные особенности, на их Я-концепцию. Группа помощников, состоящая из взрослых, предлагает конструктивно расширить умение воспроизводить недавнее прошлое, что, скорее всего, делает более благоприятным процесс переживания горя.

В группе анализируется различная тематика, которая объединяет проблемы горя и концепции целостности, четкости, самоанализа и самосогласия.

Правила подбора группы. В группы, как правило, приглашаются дети школьного возраста – от 7 до 18 лет. Детям представляется как можно более широкий спектр опыта пребывания в горе, поэтому можно использовать две разные модели для работы в группе.

Первая модель – это группа, собирающаяся 8 раз еженедельно (для детей младшего возраста) и 1 раз в две недели (для подростков). Занятия длятся 2 часа с должным перерывом.

Другая модель – это работа в течение двух или трех дней с 9.00 до 16.00, с несколькими короткими перерывами и одним перерывом на прием пищи. Но как по процедуре, так и по содержанию, эти модели схожи друг с другом.

Первое, что необходимо сделать – это послать письмо с приглашением в форме просьбы в те семьи, которые уже сами связывались с нами, либо в предлагаемые нам школы и больницы.

В течение целого дня в группе, состоящей из 10 – 15 мальчиков и девочек, работают 3 взрослых помощника. Важно иметь в группе представителей обоих полов, (как среди детей, так и среди психологов). Девочки и мальчики часто выражают свое горе по-разному и могут учиться друг у друга. Руководители группы используют свои отличительные особенности, чтобы поддержать детей.

Первое занятие – в известном смысле – самое важное. На нем происходит знакомство специально организованным способом.

Устанавливаем несколько правил, например, *правило психологической безопасности (конфиденциальности)*. Это принципиально, чтобы дети чувствовали возможность свободного высказывания, не подвергаясь риску, что кто-то выдаст их тайну. Родители часто хотят знать, о чем рассказывают их дети, как они ведут себя в группе, тогда следует посвящать их в групповые правила, и тогда родители примут это без возражений. Другое правило таково, что каждый сам решает, как много и что именно он или она хотят рассказать. Следует договориться сидеть тихо и слушать других. Как правило, некоторым детям сложно начать разговор, но им станет легче, когда они вначале выслушают других. Кто-то всегда более разговорчив, чем остальные. Во время первой встречи с группой следует определить детей с сильным противодействием, для которых анализ ситуации горя также может быть опасен в это непростое для них время.

Сценарий занятий (ЧАСТЬ I)

В начале первого занятия сообщается детям о цели работы группы. Нужно суметь откровенно рассказать им о том, почему они находятся здесь: потому что кто-то в их семьях умер; потому что мы собираемся говорить об изменениях в их жизни и переживаниях, связанных со смертью. Поэтому так важна четкая, ясная форма начала разговора, чтобы и в дальнейшем можно было говорить детям откровенно.

Необходимо использовать вводные упражнения или, скорее, игры, которыми можно пользоваться, чтобы ближе узнать друг друга. Одна игра связана с именами, чтобы познакомиться с присутствующими; второе упражнение – интервью; дети в течение нескольких минут (от 2 до 5) интервьюируют друг друга, задавая вопросы о возрасте, любимой пище, в какую школу он (или она) ходят и т.д. Затем каждый представляет того ребенка, которого он интервьюировал.

Первое упражнение по теме «Горе» заключается в том, что маленькая группа (3 – 5 человек) рисует семью. Это дает возможность поговорить о человеке, который умер, о причине смерти и ситуации во время непосредственной близости смерти. Что знает ребенок? Существуют ли вопросы, которые необходимы и должны быть им заданы? Здесь можно столкнуться с первой проблемой по поводу смерти и с проблемой четкости, с той информацией, которую сообщает ребенок. Идет работа также с прошлым. Какова была семья накануне смерти? Как она выглядит сейчас? Часто после смерти близкого происходят некоторые изменения (появление отчима, ма-

чеи, новых сестер или братьев; новая семья, переезд в новый дом, даже в новый город).

Рисунки семьи развешиваются на стене, и каждый ребенок коротко представляет семью всей группе, рассказывая другим о том, кто из изображенных умер, а также о причине его смерти. В каждом занятии есть перерыв, где можно предложить чай. Неплохо заканчивать каждое заседание, установив какой-то ритуал, например, поиграть в какую-нибудь игру на прощание, особым образом подчеркивая конец занятия.

Второе занятие. Что произошло?

Каждое занятие можно начинать с игры в имя. Это очень помогает начинать работу в группе каждый раз одинаково.

Во втором занятии есть такое упражнение: ребенок рассказывает о потере и реакциях на нее. Можно дать немного психологической информации о том, что случается с человеком, когда кто-то из близких ему людей умирает. «Сначала происходит шок, на который ты, возможно, среагировал далеко не так, как должен был бы среагировать: например, смехом или чувством оцепенелости, неспособностью заплакать. После такие реакции часто влекут за собой чувство вины. Детям полезно услышать, что подобные проявления – в порядке вещей. Не следует читать лекции: работа должна быть больше похожа на дискуссию, и дети принимают участие в ней, делясь своим собственным опытом. Следующее упражнение – мозговая атака: что изменилось? На большом куске бумаги, висящем на стене, рисуем четыре больших круга, где пишем: фамилия, школа и друзья, тело, чувство и мысли. Все дети потом высказывают свои мнения по поводу того, что стало характерно для их жизни после смерти близкого человека. Какие новые мысли появились у них; страх, что кто-то из членов семьи также может умереть, кошмары и т.д. Следует не забыть подчеркнуть, что все это является нормальной реакцией на горе. Соматические симптомы – такие, как бессонница, чувство постоянной усталости, головные боли, боли в желудке и т.д., и т.п. Слушая рассказы других детей, возможность увидеть все, о чем говорилось на бумаге, – это все может повлиять на то, как дети смогут понять свои реакции и самих себя.

Занятия третье и четвертое. Беседа о чувствах.

Некоторые дети очень хорошо осознают свои настроения и в состоянии легко отличить одно впечатление от другого. Но многие, особенно маленькие, не имеют ясного представления о том, что с ними происходит. С маленькими детьми можно использовать силуэт человека, «человека-манекена», чтобы выяснить, где именно в человеческом теле находятся эмоции. Другое упражнение – на то, как *меняются чувства течением времени*. Детям предлагается распределить по 4 кругам собственные эмоции – печаль, гнев, страх, счастье – а) во время смерти близкого человека; б) на групповом занятии; в) сегодня и г) в будущем. Упражнением с кругом также можно пользоваться, чтобы констатировать, насколько значимо в круге «Семья» личное горе ребенка и, например, горе мамы, бабушки, родных братьев и сестер. Некоторые дети считают, что просто не хватает места для

их собственного горя, потому что, например, мамино горе, гораздо больше, чем их. Или ситуация может восприниматься совсем по-другому; ребенок, оказывается, чувствовал себя совершенно одиноким в своем горе, а из семьи никто не понимал, насколько тяжело его страдание.

Другое упражнение называется «*Чувства и маски*». Иногда, в горе мы предпочитаем скрыть некоторые мучительные состояния и спрятаться за маской. Дети рисуют 3 ощущения, которые, как они считали, им трудно выразить открыто; потом они рисуют маску, выражение лица они прятали вместе с реальными ощущениями. «Маска» обладает как преимуществами, так и недостатками. Для упражнений на ощущения часто бывает мало одного занятия, поскольку в этой проблеме возможно развертывание содержания. Для проведения этой темы необходимо иметь очень много сил.

Занятие пятое. Воспоминания.

Воспоминания являются важной частью нашей личности, нашими внутренними образами. Известно, что дети лелеют воспоминания, нуждаются в них, потому что они связаны с человеком, которого уже никогда не будет, особенно если это кто-то из родителей. Ушедший человек необходим ребенку для психологического развития; ребенок как бы связывает свое настоящее с умершим. На этом занятии можно использовать большой лист бумаги, вывешенный на стену, (так же, как и в упражнении «Что изменилось?»). Внутри того или иного круга записываем различные детали памяти: «Личные вещи», «То, что мы делали вместе», «То, чему он/она научили меня», «Он/она в моей личности и наше физическое сходство». Существуют также и такие круги: «Запутанные воспоминания» и «Воспоминания со времени его болезни и смерти».

Некоторые дети боятся, что забудут того, кто умер, или они чувствуют вину перед ним из-за того, что уже меньше думают о нем/ней, потому что прошло уже достаточно времени. Кто-то тратит много сил на сохранение в себе воспоминаний, но в этом и трудности для ребенка: ведь нужно по-полнять западающую энергию и концентрироваться в настоящем, например, на учебе в школе. Дети стараются выполнять эти три задания. Второе упражнение, касающееся воспоминаний, могло бы служить дополнением к тем средствам, с которыми дети имеют дело в третьем задании. Следующее упражнение – это сочинение книги об умершем человеке. В этих книгах, причем каждая из них могла бы быть потрясающей, – несколько пустых страниц для того, чтобы дети заполнили их рисунками, рассказами, фотографиями и другого рода воспоминаниями. Но книга может быть и очень простой, больше похожей на скоросшиватель, куда можно прибавлять страницы по мере заполнения.

Занятие 6. Упражнение «письмо».

Неоконченные дела, события о которых никогда не говорили – это могло бы быть описано в письме к «ушедшему». В этом упражнении ребенок может выразить переживания, которые, будучи зафиксированными, на бумаге, проясняют мысли, делают их более легкими для понимания. Дети помладше, возможно, выразят желание, чтобы взрослые сотрудники группы помогли им

написать письмо, или, вероятно, обратятся к рисованию. Иначе говоря, это упражнение индивидуально, в нем проявляется связь с ушедшим человеком. Следует обсудить планы детей, что они хотели бы сделать с письмом впоследствии. Кто-то предпочтет зарыть его в могилу, кто-то – сжечь и развеять пепел по воздуху или бросить в воду.

Занятие седьмое. Что помогает?

Это маленькое групповое упражнение, где используется тест ледяного удара. У детей бывает нелепая идея, будто им помогает та ситуация, когда они переполнены тягостными ощущениями. Важно сохранить баланс между страданием и выходом из него. Когда идет работа с детьми, обладающими большим эмоциональным опытом, то плач, объятие чего-то любимого, близкого – игрушки или предметов домашнего обихода, обращение к маме за поддержкой, мысли об умершем человеке перед сном – это примеры того, что снимает такое напряжение у детей. Игры, футбол, другие виды физической нагрузки помогают сбросу эмоций; просмотр ТВ, сон, стремление вести себя так, будто ничего не случилось, – это все пути к освободительному просвету в ситуации горя.

Занятие восьмое. Собственно детская система поддержки, общая социальная работа.

В этом упражнении дети представляют самих себя в виде круга в центре листа, затем рисуется возле круга «Я» окружность, где были бы изображены люди, значимые для этого ребенка. Следует спрашивать: «Кто может поговорить с тобой, когда ты будешь нуждаться в поддержке?», «Кто необходим тебе?». Часто дети даже не догадываются, что есть рядом с ними те, кто действительно может помочь и утешить их. Упражнение проясняет ребенку подобную ситуацию. Он видит, что вовсе не одинок, но если система поддержки выглядит крайне слабой, если практически невозможно обнаружить тех людей, которых можно было бы ввести в эту ситуацию (причем, следует тщательно работать над ней вместе с ребенком), тогда важно поинтересоваться, разрешит ли ребенок нам быть в этой выстраиваемой самим ребенком системе.

На этом завершается программа нашей группы. Однако *следует через несколько месяцев провести еще одно или 2 занятия.*

Есть еще одно занятие, но исключительно для родителей (или опекунов). На нем происходит информирование их в целом о том, что происходило в группе. Проводится беседа об особенностях детского горя. Надо осознавать, что психолог включается в ситуацию переживания горя детьми на весьма короткий период, но необходимо привнести в нее нечто такое, что делает этот процесс чуть менее болезненным. Мы не можем полностью охватить все детали этого явления, потому что горе продолжительно, оно переживается долго, может быть, несколько лет и поэтому дети должны преодолевать горечь самостоятельно, с помощью своей семьи. Независимо от этого, дети и родители должны знать, что они могут всегда получить от нас помощь.

Сценарий занятий (ЧАСТЬ 2)

Содержание занятий для работы группы поддержки представлено в работе Л.А. Пергаменщика.

Цель группы – оказание поддержки детям, потерявшим близких. Дети, встречаясь друг с другом, получают возможность увидеть, как в зеркале, свои переживания и осознать связь между своими ощущениями и смертью родного человека.

Принципы работы группы поддержки:

1. Чувства не бывают правильными или неправильными. В группе приветствуется, как злость и раздражение, так и надежда и радость.
2. Работа над горем занимает много времени.
3. Сколько на свете людей, столько способов проявления горя. Но на пути к обретению целостности всем приходится пройти через шок и оцепенение, отрицание и отстранение, признание и боль, принятие и возрождение.

Занятие в группе длится два часа.

Количество участников – 8 – 12 человек. В группу поддержки могут участвовать подростки и старшеклассники (14 – 17 лет).

Ресурсы: альбом для рисования, цветные карандаши, бумага для записей, картон, ножницы, ластик, клей, бумажные носовые платки или салфетки.

Занятие 1.

Цель: Создание доверительной атмосферы.

Начать можно с напоминания о цели группы и принципах работы. Каждый участник представляется и рассказывает, почему он сюда пришел, описывает утрату, которую он переживает в любых подробностях. В этой части совместной работы очень важно, чтобы участники просто слушали и не давали советов. Руководитель группы (ведущий) должен подвести своеобразный итог работы первого занятия – сказать об общих чертах в поведении и чувствах участников группы. К следующему занятию можно распечатать для всех листки с фамилиями, адресами и телефонами всех участников группы. Выработка *ритуала прощания*. Например, встать в круг и сказать друг другу слова ободрения на предстоящую неделю.

Занятие 2.

Каждое занятие должно начинаться с рефлексии прошлого. Ведущий знакомит участников с ключевыми факторами: «Знание ключевых факторов горя поможет Вам контролировать его. Вы сможете выработать терпение и выносливость, чтобы осилить тяжесть и стресс долгого переживания. Вот эти факторы:

- Чтобы выйти из горя, надо пройти сквозь него.
- Нет худшего горя, чем Ваше.
- Горе – это тяжелая работа.
- Нельзя эффективно работать над горем в одиночку».

Будет полезным, если на стенде эти факторы будут отражены в виде плакатов.

По каждому пункту нужно дать время для обсуждения. Выяснить, как каждый участник воспринимает данные положения к своему случаю. Вполне возможно, что при обсуждении участники будут плакать. Важно, чтобы группа знала – «Слезы – признак силы, а не слабости». В заключение занятия ведущий может спросить о том, кто желает, чтобы члены группы позвонили ему в промежутках между занятиями. Пусть остальные отметят эти телефоны в своих списках.

Занятие 3.

Рефлексия прошлого занятия. Ведущий начинает занятие с вопроса: «Что важное случилось за прошедшую неделю?».

После обсуждения ведущий раздает карандаши и бумагу. Упражнение «Обзор последних событий Вашей жизни». Составьте список значительных перемен в Вашей жизни за последние два года. Включая положительные и отрицательные события. Пусть каждый участник группы нарисует диаграмму настроения за последний год: счастливое (довольное), обычное (вверх-вниз), грустное (подавленное, недовольное).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Счастливое												
Обычное												
Грустное												

1. Составьте список болезней, которыми Вы болели в последний год.
2. Выразите свой взгляд на жизнь в терминах цвета, вкуса, запаха, прикосновения, звука.
3. Напишите, что бы Вы изменили в своей жизни, если бы могли – что-то одно, конкретное. Опишите, как обстоят дела сейчас, и какими бы Вы хотели их видеть.

Обсуждение.

Задание на дом: купить тетрадь и надписать ее «Журнал». В течение недели записывать каждый день: что случилось важного; человек, который сегодня оказался важным для меня; какие чувства меня сегодня беспокоили; планы на завтра. Наверху страницы указывать дату и час записи. Принести с собой журнал на следующее занятие.

Занятие 4.

Рефлексия прошлого занятия.

Обсуждение. Какие трудности возникли в заполнении журнала и отношение к ведению журнала. Может кто-то согласится прочесть отрывок из своих записей. Можно попросить членов группы назначить какой-нибудь день и потом зачитать события этого дня.

В журнал можно добавить следующие замечания: перемены, которые я замечаю в себе, и заметки для себя.

Когда группа перейдет на более личные разговоры, некоторые члены группы скажут, что им стало хуже в конце занятия, чем было в начале. Ведущий должен сказать, что это нормально, это признак роста, а не откат назад. Это пройдет, и они будут чувствовать себя лучше, если будут продолжать работать.

Занятие 5.

Упражнение «Памятка для работы над горем».

- Верьте, что Ваше горе имеет цель и конец.
- Вы сами отвечаете за процесс горя.
- Не бойтесь просить о помощи.
- Не торопите события.

Обсудите отношение группы к каждому утверждению. Что из перечисленных утверждений удавалось или удастся им с наибольшим трудом?

Что, как им кажется, они усвоили в своем горе?

Дыхательное упражнение: «Сядьте поудобнее на стул, ноги на полу, руки на коленях ладонями вниз. Закройте глаза.

1. Вдох.

2. Медленно считая до восьми, вдохните, при этом, выдыхая живот движением диафрагмы, потом медленно заполните воздухом грудную клетку, начиная с нижних отделов легких.

3. Задержите дыхание, считая до восьми.

4. Медленно выдыхайте, считая до восьми. При этом воздух сначала «выдавливает» из живота, а затем из грудной клетки.

5. Около минуты подышите спокойно.

6. Повторите упражнение несколько раз, пока не почувствуете, что напряжение вас покинуло.

Ритуал прощания.

Занятие 6.

Разговор о важном за прошедшую неделю из журнальных записей. Должны сделать все желающие.

Ведущий: «Кто страдает от забывчивости?». Обсуждение.

На этом занятии могут обсуждаться следующие вопросы:

- Не думает ли кто-нибудь, что только у него такие трудности в преодолении горя?

- Не приходит ли кому-нибудь в голову, что он сошел с ума?

- Не стало ли кому-нибудь труднее делать привычную работу?

- Существуют ли трудности в общении с людьми, не перенесшими утрату?

Упражнение: «Что надо сказать тем, кто не горюет». Членам группы (каждому в отдельности) предлагается написать письмо тем, кто не горюет. Зачитываются письма, обсуждаются. Затем составляется общее письмо.

Задание на дом. Записать в журнале свое мнение о прощении. Кого Вам надо простить за то, что он не проявил отзывчивости к Вашему горю? Обвиняете ли Вы кого-то в своей утрате? Нужно ли Вам простить за что-то самого себя?

Занятие 7.

Цель – развитие способности прощать себя и других, работа с чувством вины.

Откройте занятие ответами на вопросы: «Кто за эту неделю был для меня важнейшим человеком? Что этот человек для меня сделал?»

Обсуждение записей в журналах на тему прощения.

Можно использовать *упражнение «Безусловная любовь»*. Ведущий: «Сядьте удобнее. Сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов. Представьте одного за другим всех значимых для себя людей – родителей, братьев, сестер, учителей, друзей, возлюбленных. Скажите каждому из них; «Я люблю тебя безусловно. Я принимаю тебя таким, какой ты есть». Следите за тем, что Вы чувствуете, когда это говорите. Если Вы не можете искренне сказать это кому-то из значимых других, постарайтесь понять, что именно мешает Вам, какие требования Вы предъявляете ему, при каких условиях Вы могли бы сказать ему; «Ты должен быть добрее ко мне», «Ты не должен критиковать меня» и т.д.

Теперь попробуйте поставить себя на место этого человека. Попробуйте понять, почему он не так добр к Вам, почему критикует Вас. Что происходит с ним?

Теперь попробуйте вернуться на свое место и честно сказать: «Я прощаю тебя за ... и снимаю условие, которое мешало моей безусловной любви к тебе. Теперь я люблю тебя безусловно и принимаю тебя таким, какой ты есть».

Вопросы для обсуждения:

Как Вы отреагировали на это упражнение?

Много ли людей, которых Вы не можете любить безусловно?

Смогли бы Вы вычленив причины, мешающие Вам это сделать?

Дискуссия: «Что значит прощать?»

Ролевая игра «Судилище» (используется для развития способности прощать). Протагонист (участник, психодрама которого разыгрывается) просят выбрать вспомогательного игрока на роль Бога. Бог «относит» протагониста в сторону и сообщает ему, что он умер, и покоится на небесах – в раю, затем он предлагает ему принять на себя ответственность за решение о том, будет ли допущен на небеса значимый другой, на которого так зол протагонист.

Эту технику можно использовать в другом варианте, когда один из участников не может простить себя. Ведущий: «Представьте себя в зале суда. Вы присутствуете на судебном разбирательстве. Внимательно посмотрите на сцену. Кто присутствует в зале суда? Кто является судьей?

Присутствуют ли присяжные и кто они? Видите ли Вы кого-нибудь, кто будет Вас защищать? Обвинять Вас? Присутствуют ли в зале зрители? Если да, то как они настроены? Давайте организуем пространство действия и начнем».

После ролевой игры организуется общий круг с обсуждением.

Занятие 8.

Рефлексия прошлого занятия.

Цель: проработка сновидений – помочь участникам группы изучить содержание сновидений посредством самосознания и научить их видеть сны

более эффективно, позитивно завершать и изменять природу тревожного сна (ночных кошмаров и повторяющихся снов).

Рисунок «Тревожный сон»

Ролевая игра «Сновидение».

Выбирается участник группы (протагонист), сон которого будет разыгран. Ролевая игра проводится в несколько этапов:

1. Протагонист описывает место, где он спал в ту ночь, когда увидел тревожный сон. Организуется пространство, и протагонист ложится на пол или на матрас. Теперь протагонисту велят закрыть глаза и изобразить «засыпание», как есть ситуации сна. Ведущий: «Закрой глаза. Ты засыпаешь. Веки становятся всё тяжелее и тяжелее. Ты очень сонный. Дыши глубоко, следи за дыханием. Постепенно твоё дыхание становится ровнее. Ты сонный, вот-вот заснешь. Я хочу, чтобы ты увидел сновидение. Попытайся, как можно ярче увидеть сон. Как только ты увидишь сон, пожалуйста, встань и опиши место, где ты находишься, кто там есть ещё».

2. Протагонист встает и организует сцену сновидения. Затем разыгрывается сценарий сновидения. Протагонист описывает, что происходит, и вместе со вспомогательными игроками воссоздает сцену.

3. Протагонисту дают возможность посмотреть такой сон, какой ему бы хотелось. Для этого дается следующая инструкция: «Я хочу, чтобы ты встал и проиграл сновидение так, каким его хотел бы видеть. Любую часть сна ты можешь изменить в любой уголке твоей форме. Вставай и органи-зуй сцену. Ты можешь выбрать себе помощников для изображения кого-то или чего-то, скажи им, что нужно делать и говорить, и потом переиграй свое сновидение».

4. Выражение чувств, анализ и обсуждение, в котором участвуют все присутствующие члены группы.

Для работы со сновидениями можно так же использовать следующие упражнения: *«Работа над сном»*.

Ведущий: «Закрой глаза. Вспомните тревожный сон, который Вас напугал, возможно, это был кошмар. Какой персонаж сна Вас встревожил, напугал. Превратитесь в этот персонаж (предмет, элемент Вашего сна). Теперь пусть он расскажет о себе свою историю. Что ты делаешь в этом сне? Что чувствуешь? Каковы твои взаимоотношения с другими персонажами сна или с другими предметами? Что ты хочешь? Побеседуйте с другими персонажами сна или с элементами сна».

«Завершение прерванного сна» (проработка кошмарных сновидений путем просмотра сна до конца). Ведущий: «Вернитесь в свой сон. Ощутите то же чувство страха. Пусть происходящие события продолжаются. Доведите сон до его логического конца».

В конце занятия ведущий раздает памятку «Как справиться с бессонницей и тревожными снами (кошмарами)». Дается домашнее задание её проработать и доработать (внести что-то свое).

Занятие 9.

Цель: выявить эффективные способы преодоления ситуации потери, овладеть навыками саморегуляции (освоить технику глубокого дыхания).

Обсуждение доработанной памятки «Как справиться с тревожными снами».

Саморегуляция. Упражнение на овладение навыками глубокого дыхания. Ведущий: «Обычно в течении дня многие из нас оказываются в ситуациях, вызывающих чувство тревоги. В таких ситуациях у нас возрастает частота сердечных сокращений, расстраивается работа желудка и наши мысли бесконтрольно «блуждают». Именно при таком состоянии мы нуждаемся в быстродействующем способе облегчения наших стрессовых реакций. Вам предстоит овладеть искусством брюшного дыхания, которое увеличит приток кислорода в Ваш организм и является быстрым способом «успокоиться» в стрессовой ситуации. Мы будем делать вдох через нос и выдох через рот. Вдыхайте достаточно глубоко – но не настолько, чтобы казалось, что Вы вот-вот лопнете, а просто сделайте хороший полный вдох. Поставьте ладонь на солнечное сплетение (ниже грудной клетки и над пупком). Слегка приподнимите ладонь, чтобы она не касалась Вас. Приподнимается ли при вдохе область солнечного сплетения? Если нет, то Ваш вдох недостаточно глубок, потому что Вы заполняете воздухом только верхнюю часть легких, расположенную в грудной клетке. Дайте воздуху войти в брюшную полость, чтобы Вы почувствовали даже рукой, как выпятился живот. Это верный признак наполнения нижней части легких».

Следующий этап брюшного дыхания: расслабьте брюшную стенку и выпустите воздух из легких почти без усилия. Когда Вы делаете вдох, Ваши легкие подобны надутому шару. Напряжением мышц Вы удерживаете воздух в легких, – как если бы зажали отверстие шарика, Вы не дали ему сдуться. На выдохе просто сбросьте напряжение мышц, словно выпуская шарик из пальцев, и дайте воздуху свободно выйти.

При естественном дыхании плечи слегка приподнимаются на вдохе и опускаются на выдохе. При выдохе через рот также слегка опускается нижняя челюсть. Но если Вы напряжены, челюсти у Вас останутся сжатыми, а плечи на выдохе не опустятся. Выполните упражнение несколько раз». Обсуждение.

Упражнение «Мои ресурсы». Ведущий просит каждого участника составить список способов преодоления ситуации потери. Выполняется индивидуально. Затем ведущий записывает все перечисленные участниками группы способы совладания на доске. Коллективно обсуждаются эффективные и неэффективные способы преодоления.

Ритуал прощания.

Занятие 10.

Цель – подведение итогов работы группы.

Рефлексия прошлого занятия и подведение итогов работы группы.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 11. Метод десенсибилизации и переработки травмы движениями глаз (ДПДГ) Ф. Шапиро (2 часа)

Цель: Обучить будущих психологов способам регуляции негативного воздействия кризисного события с помощью метода десенсибилизации и переработки травмы движениями глаз.

Задачи:

1. Освоить процедуру проведения и основные техники метода десенсибилизации и переработки травмы движениями глаз.
2. Выявить способы установления контакта с человеком пережившим кризисное событие.
3. Проработать приемы взаимодействия «психолога» и «клиента» в рамках метода десенсибилизации и переработки травмы движениями глаз.
4. Отработать процедуру вывода «клиента» из проблемной ситуации путем анализа имеющегося у него опыта преодоления кризисных событий жизненного пути.

Материалы: карточки-схемы с описанием техники метода ДПДГ.

Ход занятия:

1. Группа делится по парам. Один студент исполняет роль «клиента», второй – роль «психолога».
2. «Психолог» проводит изучение истории «клиента» и осуществляет планирование терапии. «Клиент» ведет себя в соответствии с указаниями «психолога».
3. «Клиент» под руководством «психолога» выполняет технику «Безопасное место»: ему предлагается вспомнить ситуацию, в которой он чувствовал себя спокойным в полной безопасности и сосредоточиться на образе такого безопасного места.
4. «Психолог» определяет предмет воздействия: реальные травмирующие события, навязчивые мысли, негативные воспоминания или кошмарные сновидения «клиента».
5. Прорабатывается техника «Десенсибилизация»: «психолог» проводит работу по снижению негативных эмоций «клиента» при воспоминании о травме.
6. Прорабатывается техника «Инсталляция»: «психолог» работает над повышением самооценки «клиента», связывая его желаемое положительное самопредставление с информацией, связанной с травмой.
7. Прорабатывается техника «Сканирование тела»: «психолог» работает над устранением напряжения и дискомфортных ощущений в теле «клиента».
8. «Психолог» осуществляет работу с будущим «клиента»: в воображении «клиента» создается «положительный пример», закрепляются новые адаптивные формы поведения и эмоционального реагирования.
9. Прорабатывается техника «Переоценка».
10. После проработки всех техник ДПДГ в паре, студенты возвращаются в группу. Каждый студент рассказывает о собственных впечатлениях от прохождения процедуры искомого метода, о своих ощущениях от

исполнения роли «психолога» или «клиента» и получает обратную связь от группы, а также профессиональные рекомендации от преподавателя.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Навыки проведения метода ДПДГ.

Умения анализировать собственную жизнь, выделять в ней области, представляющие субъективную ценность, и находить ресурсы самовосстановления.

Умения осуществлять построение жизненной перспективы, используя потенциал прошлого.

Материалы для лабораторного занятия №1

Методика Ф. Шапиро используется на хронической стадии ПТС, когда негативное воздействие события можно попытаться устранить с помощью движения глаз (eye movement desensitization). По данным Shapiro, с помощью этой методики можно уменьшить напряженность, прекратить навязчивые мысли (flashbacks) и устранить нарушения сна.

Стандартная процедура ДПДГ включает восемь стадий:

1. Оценка факторов безопасности клиента, изучение его истории болезни и планирование психотерапии.

Основной критерий отбора клиентов для ДПДГ – их способность справляться с высоким уровнем беспокойства, которое может возникать во время сеанса при переработке воспоминаний о травме, а иногда и между психотерапевтическими сессиями. Поэтому важно правильно оценить личностную устойчивость клиента и уровень возможного эмоционального дискомфорта, которые могут привести неблагоприятные жизненные обстоятельства.

Четыре основные цели воздействия для ДПДГ:

- 1) воспоминания о действительно произошедшем травмирующем событии;
- 2) любые другие тягостные навязчивые воспоминания, даже если они отличаются от реально произошедших событий;
- 3) кошмарные сновидения;
- 4) различные внешние или внутренние раздражители, которые напоминают о травме и вызывают связанные с ней эмоции, чувства, мысли и поведенческие реакции (например, звуки, похожие на выстрел, и т.п.).

Для полноценного разрешения травматических переживаний и достижения стабильного клинического эффекта в качестве цели поочередно избирается каждый из четырех вышеперечисленных элементов.

2. Подготовка.

Стадия подготовки предполагает установление продуктивных терапевтических отношений с клиентом и создание атмосферы безопасности и доверия. Необходимо кратко разъяснить клиенту смысл ДПДГ-терапии. На

этой же стадии определяется способность клиента *выполнять* движения глаз, определить наиболее комфортные движения для конкретного клиента.

Задача психотерапевта – вызывать у клиента движения глаз от одного края визуального поля до другого. Такие полные двухсторонние движения выполняются с максимально возможной скоростью, но при этом следует избегать чувства дискомфорта. Обычно два пальца руки психотерапевта используются как точка фокусировки взгляда клиента. При этом психотерапевт держит пальцы вертикально, с ладонью, обращенной к клиенту, на расстоянии 30 – 35 см от его лица. Далее пальцы начинают медленно, а затем все быстрее двигаться горизонтально от правого края визуального поля до левого, указывая клиенту направление движений глаз. Таким образом, подбирают оптимальную скорость движения, расстояние до пальцев, высоту, на которой держится рука, и т.п.

Обычно в ходе ДПДГ-терапии применяются серии, состоящие из 24 циклов движений глаз (туда и обратно – 1 цикл); в зависимости от конкретной реакции клиента и скорости переработки травматического материала серии могут быть увеличены до 30 циклов, а при возникновении эмоционального отреагирования – еще больше.

Для снижения уровня беспокойства перед началом переработки, во время и между сеансами полезно *ОБУЧИТЬ КЛИЕНТА ТЕХНИКЕ «БЕЗОПАСНОЕ МЕСТО»*. Ему предлагают вспомнить ситуацию, где он чувствовал себя спокойно, в полной безопасности. При этом важно сосредоточиться на образе безопасного места, почувствовать возникающие при этом позитивные эмоции и приятные физические ощущения. Психотерапевт суггестивными техниками способствует укреплению воображаемых образов, чувства комфорта и душевного покоя. Кроме того, положительная реакция клиента усиливается, если на фоне погружения в приятные воспоминания он совершит от 4 до 8 серий движений глаз. Можно предложить клиенту назвать ключевые слова, подходящие к образу безопасного места (деревья, озеро, запах леса, покой и т.п.), и повторять их про себя, соединяя с соответствующими картинками, звуками и ощущениями.

На стадии подготовки клиенту объясняют, что во время сеанса он будет контролировать все происходящее и в любой момент сможет остановить процедуру, приподняв руку или подав другой условный сигнал психотерапевту.

В дальнейшем психотерапевт начинает каждый сеанс с оценки состояния клиента и анализа достигнутых результатов, а затем переходит сразу к третьей стадии.

3. Определение предмета воздействия. На этой стадии психотерапевт определяет цель воздействия. При лечении больных с ПТСР вначале это будут реальные травмирующие события (боевые действия, катастрофы и т.д.), затем переработке подвергаются навязчивые мысли и другие негативные воспоминания, кошмарные сновидения и любые факторы, оживляющие болезненные переживания прошлого.

После идентификации связанного с травмой конкретного воспоминания клиенту предлагают избрать образ, который лучше всего соответствует этому образу (отражает наиболее неприятную часть произошедшего события). Затем выявляются снижающие самооценку убеждения клиента по поводу травмирующего инцидента. Его просят выразить словами те неприятные, болезненные представления о себе, которые в настоящее время соответствуют хранящейся в памяти информации о психической травме. Высказывать это негативное убеждение о себе (*отрицательное самопредставление*) клиент должен в настоящем времени, с использованием местоимения «я». Примеры отрицательных самопредставлений: «Я плохой человек»; «Я не заслуживаю уважения»; «Я не могу доверять самому себе»; «Я делал что-то плохое»; «Я заслуживаю смерти»; «Я ни на что не способен» и т.п.

Следующий шаг – определение желаемого *положительного самопредставления*, т.е. более уместного, конструктивного представления, которое хотел бы иметь клиент в настоящий момент, когда он вспоминает о травмирующей ситуации. Например: «Я хорош такой, как я есть»; «Я заслуживаю уважения»; «Я могу доверять самому себе»; «Я контролирую себя»; «Я сделал лучшее, что мог»; «Я могу справиться с этим» и т.п.

Позитивное представление позднее используется для замены отрицательного представления на пятой стадии – инсталляции. Введение положительного самопредставления стимулирует когнитивное переструктурирование (переоценку) клиентом травмирующих событий и облегчает формирование более адекватного к ним отношения.

На третьей стадии положительное самопредставление оценивается по 7-балльной Шкале соответствия представлений (ШСП), где 1 балл – полное несоответствие, а 7 баллов – полное соответствие позитивному представлению о себе. Клиент дает оценку, не опираясь на логические построения, а исходя из интуитивного ощущения того, насколько далеко положительное самопредставление от его сегодняшнего взгляда на пережитое. Если эта оценка не выше 1 балла по ШСП, психотерапевт должен взвесить, насколько реалистичны пожелания клиента, и вместе с ним уточнить или изменить положительное самопредставление.

На следующем этапе клиент определяет негативные эмоции, которые вызывает у него картина травмирующего события и повторение слов, соответствующих отрицательному представлению. После того как эти эмоции названы, психотерапевт предлагает клиенту оценить уровень беспокойства, причиняемого воспоминаниями, по *Шкале субъективного беспокойства (ШСБ)*, где 0 – состояние полного спокойствия, а 10 – максимальное беспокойство (наихудшее из того, что можно представить). На этом же этапе определяются локализация и интенсивность дискомфортных телесных ощущений, сопутствующих погружению клиента в травмирующее воспоминание. В дальнейшем изменение ощущений в теле будет одним из важных индикаторов переработки травматического материала.

4. Десенсибилизация. На данной стадии ведется работа над снижением негативных эмоций клиента при воспоминании о травме до 0 или 1 балла по

ШСБ. При проведении десенсибилизации клиенту предлагают вспомнить картину события. Далее психотерапевт просит его следить глазами за движениями пальцев и одновременно удерживать образ, отражающий самую неприятную часть воспоминания, произнося про себя отрицательное самопредставление («Я плохой человек» и т.п.) и отмечая ощущения, которые возникают в теле. Если клиент испытывает трудности с визуализацией травмирующего эпизода, он может просто о нем думать в ходе выполнения движений глаз. После каждой серии клиенту говорят: «А теперь отдыхайте. Сделайте вдох и выдох. Пусть все идет, как идет (забудьте об этом)». Затем его спрашивают: «Что происходит сейчас?» или: «Что вы ощущаете в теле? Что приходит в голову?» Важно, чтобы клиент общался об изменениях зрительных образов, звуков, мыслей, эмоций и телесных ощущений, которые являются индикатором происходящей переработки дисфункционального материала.

В ряде случаев сосредоточение клиента на травмирующем событии на фоне серии движения глаз, что чередуется с отдыхом, приводит к уменьшению эмоционального и физического дискомфорта, а воспоминания постепенно утрачивают болезненный характер. Психотерапевт контролирует эффекты переработки травмирующего материала, время от времени задавая клиенту вопрос: «На сколько баллов в Шкалы беспокойства вы оцениваете свое состояние сейчас?» Необходимо добиваться снижения уровня беспокойства по ШСБ до 0–1 балла.

5. Инсталляция. Цель этой стадии – связать желаемое положительное самопредставление с избранной в качестве цели информацией, связанной с травмой, что ведет к повышению самооценки клиента.

Сначала следует попросить клиента заново, после проведения десенсибилизации, оценить первоначальное положительное представление о себе с точки зрения его привлекательности: «Остаются ли уместными слова (повторить положительное самопредставление), или вы чувствуете, что более подходящим сейчас является другое положительное высказывание?» На этом этапе клиенты нередко уточняют или полностью изменяют значимое для них представление. Далее клиенту предлагают подумать о первоначальном травмирующем событии и об этих словах, а затем ответить на вопрос: «Насколько истинными вам кажутся сейчас эти слова, от 1 – полностью не соответствуют до 7 – полностью соответствуют (истинны)?». После этого клиенту следует направить внимание одновременно на картину события (думать о нем) и на положительное представление. После серии движений глаз психотерапевт спрашивает: «А теперь – насколько истинными, в шагах от 1 до 7, кажутся вам эти слова, если вы думаете о травмирующем событии?» Цель психотерапевта состоит в проведении такого количества серий движений глаз, которое необходимо для усиления положительного самопредставления до 7 баллов. Когда это удастся, серии движений повторяют до тех пор, пока уместность и истинность представления не достигнут максимума, а затем переходят к стадии сканирования тела.

6. Сканирование тела. Стадия посвящена устранению возможного остаточного напряжения или дискомфортных ощущений в теле.

Когда положительное представление достигает на стадии инсталляции 7 баллов по ШСП (или 6 баллов, если это экологично для конкретного клиента), начинают сканирование. Клиенту предлагают закрыть глаза и, удерживая в сознании первоначальное воспоминание и положительное представление, мысленно пройти по различным частям своего тела, начиная с головы и постепенно опускаясь вниз. Клиент сообщает о слух обо всех местах, в которых он обнаружит какое-либо напряжение, жжение или другие неприятные ощущения. Если такие ощущения отсутствуют, проводят серию движений глаз. При возникновении комфортных ощущений выполняют дополнительную серию для усиления положительных чувств. В случае, когда клиент сообщает о неприятных ощущениях или мышечном напряжении, их перерабатывают с помощью чередных серий движений глаз, пока дискомфорт не снизится. Иногда телесное напряжение, вскрытое при сканировании тела, может повлечь за собой новую цепь негативных ассоциаций, для переработки которых потребуются время.

7. Завершение. Стадия направлена на возвращение клиента в состояние эмоционального равновесия в конце каждого сеанса, вне зависимости от того, полностью ли завершена переработка дисфункционального материала. Если в конце психотерапевтического сеанса клиент проявляет признаки беспокойства или продолжает реагирование, психотерапевту следует применить гипноз или управляемую визуализацию (техника «Безопасное место» и т.п.), чтобы вернуть его в комфортное состояние.

Если травматический материал переработан не полностью, велика вероятность продолжения переработки после окончания сеанса. При этом клиент может испытывать тревогу, о чем следует его предупредить. Целесообразно предложить клиенту запомнить (записать) беспокоящие его воспоминания, ощущения, мысли и ситуации, которые возникают между сеансами. Впоследствии они могут стать новыми целями воздействия ДПДГ-терапии.

Завершающий этап – подстройка к будущему. Работа с будущим (формирование «лечебной перспективы») предполагает создание в воображении клиента «положительного примера» и закрепление новых адаптивных форм поведения и эмоционального реагирования.

8. Переоценка. Переоценка проводится перед началом каждого нового сеанса ДПДГ. Психотерапевт вновь возвращает клиента к ранее переработанным целям и оценивает реакцию клиента для определения того, сохраняется ли эффект лечения. Новый дисфункциональный материал можно подвергнуть переработке только после того, как произойдет полная интеграция психических травм, подвергшихся лечению ранее.

В сложных случаях применяется *когнитивное взаимопереплетение*. Эта стимулирующая стратегия соединяет адаптивную информацию, исходящую от психотерапевта, с материалом, появляющимся в процессе психотерапии. Существует несколько вариантов взаимопереплетения:

- Психотерапевт сообщает клиенту новую информацию, которая способствует лучшему пониманию драматических событий прошлого, роли, которую клиент в них играл. Затем клиенту предлагают думать о сказанном и проводят серию движений глаз.

- Переопределение травмирующей ситуации через обращение к значимым для клиента лицам.

- Использование метафор (аналогий) в форме притч, вымышленных историй или примеров из жизни, контекстуально соответствующих проблеме клиента. С помощью аллегорических историй могут быть проведены параллели с реальной ситуацией клиента, даны скрытые подсказки для наиболее адаптивного ее разрешения. Введение метафорической информации может быть осуществлено как на фоне движений глаз, так и без них. После чего клиенту предлагают поразмышлять обо всем услышанном на фоне следующей серии движений глаз, в «Сократический диалог», ходе которого психотерапевт задает ряд последовательных вопросов. Отвечая на них, клиент постепенно приходит к определенному логическому умозаключению. После чего ему предлагают подумать об этом и проводят серию движений глаз.

Применение указанных приемов даже в трудных случаях способствует полной переработке и нейтрализации травматического материала и устранению основных клинических проявлений ПТСР.

Техника «Концентрация внимания на чувствах»

Метод «Обострение ощущения тела»

Упражнение 1.

Попробуйте сначала обращать внимание только на внешние события: то, что видно, слышно, пахнет, но не подавляя другие переживания. Теперь по контрасту сосредоточьтесь на внутренних процессах: образах, физических ощущениях, мышечных напряжениях, эмоциях, мыслях. Теперь попробуйте дифференцировать эти различные внутренние процессы, сосредоточиваясь на каждом из них так полно, как только можете: на образах, мышечных напряжениях и т. п. Следите при этом за всеми возникающими объектами, действиями, драматическими сценами и т. д.

Упражнение 2.

Сосредоточьтесь на своих телесных ощущениях в целом. Позвольте своему вниманию блуждать по различным частям тела. По возможности «пройдите» вниманием все тело. Какие части себя вы чувствуете? До какой степени и с какой ясностью для вас существует ваше тело? Отметьте боли и зажимы, которые вы обычно не замечаете. Какие мышечные напряжения вы чувствуете? Обращая на них внимание, не старайтесь преждевременно расслабить их, позвольте им продолжаться. Постарайтесь определить их точное местоположение. Обратите внимание на ощущения кожи. Чувствуете ли вы свое тело как целое?

Метод «Опыт непрерывности эмоций»

Упражнение 1.

Лежа попробуйте почувствовать свое лицо. Чувствуете ли вы свой рот? Лоб? Глаза? Челюсти? Обретая эти ощущения, задайте себе вопрос: «Каково выражение моего лица?». Не вмешивайтесь, просто позвольте этому выражению быть. Сосредоточьтесь на нем, и вы заметите, как быстро оно меняется. В течение минуты вы можете почувствовать несколько разных настроений.

Упражнение 2.

Вновь и вновь оживляйте в фантазии опыт, который имел для вас сильную эмоциональную нагрузку. Каждый раз старайтесь вспомнить дополнительные детали. Какое, например, самое страшное переживание вы можете вспомнить? Прочувствуйте вновь, как все это происходило. И еще раз. И снова. Употребляйте настоящее время.

Возможно, в фантазии всплывут какие-то слова, нечто, что вы или кто-то другой говорил в этой ситуации. Произносите их вслух, вновь и вновь; слушайте, как вы произносите их, почувствуйте свои переживания при выговаривании и слушании. Вспомните ситуацию, когда вы были унижены. Воспроизведите ее несколько раз. Обратите при этом внимание, не возникает ли в памяти какой-нибудь более ранний опыт подобного рода. Если это так, перейдите к нему и проработайте ситуацию.

Делайте это для разного эмоционального опыта – насколько у вас хватит времени. Есть ли у вас, например, незавершенные ситуации горя? Когда кто-то любимый умер, могли ли вы плакать? Если нет, можете ли вы это сделать сейчас? Можете ли вы мысленно встать у гроба и проститься? Когда вы были более всего разъярены? Пристужены? В замешательстве? Чувствовали себя виноватым? Можете ли вы пережить эту эмоцию вновь? Если не можете, то способны ли почувствовать, что блокирует вас?

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 12. Сочинение рассказов в шести частях как экспресс-определение методов преодоления кризисной ситуации (2 часа)

Цель: Продемонстрировать возможности извлечения стратегий преодоления кризисных ситуаций из сочиненного рассказа.

Задачи:

1. Продемонстрировать возможности библиотерапии как техники терапии.
2. Усвоить технику рассказа по созданному рисунку.
3. Показать возможности выделения стратегий преодоления по рассказанной истории.
4. Выделение основных конфигураций BASIC Ph и их интерпретация.

Материалы: лист бумаги А3 на каждого студента, цветные карандаши, фломастеры.

Ход занятия:

1. Студенты получают задание рассказать историю, не пользуясь словами, при помощи рисунков.

2. Оглашается инструкция по сочинению рассказа при помощи рисунка: а) разделить страницу (А3) на шесть частей; б) главное действующее лицо – героя или героиню – выберите из какого-либо рассказа, легенды, фильма или придумайте героя сами; в) на второй картинке будет представлена миссия или задача, выполняемая персонажем; г) третья картинка описывает то или что помогает герою, если помогает; д) четвертая – какое препятствие стоит на пути героя? е) пятая – как герой преодолевает препятствие? ж) шестая – что происходит вслед за этим? Закончена ли цепь событий, продолжается ли она?

3. На следующем этапе «клиент» создает устный рассказ по рисунку.

4. Психолог (группа делится на пары) должен выслушать рассказ и понять его на нескольких уровнях: а) тон, в котором ведется рассказ; б) контекст рассказа и его конечную цель (тему); в) главные методы совладания со стрессом, отразившиеся в рассказе (BASIC Ph).

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**: «читать» рисунок, интерпретировать рассказ в контексте и контексту, выделять по рассказу письменному и устному стратегии совладения в кризисных ситуациях.

Материалы для лабораторного занятия №12

В поисках психологического кода выживания

Для прогноза перспектив психологической травматизации населения после кризисной ситуации психологи используют соотношение 1 к 4, которое получили опытным путем. Это соотношение отражает уровень травматизации пострадавших. Итак, 80% участников (свидетелей) кризисной ситуации преодолевают трудности, используя собственные ресурсы и / или ресурсы социальной сети поддержки. Остальным требуется помощь профессионалов. Ученых и практиков больше интересовала та группа, которая нуждалась в помощи кризисных психологов. Этот уклон в патологию породил соответствующие концепции. В психологии здоровья этот подход имеет обобщающее название «патогенетическая парадигма».

Вместе с патогенной парадигмой в недрах кризисной психологии с некоторым опозданием пробивался противоположный подход, который А. Антоновский назвал салютогенным. Данную парадигму мы обнаруживаем уже у В. Франкла в его концепции выживания через веру в себя и у П. Тиллиха в концепции «мужества быть». Следующее поколение ученых для объяснения успешности преодоления людьми стрессогенных ситуаций выдвигали различные объяснительные механизмы. Так, А. Антоновский предложил концепт «чувство связанности», С. Мадди – «жизнестойкость», Дж. Гринберг – «решительность». Анализируя концепцию жизнестойкости С. Мадди, Розенбаум сформулировал подход, получивший название «информированная находчивость».

В. Франкл, формулируя теорию логотерапии, отталкивался от идеи Ф. Ницше: у кого есть, зачем жить, может вынести любое как. Это выражение философа психолог разбирает и комментирует следующим образом: «зачем» – это содержание жизни, а «как» – это те условия, которые делали жизнь в лагере столь тяжелой, что ее можно было выдержать, лишь принимая во внимание ее «зачем».

Условия лагерной жизни подтолкнули В. Франкла к выдвиганию концепции о наличии безусловного смысла жизни. Безусловный смысл не зависит от того, помогает он спастись или нет. Безусловный смысл выше конкретных событий человеческого бытия: «Жизнь, смысл которой зависит от того, помогает спастись или нет, жизнь, смысл которой зависит от милости случая, не стоила бы, пожалуй, того, чтобы вообще быть прожитой». Парадоксально: смысл, который помогает спастись, не становится основой человеческого бытия.

Перед нами две взаимодействующие стороны: человек и его жизнь. Если от жизни нечего ждать, одна сторона взаимодействия себя исчерпала в возможности предоставлять человеку радости, что может предложить вторая сторона, человек, чтобы оживить бытие?

Чтобы взглянуть на свое существование со стороны, В. Франкл предлагает принцип отстраненности. Этот принцип является и условием нахождения смысла существования. Человек и его мир есть единое целое (бытие-в-мире). Отстраненность как условие рефлексивности, рассмотрения себя со стороны, оценка своего бытия.

Отстраненность позволяет человеку противостоять миру, который, в свою очередь, стремится поглотить человеческое «я». М. Мамардашвили в 80-х годах XX в. предложил формулу, определяющую условие человеческого бытия: «Чтобы быть, надо превосходить». Отстранившись от своего бытия, человек в состоянии изменить направление жизни, алгоритм, активность.

Современник В. Франкла П. Тиллих предложил другой подход, объясняющий поведение человека: «мужество как самоутверждение вопреки». П. Тиллих – экзистенциальный философ, теолог и психолог – считал, что вид экзистенциальной тревоги, возникающей в особых условиях, является патологической тревогой. Тот, кто действует мужественно, принимает в своем самоутверждении тревогу небытия на себя. Если человек не способен мужественно принять тревогу на себя, он может уклониться от экстремальной ситуации отчаяния, укрывшись в неврозе. П. Тиллих предлагает афористическую формулу невроза: «Невроз – это способ избавиться от небытия, избавившись от бытия». П. Тиллих подробно и с разных сторон рассматривает категорию мужества: в соотношении с патологической тревогой, витальностью; мужество быть частью, мужество быть собой, мужество принять приятие. Но, несмотря на эвристическое значение, категория «мужество» оставалась все же метафорой, работающей метафорой для практической психологии. Требовалась операционализация понятия «мужество быть». Такую работу проделали последователи П. Тиллиха С. Мадди и С. Кобэйса, разработав концепт «жизнестойкость»

(термин предложен Д.А. Леонтьевым в 2000 г.). Другие исследователи предлагают не переводить данное понятие и фиксировать его в виде кальки как термин «харди».

Несколько в стороне (видимо, потому, что он работал на стыке социологии и медицины) стоит ученый, предложивший концепцию салютогенеза, – Аарон Антоновский. Известность А. Антоновского мало соответствует тому вкладу, который он внес в психологию здоровья и кризисную психологию. А. Антоновский – автор концепции салютогенеза (от лат. *salus* – благополучие, здоровье), которая возникла в 70-е годы XX в., когда ученые пытались ответить на вопрос, благодаря чему человек способен оставаться соматически и психологически здоровым, несмотря на воздействие стресса. Концепция отвечала на вопрос, что помогает людям, пережившим, например, концентрационные лагеря, не только сохранить психологическое здоровье, но и остаться счастливым. По мнению А. Антоновского, сам по себе стресс не всегда является патогенным. При определенных условиях он может быть и салютогенным фактором. Успешное преодоление кризисной ситуации может привести человека к приобретению позитивного опыта. Кризисную ситуацию можно рассматривать как вызов. Задача человека – не только научиться функционировать эффективно, несмотря на неблагоприятные жизненные условия, но и обратить стресс себе на пользу. Последствия стресса зависят от индивидуальных способов реагирования на него. Ученый отмечал: «Исследования показывают, что некоторые люди обладают иммунитетом против действий стресса. Среди личностных характеристик, защищающих от действия стресса, называют «sense of coherence». «Sense of coherence» – личностная черта, склонность человека видеть мир осмысленным и управляемым.

А. Антоновский считает, что фактором, укрепляющим здоровье, является чувство связанности («sense of coherence»), которое состоит в следующем:

- 1) стимулы, поступающие от внешних и внутренних источников, являются предсказуемыми и поддаются толкованию;
- 2) есть ресурсы, необходимые для того, чтобы соответствовать требованиям;
- 3) требования определяются как вызовы, которые стоят того, чтобы вкладывать в них ресурсы [31].

Эти три компонента чувства связанности автор концепции салютогенеза назвал постижимостью, управляемостью и осмысленностью.

Между чувством связанности и жизнестойкости есть много общего (результаты сравнительного анализа: Е.Н. Осин, Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова).

Итак, незаметно для ученых и практиков исследовательский акцент сместился с пострадавших на самостоятельно выживших. Психологи приступили к поиску кода выживания, который, безусловно, существует и который определяет психическое здоровье человека.

Шесть фундаментальных попыток. Концепция М. Лаада «BASIC PH»

В истории психологии было сделано несколько попыток теоретически описать человеческий код выживания. М. Лаад выводит шесть фундаментальных объяснений человеческого выживания [21; 32].

1. З. Фрейд (1933) делает акцент на мире эффектов – как внутренних (бессознательных), так и открытых (проекция и перенесение). Именно З. Фрейд заявил, что ранний эмоциональный опыт, конфликты и фиксации определяют способ, посредством которого человек встречается мир. Часто бессознательная сторона личности преобладает над явлениями реального мира.

2. Э. Эриксон (1963) и А. Адлер (1956) акцентировали внимание на роли общества и социальной обстановки в том, как человек прокладывает свой путь. При этом А. Адлер обращал особое внимание на чувство неполноценности и стремление к власти.

3. К. Юнг, бывший вначале учеником З. Фрейда, делал акцент на символическом и архетипическом элементах (воображение, культурное наследие и фантастический внутренний и внешний мир).

4. Психологическая теория бихевиоризма вообще отказалась от идеи души, эмоции – всего, чего нельзя увидеть и объективно зафиксировать. Бихевиоризм сделал попытку описать человеческое поведение в терминах «стимул» и «реакция». М. Лаад предлагает назвать этот подход физиологическим, так как считает, что представители бихевиоризма объясняют человеческое поведение через последовательные нейрохимические реакции (И.П. Павлов, 1927).

5. Когнитивная школа создала собственную теорию объяснения поведения человека. Когнитивистская теория базируется на следующем положении: человеческое поведение есть производная мыслительных процессов: «Все это – у нас в голове». Иначе говоря, когнитивные процессы, ошибки в мышлении и в перцепции приводят к неправильным, ошибочным поведенческим актам.

6. Подход смысла и ценностей и / или веры и значения, представляемый А. Маслоу и Р. Франклом (метод логотерапии).

М. Лаад предлагает подход, базирующийся на шести измерениях, которые и составляют палитру преодоления человеком кризисного события. Вот эти подходы:

1. Верования и ценности (Belief and values)
2. Эмоциональный аффект (Affect)
3. Социальный (Social)
4. Воображение и фантазия (Imaginative)
5. Когнитивный (Cognitive)
6. Физиологический (Physiological).

Комбинация вышеперечисленных элементов и определяет стиль выживания каждого человека, который получил название многомерный *подход BASIC Ph*.

Несомненно, человеческая реакция протекает более чем в одном из перечисленных направлений, и в принципе люди могут пользоваться всеми шестью. Тем не менее, каждый вырабатывает собственную конфигурацию. Из наблюдений и опросов людей, находящихся в стрессовых состояниях (M. Lahad, 1981; 1984), становится ясно, что каждый индивидум по-своему комбинирует механизмы борьбы с этими состояниями.

Исследователями (M. Lahad, 1984; 1989) были выявлены различные эффективные методы совладания со стрессом. Некоторые предпочитают когнитивно-поведенческий метод. Когнитивные стратегии предполагают сбор информации, решение проблем, самоориентацию, внутренний разговор или составление списков действий и предпочтений («Список Робинзона», Л.А. Пергаменщик).

При другом типе совладания используют аффективные, или эмоциональные, методы: плач, смех, устное изложение своих переживаний в разговоре с кем-либо. Также возможно рисование, черчение или письмо.

Третий тип, социальный, предполагает поддержку и принадлежности к группе, в выполнении задания, в том, чтобы играть какую-либо роль и быть частью организации.

Четвертый тип предполагает использование воображения (чтобы замаскировать грубые факты реальности, человек может грезить наяву, предаваться сладким мечтам и отвлекать собственное внимание с помощью управляемой образности).

Для пятого типа характерна опора на веру и духовные ценности, которые помогут пережить тяжелые времена напряжения и перелома. Здесь может иметь место как религиозная вера, так и политические убеждения, чувство мессианства (предназначения), стремление к самоосуществлению и самовыражению.

Люди типа «F» используют физические, телесные методы борьбы со стрессом. Это методы релаксации, десенсилизации, физические упражнения и физическая деятельность вообще.

Трата энергии – важнейшая составная часть многих методов совладания.

Следует отметить особенности, характерные исключительно для модели BASIC Ph. Во-первых, на этой модели основаны многочисленные профилактические программы, во-вторых, благодаря психолингвистическим компонентам эта модель одновременно является инструментом как оценки, так и психологического картографирования.

Сочинение рассказов в шести частях (6 PSM)

Данный метод оценки, разработанный M. Lahad [32], основан на принципах библиотерапии – техники терапии, при которой используется выдуманная история или рассказ с целью помочь человеку. Основная посылка метода состоит в том, что пострадавшему не всегда легко (обычно это ребенок, но иногда подросток или взрослый) рассказать о том, что произошло (особенно, когда речь идет о стрессовом событии). Техника шестизначного рассказа помогает терапевту/помощнику понять пациента,

найти с ним общий язык и наладить контакт за очень короткий промежуток времени. Данный метод может оказаться очень полезным при необходимости быстро оценить наличествующие способы совладания клиента и осуществить как быстрое кризисное вмешательство, так и долгосрочную терапию в динамически развивающихся условиях.

Эта диагностическая техника, частично вербальная и частично невербальная. Сущность техники шестизначного рассказа состоит в следующем: рассказывается «проецированная» история, включающая элементы волшебной сказки или мифа; в рассказе проявляются методы, с помощью которых личность проецирует себя на организованную действительность и таким образом осуществляет контакт с миром.

Методика проведения

Необходимые ресурсы: карандаши, бумага, стиральная резинка.

Инструкция. Сейчас мы придумаем историю, в которой есть шесть частей. Я задам тебе вопросы (дам инструкции), а ты ответишь в виде рисунка или наброска. Не надо думать о том, хороший ли рисунок, понятен ли он другим, главное – чтобы он был понятен тебе, чтобы ты смог объяснить, что нарисовано: вы всегда можете дополнить их объяснениями. (История может быть рассказана словами: вместо рисунков можно использовать словесные ответы на вопросы).

А. Разделите страницу (А-3) на шесть частей каким угодно способом, но только не разрезайте ее.

Б. Выберите главного действующего лица – героя или героиню из какого-либо рассказа, легенды, фильма или придумайте героя сами. Решите, где герой живет – это и будет первой частью вашей истории.

В. На второй картинке будет представлена миссия или задача, выполняемая персонажем. В каждой сказке или легенде герой выполняет какую-то задачу. Какова задача вашего героя/героини?

Г. Третья картинка описывает – кто или что помогает герою, если помогает?

Д. Четвертая – какое препятствие стоит на пути героя к выполнению его задачи/миссии?

Е. Пятая – как герой преодолевает препятствие?

Ж. Шестая – что происходит вслед за этим? Эта история завершается, или продолжение следует?

Таковы шесть частей рассказа. Теперь расскажите его с помощью линий, форм, символов или изображений. Закончив, объясните мне, что происходит на бумаге (ограничений времени нет).

Когда пациент рассказывает свою историю, терапевт должен выслушать рассказ и понять его на нескольких уровнях.

1. Тон, в котором ведется рассказ.
2. Контекст рассказа и его конечная цель (тема).
3. Главные методы совладания со стрессом, отразившиеся в рассказе (BASIC Ph).

В процессе анализа рассказов клиента компоненты «BASIC Ph» обозначаются прописными и строчными буквами. Прописные буквы обозначают доминирующие характеристики и модальности, в то время как строчные буквы представляют менее интенсивные качества; кроме того, мы используем строчные буквы, если у нас нет уверенности в правильности нашей интерпретации. Эта интерпретация проверяется путем устных разъяснений – или уже в последствии, в ходе работы с пациентом.

Знак минуса, стоящий рядом с компонентами «BASIC Ph», означает конфликт в данной конкретной категории. Он относится к ресурсу совладания, который вследствие определенных обстоятельств отражает внутреннюю боль индивидуума.

Каждая картинка дает нам необходимую информацию. Если, например, герой – волшебник, в этом содержится намек на роль в ображении. Цель повествования может быть воображаемой, она может принять форму внутреннего убеждения. Препятствие может быть социальным, фантастическим или, наоборот вполне реальным и требующим реального, физического преодоления. Совладание может осуществляться во множестве разных форм, а заключение может быть эмоциональным, интеллектуальным, социальным или фантастическим. Важно поэтому быть внимательным к методам действий, которыми пользуется рассказчик, и инициировать контакт в соответствии с этими методами.

Мы конструируем наиболее развитую модель совладания, подсчитывая, сколько раз каждая модель встречается в рассказе: именно эта модель и используется рассказчиком чаще всего.

Есть и другие приложения для шестичастного рассказа. Например, использование содержания этого рассказа: бросив взгляд на темы, предметы, конфликты и размышления героев, исследователь может понять внутреннюю позицию и текущее эмоциональное состояние рассказчика. Это может быть сделано как на интерпретационном уровне, так и на аналитическом уровне, динамически или с помощью гештальт-психологического подхода. Речь идет о том, чтобы предоставить рассказчику возможность отождествиться с различными частями рассказа и таким образом самому понять особый смысл собственного повествования.

Приложение I — BASIC Ph

Основные конфигурации BASIC Ph и их интерпретация.

В – самоуверенность, ясные ценности, взгляды и верования.

С – нестигаемые и очень однозначные верования и мнения.

ВА – подверженные влияниям верования и мнения, иногда воображаемые верования.

BS – социальные ценности.

А – аффекты всех видов.

(А-) – агрессивность по отношению в себе, общая деструктивность.

AS – социальная эмоциональность (сходство с BS) или социальная поддержка.

AI – смесь из эмоций, воображаемых персонажей, ужасных драконов, чудовищ и т.п.

AC – склонность к пониманию эмоций путем концептуализации, время от времени нейтрализация эмоций или контроль над ними с помощью интеллекта.

S – социальный тип, готовность взять на себя задачу, потребность в компании, иногда не для получения помощи, а просто из чувства цели. Источник поддержки – социальное окружение или организации.

SC – социальная осознанность, способность решать проблемы, практичность в стрессовых условиях.

SI – социальная поддержка, получаемая от воображаемых персонажей (вроде Супермена).

(S-) – чувство отчужденности и отверженности, враждебность

I – широта воображения, как по содержанию, так и по охвату.

IC – способность к импровизации, основанной на знании фактов.

(I-) – болезненное воображение

C – когниции, знание, организация и мысль. Деятельность в соответствии со здравым смыслом и конкретными фактами.

CPh – конкретные методы мышления, ориентированные на деятельность.

(C-) – видимые причины для деятельности при отсутствии логики, например: пойти на пляж, потому что зима! Мысли не сверяются с реальностью.

Ph – физический тип, экспрессивность и энергия: двигаться, есть, страдать, плясать, путешествовать и т.п.

(Ph-) – психосамочувственные расстройства, желание совершить самоубийство.

Пример истории

Рассказ в шести частях, составленный учеником третьего класса. У мальчика были проблемы социального характера, вызванные трудностями в отношениях с родителями. В скобках стоят начальные буквы компонентов BASIC Ph.

Был когда-то цветок (C), и он был маленький (Ph). Когда он вырос (Ph), он захотел добраться к другому цветку (S). У него был помощник (S, Ph), который выкапывал его, и у него был лук и стрела (C, I). Препятствиями были человек (-S) с ружьем, и, к тому же, у него был иланг (C), поэтому цветку удалось добраться к другому цветку (S), и в конце хороший человек (A) принес оба (Ph) цветка в свой сад (C). Я нарисовал также и его следы.

Анализ рассказов в соответствии с BASIC Ph дал следующие результаты: 4C, 6Ph, I, 4S, 2-S, A.

Содержание интервью после рассказа:

Вопрос: Почему он решил, что ему нужен этот цветок?

Ответ: Потому, что он хотел быть в одиночестве, вокруг была пустыня, сначала он думал, что трава — его друг, но когда он вырос, он понял, что он — другой, и что он одинок. Когда они сражались, трава выросла, и это ему помогло, то есть трава тоже может помочь человеку

против пустыни, но он все равно хочет кого-нибудь похожего на него самого.

В. Что говорили ему цветы?

О. Они сказали, что они долго ждали его, и что без него им было скучно. Цветы будут друзьями.

В. Что они почувствуют, если они разлучатся?

О. Если они разлучатся, им будет грустно, но тогда он пойдет искать другой цветок, только не в этом районе.

Программы вмешательства, как результат оценки ресурсов в борьбе со стрессом

Программы вмешательства, как результат оценки ресурсов в овладения с кризисной ситуацией, строятся на основе комплексных методов, разработанных в соответствии с обнаруженной у пациента моделью совладания и ее конфигурацией (Диаграмма 1).

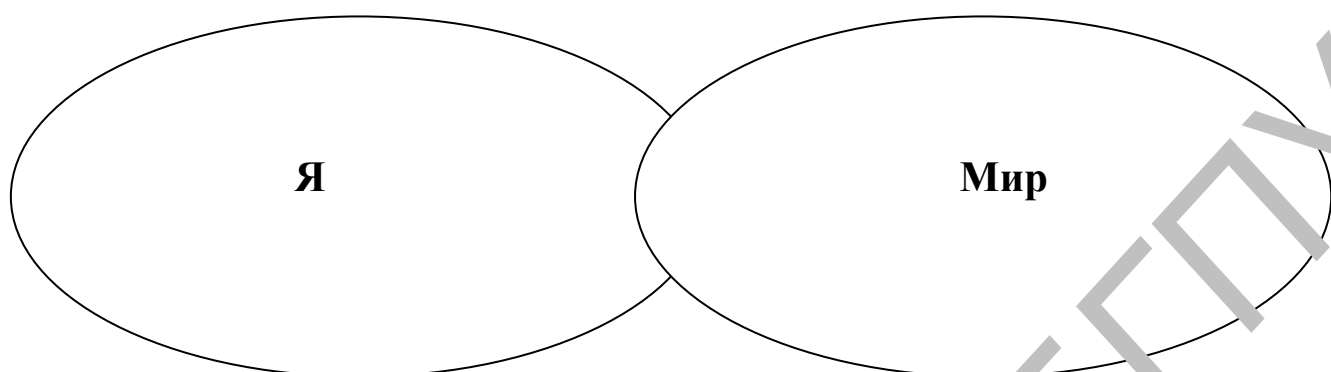
Например, если мы установили, что тот или иной человек относится к модели «В» (верования и нравственные ценности) и что его основные ресурсы связаны с уяснением ценностей, то наиболее подходящими формами вмешательства для данной личности будет всевозможные виды деятельности, связанной, так или иначе, с поисками значения. Например, логотерапия или различные методы уяснения ценностей и порядка предпочтений.

В другом случае, где процесс оценки обнаружил следующую конфигурацию: «S» (социальное) «C» (когнитивное) и «I» (воображение) – мы сможем предложить следующие методы работы.

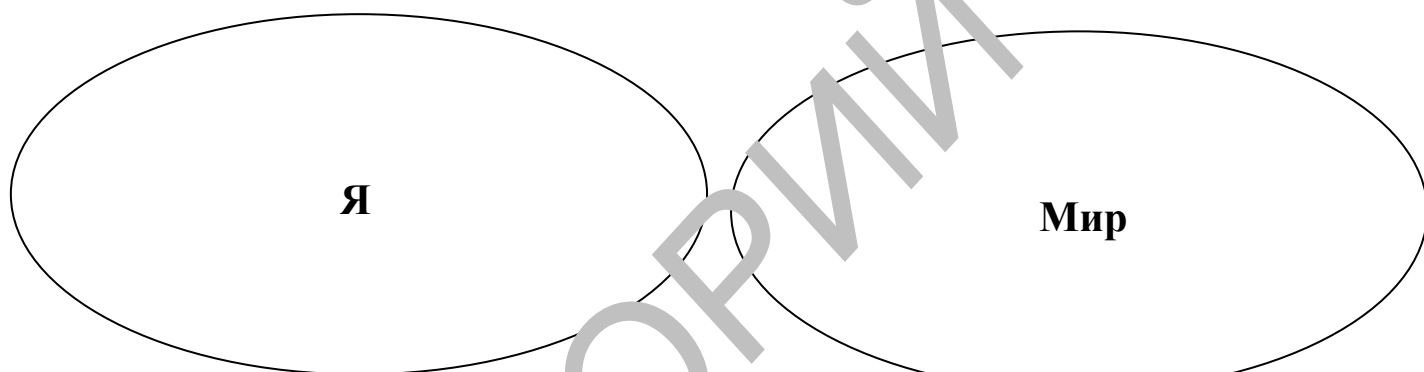
Когнитивная модель включает в первую очередь, сбор информации и решение проблем. Поскольку выяснилось, что человек обладает развитым воображением, обычного решения проблем для него недостаточно. В его случае мы попытаемся импровизации, поиски решений, выходящие за пределы обычного. Это означает: развивать находчивость и способность находить альтернативные решения, или, говоря словами П. Вацлавика (1979), «решения второй степени» [2]. Кроме того, поскольку речь идет о человеке, чьи методы овладения носят социальный характер, решения проблем должны быть направлены на социальные цели – такие, как, например, выполнение ответственных функций в той или иной группе или организации.

За относительно короткое время можно разработать начальную программу вмешательства, за которой может последовать долгосрочная программа терапии (если по ходу дела не выяснится, что можно ограничиться краткосрочным вмешательством).

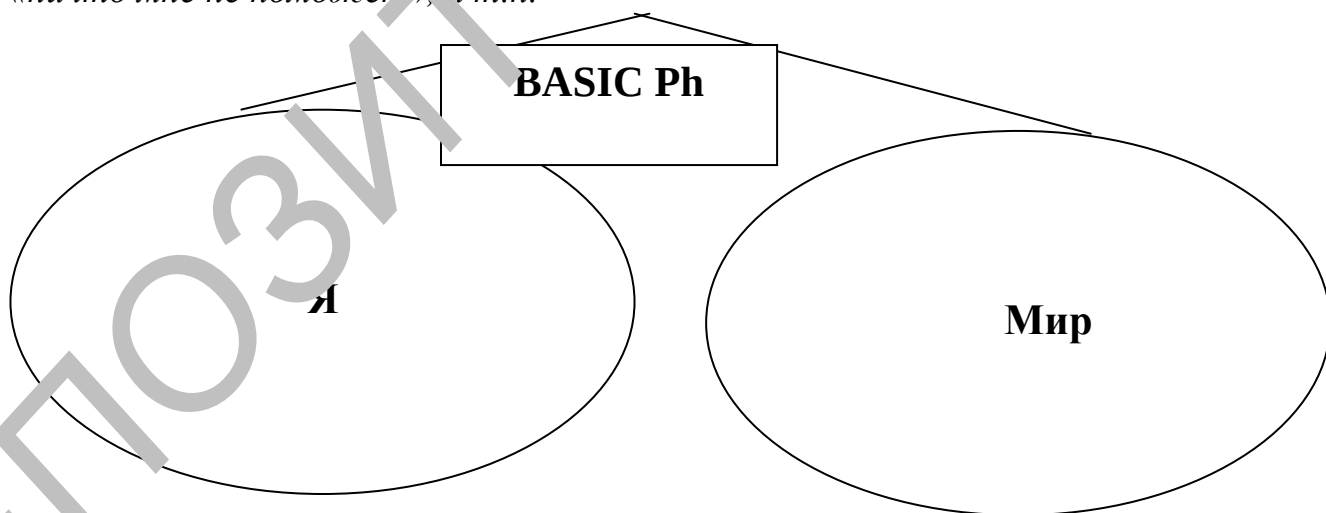
Диаграмма 1 – Кризисное вмешательство
в соответствии с моделью BASIC Ph



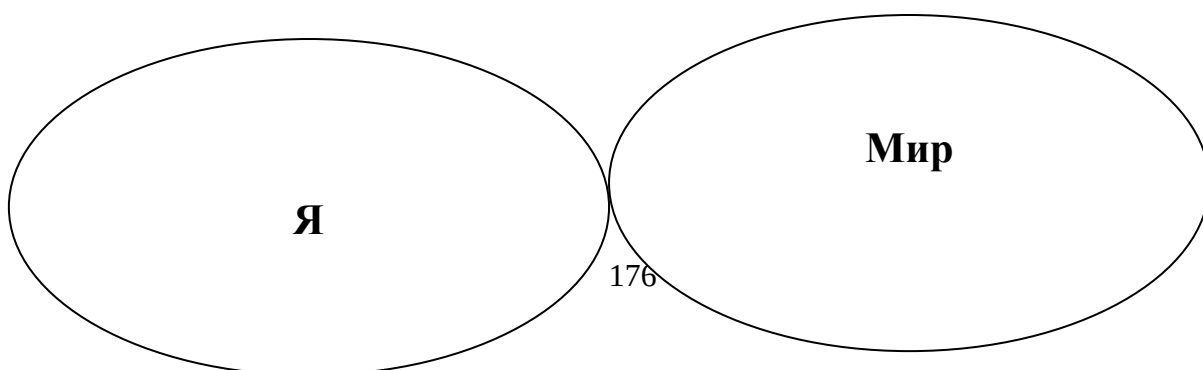
1. При естественном положении вещей понятия «Я» и «Мир» частично перекрывают друг друга. Связь между ними – это человеческое восприятие мира через BASIC Ph.



2. В кризисных условиях у человека возникает чувство «все пропало», «ничто мне не поможет», и т.п.



3. Терапевт понимает язык подопечного и выстраивает вместе с ним мост – BASIC Ph.



4. Если это возможно – перейти на забытый язык, которым подопечный пользуется плохо. Иными словами, переходите к психотерапии. В случае успеха – процесс мировосприятия снова завершается процессом частичного совпадения между величинами «Я» и «Мир».

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 13. Эриксонов метод помощи (2 часа)

Цель: Обучить будущих психологов технике перевода человека, оказавшегося в кризисной ситуации, из травматического состояния к нормальному функционированию.

Задачи:

1. Освоить процедуру проведения Эриксонова метода помощи.
2. Изучить психологические характеристики человека в состоянии острого кризиса.
3. Выявить способы установления контакта с человеком, пережившим кризисное событие.
4. Отработать техники, которые применяются для работы психолога в кризисных ситуациях.

Ход занятия:

1. Группа делится по парам. Один студент исполняет роль «пострадавшего», второй – роль «кризисного психолога».
2. В соответствии с выбранной ролью, партнеры прорабатывают поведение в травматической ситуации.
3. Отрабатывается главная формула помощи: «Я с тобой, ты не один».
4. Студент в роли «кризисного психолога» изучает поведение «пострадавшего», «присоединяется» к нему и меняет его поведение в направлении восстановления нормального функционирования. Студент в роли «пострадавшего» следует указаниям «кризисного психолога».
5. «Кризисный психолог» анализирует состояние «пострадавшего» и выявляет доминирующий канал его взаимодействия с окружающим миром, а также каналы, которые оказались поврежденными и разорванными.
6. На основе полученной информации, «кризисный психолог» осуществляет взаимодействие с «пострадавшим» с помощью его доминирующего канала и проводит восстановление у «пострадавшего» поврежденных и разорванных каналов.
7. В паре прорабатываются техники нейтрализации негативной внутренней речи и рефрейминг.
8. После того, как Эриксонов метод помощи полностью реализован, партнеры меняются ролями и снова прорабатывают его.
9. После проработки Эриксонова метода помощи в паре, студенты возвращаются в группу. Каждый студент рассказывает о собственных впечатлениях от прохождения процедуры искомого метода помощи, о своих ощущениях от исполнения роли «кризисного психолога» и роли «пострадавшего» и получает обратную связь от группы, а также профессиональные рекомендации от преподавателя.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений**:

Навыки проведения процедуры Эриксонова метод помощи.

Умения перевести партнера из травматического состояния к нормальному функционированию.

Навыки перехода на новые смыслы через переинтерпретацию кризисного события жизненного пути.

Материалы для лабораторного занятия №13

ЭРИКСОНОВ МЕТОД ПОМОЩИ

Модель предложена доктором И. Шахам и доктором И. Ч. Нью.

Поведение в травматической ситуации

Человек:

А) Легко поддается внушению.

В) Легко и естественно поддается суггестивной индукции.

С) Чувствует себя изолированным и одиноким.

Я с тобой, ты не один

Главное, что следует сообщить человеку, переживающему кризисную ситуацию: Я с тобой, ты не один.

Переход по мосту

Сказав ему это, мы поможем ему совершить постепенный переход от травматического состояния к нормальному функционированию.

Принципы Милтона Эриксона

1) изучив поведение пострадавшего, присоединитесь к нему в качестве спутника; 2) затем начинайте постепенно менять его поведение и вести человека в желательном направлении. Как это сделать?

Займите позицию, соответствующую способам борьбы со стрессом, которые использовал Билл подопечный

Сосредоточьтесь на его ценностях – таких, как, например, вера в Божий суд, судьба, дружба, любовь и т.п.

Жертва: «Я чувствую себя маленьким и угнетенным – я похож на улитку».

Специалист по кризисному вмешательству: «Это – тяжелое / ужасное переживание, но даже у улитки есть защита – ее раковина».

Осуществить рефрейминг

Это значит – придать новое значение или дать новое положительное объяснение поведению, по поводу которого жертва испытывает угрызения совести.

Жертва: «Я мог бы его спасти, я просто жалкий трус».

Специалист по кризисному вмешательству: «Тебе так кажется, в данный момент ... Но я думаю, что твое поведение было совершенно разумным и осторожным ... Просто твоя реакция была инстинктивной, твое тело отреагировало быстрее, чем разум».

Нейтрализовать негативную внутреннюю речь

Нормализовать чувства и мысли пострадавшего путем нейтральной переформулировки его слов.

Жертва: «Я чувствую себя ужасно, я конченый человек ...».

Специалист по кризисному вмешательству: «Ты страдаешь, тебе больно, но врач сказал, что ты не умрешь. Хочешь помочь мне сделать (то-то)? ...».

Реагировать положительно и одобрять все, что человек делает

1. Всегда выражайте одобрение по поводу любой положительной перемены, даже самой небольшой – словом, жестом или взглядом.

2. Избегайте конфликта или конфронтации.

3. Обходите сопротивление незаметно.

4. Соглашайтесь со всем, что человек говорит: «В моем положении кричать нормально. Это даже хорошо – помогает снять выход раздражению и неудовлетворенности».

Ситуация человека в состоянии острого кризиса

Он не может думать о будущем, он все время в прошлом. Кризисная ситуация его «захватила» и он находится в состоянии оцепенения. Вспомним Библейскую историю «Содом и Гоморра». Жена Лота превратилась в соляной столб, так как она посмотрела назад – на место катастрофы.

Катастрофа требует от человека, чтобы он по-новому думал о своей жизни и построил новое будущее.

Как установить контакт с человеком в состоянии острого кризиса (первого этапа проживания травмы, когда его состояние характеризуется отчаянием, оцепенением, отрицанием того, что случилось, самообвинением). Человек в этот период ощущает себя совершенно одиноким, с другой стороны, он очень внутренне. Человек как бы загипнотизирован кризисным событием.

Первая психологическая помощь

1. Мы не собираемся лечить его от депрессии. Наша задача чуть-чуть сдвинуть его из состояния оцепенения.

2. Бессмысленно просить его рассказать о своих чувствах.

3. Идти надо медленно, но вести за собой.

Две фазы.

1) Подравнять

2) Войти в контакт.

Техники, которые мы можем применять в ситуации кризиса

1. Техника «Зеркало». Сядем в ту же позу под углом 45 градусов (не напротив).

2. Если человек говорит громко и быстро, жестикулирует – мы также жестикулируем.

3. Мы используем те же каналы, которые у него задействованы для передачи боли и отчаяния.

Использование соответствующего канала взаимодействия с миром

Жертва: «Я улитка».

Специалист по кризисному вмешательству: «Да, неприятно быть улиткой, но и (все-таки) улитка может себя защитить».

(Я понимаю тебя, тебе плохо, тебе трудно, но обращаю внимание, что есть плюсы, она умеет себя защитить). Ключевое слово в диалоге «и все-таки». Мы подключаемся через канал «воображение». Сравнив себя с улиткой, человек использует «воображение» и спасатель должен использовать этот же канал.

Восстановление прерванного канала

Женщина сидит в машине и кричит «за что!?!». Она ищет объяснения, пытается найти логику случившегося. Но ей не надо объяснять причину происшедшего (автомобильная катастрофа и смерть близкого).

Спасатель: «Как Ваше имя?».

Можно взять ее за руку и начинать пожимать. Спросит: «Вы чувствуете мою руку?» «Кому ты хочешь позвонить?»

Восстановление ощущений, следом идет когнитивное восстановление.

Рефрейминг

Создаем новые рамки для жизни.

Спасатель не смог спасти. Он винит себя.

Магическое словосочетание «В данный момент тебе именно так и кажется, но я думаю, что твое поведение было вполне разумным и осторожным. Просто твое тело отреагировало быстрее, интенсивнее, чем разум».

Слово «осторожно» заменяет понятие «трус», которым он определяет свое поведение. Не спорить с ним, когда он называет себя трусом, а уточнить, что это было осторожное поведение, которое направлялось не разумом, а телом, которое быстрее разума.

СДЕЛАТЬ СВЕТЛОЙ ТЕМНУЮ ОБЛАСТЬ

Порядок действий

Сначала определите интенсивность ваших чувств. По шкале от 0 до 10 (где 10 – высшая степень проявления чувства) как бы вы оценили бы ваши чувства (гнев, страх, ревность, печаль и т.д.)? Запишите вашу оценку. Например, если вы порядком боязливы, поставьте себе оценку 8 или 9.

Прочтите инструкции прежде, чем приступить к выполнению.

1. С закрытыми глазами зрительно представьте себе одну из ваших отрицательных эмоций – страх, гнев, печаль и т.д. – в виде темной области над вашим желудком в середине вашей верхней брюшной полости. Почувствуйте ее, как холодный тяжелый камень.

2. Сделайте медленный вдох, представляя себя зрительно, как вы вдыхаете Белый Свет. Теперь направьте этот белый Свет, как лазерный луч, в центр темной скалы – вашей отрицательной эмоции. Поглядите, как Белый луч смешивается с вашей отрицательной эмоцией. Задержите дыхание на секунду, затем скажите: «Нейтрализовать!»

3. Представьте себе зрительно, как белый луч вплавляется в темный камень, растворяет его, очищает и отмывает темную область. Как бы смывая грязь, Белый свет становится серым.

4. Медленно вдыхая, поглядите, как ваша отрицательная эмоция покидает ваше тело в виде серого облака. Задержите на секунду дыхание и скажите «Отпустить!».

5. Повторите несколько раз этот вдох Белового Света, говоря «нейтрализовать» и выдох серого облака со словом «отпустить» – до тех пор, пока облако, покидающее ваше тело, не станет белым, а темный камень исчезнет.

6. Положите обе руки себе на сердце и скажите: «Подключиться» (и подключитесь к вашему высшему «Я»).

Вы закончили. На той же шкале 0 – 10 (10 – самая болезненная, самая отрицательная) как вы оценили интенсивность отрицательной эмоции, от которой вы только что попробовали излечиться? Вспомните вашу первую оценку. Сравните со второй.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 14. Диагностика и способы восстановления непрерывности после травмирующего события (2 часа)

Цель: Обучить будущих профессионалов способам выявления состояний непрерывностей в группе (в семье) в ситуации кризиса.

Задачи:

1. Обучить навыкам описания состояния семьи в ситуации кризиса.
2. Определить, какие именно непрерывности оказались функционирующими, поврежденными, разорванными для каждого члена семьи.
3. Найти «основного контакта» в этой семье и определить, на какие непрерывности можно будет опираться при общении с этим человеком.
4. Выявить, какие непрерывности будут объектом вмешательства в ситуацию данной семьи.
5. Подготовить презентацию Вашей работы для всех участников.

Материалы: любой пример кризисной ситуации в семье на каждого студента, цветные карандаши, фломастеры.

Ход занятия и распределение времени:

- 15 минут - знакомство с упражнением;
- 10 минут - чтение сценария;
- 30 минут - групповая дискуссия;
- 15 минут - подведение итогов;
- 10 минут - вопросы и ответы.

Компетенции, приобретаемые на лабораторном занятии:

В ходе лабораторной работы происходит освоение следующих **умений:**

Опыт выявления непрерывностей трех типов: функционирующих, поврежденных, разорванных.

Умения устанавливать, на кого именно из членов семьи можно рассчитывать при разработке конкретного плана поддержки данной семьи.

Навыки составления и обсуждения плана кризисного вмешательства в данную семейную ситуацию на основе проведенной оценки состояния непрерывностей.

Материалы для лабораторного занятия №14

Виды непрерывностей

Категория «непрерывность» имеет много значений. Все мы знаем, что понимаем и можем себе представить длящееся в пространстве и времени цепь событий, которые в совокупности и создают некую непрерывность, не бесконечную, но все же уходящую за горизонт нашего мышления, нашего сознания.

Несколько труднее представить непрерывность человеческого существования, которое по определению имеет начало и конец, а, следовательно, имеет прерывность. Но здесь есть спасительное «но». Мы сами не можем фиксировать эти две точки хронотопа, которые свидетельствуют о начале и окончании своего бытия. Отсюда и возникновение «иллюзии собственного бессмертия», которая подвергается испытанию в периоды встречи человека с кризисами бытия.

Термин «принцип непрерывности» впервые использовал Винникот, когда он говорил о потребностях ребенка чувствовать непрерывность в его отношениях с миром, а воплощением этой непрерывности является его мать. Таким образом, по Винникоту, «переходящий объект», неизменно присутствующий при любых переменах, формирует у ребенка чувство безопасности или непрерывности. Потребность в непрерывности и чувство «уверенности в завтрашнем дне» – это одна из самых основных человеческих потребностей. Как считает Мелани Клайн, основным человеческим страхом является страх смерти, причем этот страх существует с момента рождения. Новорожденный младенец «знает», что смертен. Когда человек взрослеет и понимает, что может когда-то умереть, вопрос, когда это случится, тревожит его все больше и больше. Тревога смерти и есть тревога разрыва непрерывности бытия.

Для того чтобы мириться с фактом своей неизбежной смерти, человеку нужно ощущение непрерывности, и чтобы добиться этого, люди выработали ряд защитных механизмов. Омер и Аллон (Omer and Allon, 1994), в статье о работе спасательных групп, описывают эти попытки отдельных людей и человеческих объединений обеспечить непрерывность. На основе своего опыта полевой работы в местах бедствия и кризисов Мулли Лаад (Moollil Ilanad) разработал, исходя из принципа непрерывности, диагностический метод, который позволяет определить, какие непрерывные линии функционируют нормально, а какие повреждены (разрушены частично или полностью), чтобы затем на основе результатов выработать программу вмешательства.

Непрерывность повседневной жизни или «Как можно безопасно перейти через мост?»

(1) *Когнитивная, осознанная непрерывность* – с первых дней жизни человек пытается найти закономерности и приобрести жизненный опыт, чтобы предсказать, что будет завтра. Мосты в виде правил, логики и анализа реальности помогают воспринимать мир как логичный и предсказуемый, а, следовательно, и непрерывный.

(2) *Социальная, межличностная непрерывность* – новорожденный младенец нуждается в человеческом окружении, чтобы выжить. Мы живем в семье, ходим в детский сад, школу, у нас есть друзья на работе и круг социального общения. Эта сторона жизни весьма четко зафиксирована, и уверенность в том, что мы снова и снова увидим тех же людей, создает ощущение непрерывности.

(3) *Функциональная непрерывность* – в своей книге «Представление о себе в повседневной жизни», Гофман говорит о различных ролях, в которых человек выступает в жизни. Большинство этих ролей длится много лет и создают чувство того, что «сегодня предсказывает завтра». Мы дети, братья студенты, друзья, члены семьи, супруги, родители и т.п., и поскольку эти роли в цикле жизни людей повторяются, и мы многократно функционируем в каждой из них, «сценарий жизни» известен заранее, и есть определенная ритуальность, стабильность, несмотря на течение времени.

(4) *Историческая непрерывность* – это наша внутренняя непрерывность в том, как мы воспринимаем себя с течением прошедших лет. Наши убеждения, наш образ самого себя, то, как мы выглядим – хотя все это динамично, это очень стабильно, и поэтому дает нам чувство безопасности и непрерывности.

К этим основным видам непрерывности Мулли Лаад (Moolli Lahad) добавил еще несколько непрерывностей, непосредственно связанных с его интегративной моделью BASIC Ph (1992).

Непрерывность убеждений и ценностей – мое видение мира, мои религиозные, социальные и прочие убеждения, оптимизм или пессимизм (т.е. мое отношение к себе и к жизни).

Непрерывность воображения, образов и мечтаний – у каждого из нас есть внутренние образы, надежды и мечты о жизни, и многое, о чем мы мечтаем, сохраняет стабильность в течение многих лет.

Физиологическая непрерывность – физическое ощущение себя, образ собственного тела, чувство физической энергии.

Эмоциональная непрерывность – ощущение себя как человека счастливого, грустного, серьезного, «крутого», эмоционального.

Восстановление непрерывности

Что происходит во время кризиса или бедствия?

Когда мы установили, насколько и какие непрерывности повреждены (звенья разорваны или связи между ними стало трудно реализовать), перед нами есть две опции (два выхода, направления деятельности).

Одна – попытаться наладить связи или реабилитировать пострадавшую общину. Например, предоставляя информацию или объяснения. Внесение организованности в жизнь помогает восстановить когнитивную непрерывность.

Вторая – найти существующие связи и укрепить их. Например, если социальный мост еще функционирует, может быть попытаться найти людей, которые смогут побыть с пострадавшими, или найти какую-то значимую роль для самого пострадавшего, чтобы он был с другими и помогал им.

Технология работы по восстановлению непрерывности у человека, пережившего кризисное событие жизненного пути, разработана M. Lahad и E. Nadomi.

<i>Вид непрерывности</i>	<i>Цели</i>	<i>Вмешательство</i>
Когнитивная непрерывность	Восстановить чувство контроля над положением вещей с помощью информации о текущих событиях.	Дать людям достоверную, своевременную информацию; дать им стимул к самостоятельному поиску информации. Ставить ударение на информации о фактах как из местных, так и из общегосударственных источников.
Функциональная непрерывность	Дать человеку возможность возобновить свою деятельность, принимая участие в общих усилиях по восстановлению разрушенного. Противодействовать чувству беспомощности и неспособности, которое человек переживают в период кризиса. Призывать человека к активности, к возобновлению контроля над собственной жизнью.	Побудить человека выбрать для себя роль, которую он сможет выполнять в период кризиса, в сотрудничестве со всей общиной. Помочь ему выбрать роль, соответствующую его личным способностям – это даст ему возможность испытать чувство дееспособности и успеха.
Социальная непрерывность	Восстановить социальные и общинные структуры безопасности и поддержки. Восстановить у человека чувство принадлежности к	Побудить человека к разговору с другими людьми о пережитом. Сделать возможным прямой и беспрепятственный

	общине. Бороться с чувствами одиночества и разлуки с близкими.	доступ к источникам информации в общине с помощью различных средств – таких, как интернет, доски объявлений, телефонные звонки, текстовые сообщения. Стимулировать контакты с близкими друзьями, членами семьи или родственниками, которые могут оказать поддержку.
Эмоциональная непрерывность	Помочь человеку осознать перемены в его поведении и в его эмоциональном состоянии. Помочь человеку восстановить свою личную веру в свою способность управлять собственными чувствами и реакциями.	Вселить в человека уверенность, что его реакция – это «нормальные реакции на ненормальные обстоятельства». Внушить ему, что это – не первый пережитый им кризис, и что этот кризис в конце концов пройдет. Что после ликвидации кризиса жизнь вернется в нормальное русло. Что в будущем осуществится реабилитация как отдельного члена общины, так и всей общины в целом.
Психологическая непрерывность	Помочь человеку воссоздать положительную картину своего психологического благополучия. Обращать внимание на любые признаки психологического потрясения и на клинические симптомы позднего проявления травмы.	Когда возникает значительный разрыв между эмоциональным и психологическим состоянием личности, человеком овладевает страх. Поэтому старайтесь заставить пострадавшего рассказать вам о вещах, которые не изменились – о вещах, на которые человек все еще может положиться. Убедите его в том, что он остался таким же, как и несколько дней назад, что страдание и психическое

		потрясение – это нормальная реакция на переживаемый стресс. Дайте человеку возможность говорить о своих страхах и направьте его к специалисту, который поставит диагноз и окажет необходимую помощь.
--	--	---

Упражнение «непрерывности в семье в ситуации кризиса»

Данное упражнение позволяет выявить состояние непрерывностей в семье в ситуации кризиса.

Навыки, приобретаемые в упражнении:

1. Участники смогут выявить непрерывности трех типов:
 - 1) функционирующие,
 - 2) поврежденные,
 - 3) разорванные.
2. Участники смогут установить, на кого именно из членов семьи можно рассчитывать при разработке конкретного плана поддержки данной семьи.
3. Участники смогут предложить план вмешательства в данную семейную ситуацию на основе проведенной ими оценки состояния непрерывностей.

Распределение времени (всего 1 час):

- 10 минут – знакомство с упражнением
- 5 минут – чтение сценария.
- 30 минут – групповая дискуссия
- 10 минут – подведение итогов
- 5 минут – вопросы и ответы

Инструкции для участников:

1. Разделитесь на группы из 3 – 4-х человек
2. Прочтите текст («Оценка состояния непрерывности в семье»), описывающий состояние данной семьи в ситуации кризиса.
3. Относительно каждого члена семьи: попытайтесь определить, какие именно непрерывности оказались функционирующими, поврежденными, разорванными.
4. Попробуйте дать общую характеристику состояния непрерывностей в данной системе.
5. Кто будет вашим «основным контактом» в этой семье? На какие непрерывности вы будете опираться при общении с этим человеком?
6. Какие непрерывности будут объектом вашего вмешательства в ситуацию данной семьи?
7. Когда вы закончите обсуждение, пожалуйста, подготовьтесь к презентации вашей работы для всех участников

Напоминаем *основные типы непрерывностей*:

- Когнитивная непрерывность;
- Функционально-ролевая непрерывность;
- Социально-межличностная непрерывность;
- Исторически-личностная непрерывность (образ себя, убеждения).

«Оценка состояния непрерывности в семье»

Семья Г. пережила страшную трагедию – г-н Л.Г., ведя машину, потерял управление и столкнулся с грузовиком. Погибли г-жа Н.М. (теща г-на Л.Г.), дочь Б.Г., 14 лет, и два пешехода. Остальные члены семьи, бывшие в машине, – его жена К.Г., 6-летняя дочь Дж.Г. и тесть С.М. – получили незначительные травмы.

Вы получаете задание посетить семью Г. через 5 недель после аварии.

Место встречи – их квартира.

Г-н Г. работает сменным мастером на обувной фабрике, его жена К.Г. работает медсестрой. Их квартира находится на 4-м этаже многоэтажного дома.

Встречи с Вами ждут следующие члены семьи: г-н и г-жа Г., их дочь Дж.Г. и родители г-на Г. – г-н Б.Г. и г-жа П.Г.

Войдя в квартиру, Вы видите, что ее состояние крайне запущено, давно ее не убирали.

Г-жа Г. все время плачет. Ее светловолосый сын сидит и смотрит в потолок. Г-жа Г. все время пересказывает все детали аварии, как будто это случилось вчера, не ест и не пьет и не реагирует ни на кого, кроме дочери Дж. Когда дочь обращается к ней, она слушает в течение короткого времени, затем снова начинает плакать. Она явно перестала следить за собой; такое впечатление, что она не принимала душ недели три, заметно похудела. Ее коллеги из клиники предлагали ей принимать лекарства, но она от всего отказывается, кроме снотворного.

Г-н Г. рассказывает Вам, что г-жа Г. не выходит из дома, не готовит, почти весь день лежит в постели. Сам г-н Г. ходит на работу (ездит на автобусе, права у него отобрали). Приходя с работы, он делает домашние дела. Когда он говорит об аварии, он плачет, но говорит связно. Он винит себя за то, что не заметил безответственного водителя грузовика. На нем неопрятного вида рубашка, несколько пуговиц оторвано. Он говорит, что хочет отомстить водителю грузовика. Он довольно открыто включается в беседу с Вами, описывает трудности, которые переживает семья после аварии, рассказывает, как ему трудно принимать решения и вести домашнее хозяйство.

Дж., 6 лет, все время прижимается к матери и пытается ее успокоить. Иногда она убегает в свою комнату и поднимает ужасный шум. Ее бабушка говорит: видите, она *ищет сестру*, не находит и все крушит в гневе. Никто не знает, что с ней делать. Она была застенчивой и послушной девочкой, а теперь очень агрессивна. Отказывается ходить в школу.

Г-жа П.Г., сидящая в комнате вместе с невесткой, говорит, что пытается прибрать дом. Она рассказывает, что это был очень красивый и ухоженный

дом. Она говорит, что невестка ничем не интересуется и все идет прахом, и она, г-жа П.Г., хотя ей уже 75 лет и она инвалид, пытается готовить и убирать. Г-жа П.Г. дает много разных распоряжений своему мужу, которому 77 лет. Такое впечатление, что она пытается контролировать эту впавшую в отчаяние семью. Она с гордостью говорит, что ее невестка – медсестра. При этом она высказывает мнение, что невестка не сможет вернуться на работу в клинику, потому что каждый раз, когда г-жа П.Г. спрашивает невестку, принимает ли та лекарства, та либо не отвечает, либо создается впечатление, что она не понимает, о чем идет речь.

Г-н Б.Г. выглядит грустным и рассеянным. Он пытается следовать распоряжениям жены, но говорит, что не в состоянии выполнить все ее требования. Он все время рассказывает, каким был активным и быстрым и как он все это потерял, но утверждает, что готов сделать все, чтобы помочь семье сына. Он говорит, что после аварии сын не спит ночам, много пьет, и он боится, что сын потеряет работу, если не перестанет так много пить. Он с гордостью говорит о сыне как о человеке очень умном и способном. Когда он смотрит на невестку, его лицо становится очень грустным. Он говорит, что раньше она всегда пела, делая домашние дела, что она замечательно заботилась о доме и семье, всем помогала. Ее дом был всегда полон людей, которые просили ее совета, так как она опытная медсестра. А сейчас она не в состоянии привести в порядок даже собственное здоровье.

Ему бы хотелось заняться воспитанием внуки, но он чувствует, что это неуместно. Он пытается общаться с ней, но она отказывается. Он рассказывает, что раньше она много читала вместе со старшей сестрой, а теперь вообще забыла как читать. Он рассказывает, что вчера пытался попросить ее что-нибудь ему почитать, и такое впечатление, что она разучилась читать.

Упражнение «Как выявить конкретный случай прорыва непрерывности?»

Цель упражнения – определить непрерывности, которые разрушены или нарушены и попытаться восстановить их.

Непрерывности: когнитивная, социальная, функциональная, историческая, Непрерывность убеждений и ценностей, воображения, образов и картин, физиологическая, эмоциональная, психологическая.

Инструкция для участников.

1. Разделитесь на группы по 3 – 4 человека. Каждый участник должен постараться вспомнить случай из жизни, когда он чувствовал, что его система непрерывностей находится под угрозой. Каждый должен попытаться определить, какие именно непрерывности были под угрозой или уже нарушены в этом случае.

2. Оглядываясь назад, вспомните, что именно помогло Вам заполнить образовавшиеся разрывы и восстановить непрерывность.

3. Члены группы обсуждают, какие другие решения можно было бы, оглядываясь назад, предложить для решения этой задачи восстановления линий непрерывностей.

УПРАВЛЯЕМАЯ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

УСРС 1.

Тема: «Оцепенение» как хроническая форма кризиса: описание, определение, этиология феномена.

Задание: Дать характеристику феномена «Оцепенение» как хронической формы кризиса по работам В. Франкла.

Форма контроля: Реферат.

УСРС 2.

Тема: Психология и психотерапия плача.

Задание: Дать характеристику плачу как разновидности эмоционального поведения, как формы нравственно-психологического переживания личности горестных событий и катарсического выхода из трагической ситуации

Форма контроля: Реферат.

РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМЫХ СРЕДСТВ ДИАГНОСТИКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

- устный опрос во время семинарских занятий;
- написание рефератов по предложенной тематике;
- подготовка докладов и эссе;
- конспектирование первоисточников;
- составление глоссария по темам;
- участие в моделировании и анализе кризисных ситуаций;
- выполнение лабораторных работ;
- устный экзамен.

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

1. Система основных понятий кризисной психологии: жизненный путь, событие, психическая травма, кризис, страх, тревога, вина, смысл.
2. Критические жизненные ситуации: стресс, конфликт, кризис, фрустрация.
3. Социальная сеть поддержки.
4. Диалектика личности «здоровой» и «больной» (М. Зощенко «Повесть о разуме»).
5. Поиск смысла жизни (Л.Н. Толстой «Исповедь»).
6. Психотерапевтический диалог в романе Л.Н. Толстого «Война и мир» (Пьер Безухов и Платон Каратаев).
7. Психическая смерть личности (Ф. Кафка «Процесс»).
8. Этапы переживания горя (Ю. Мисима «Смерть в середине лета»).
9. Синдром острого горя (Э. Линдемэнн).
10. Психологическая помощь человеку в горе.
11. Тревога в классическом психоанализе (З.Фрейд, О. Ранк, А. Адлер, К. Юнг, К. Хорни, Г. Салливан).
12. Представление о тревоге в теории научения (Х. Маурер).
13. Сравнительный анализ феноменов: тревога, страх, тревожность (С. Кьеркегор, З. Фрейд, П. Тиллих, К. Изард, Р. Мэй, Х. Хекхаузен).
14. Общий экзистенциальный анализ (Ж.-П. Сартр, Л. Бинсвангер, В. Франкл, И. Ялом).
15. Психология горя и потерь.
16. Стресс, изменение восприятия времени, крушение базовых иллюзий.
17. Психологические последствия посттравматического стресса.
18. Особенности посттравматического стресса у детей.
19. Методы работы с посттравматическим стрессом.

20. Психологическая помощь детям, пережившим психическую травму.
21. Психологическая помощь при потенциальном суициде.
22. Психология переживания потери.
23. Этапы восприятия смерти (Э. Кюблер-Росс).
24. Обряд плача в белорусской народной культуре.
25. Психология терроризма.
26. Психология насилия: виды, последствия, направления психологической помощи.
27. Принципы и личность в экзистенциальной психологии.
28. Характеристика экзистенциальных тревог.
29. Психотерапевтическая теория невротической тревоги.
30. Психологическая травма: определение и классификация.
31. Возрастные особенности переживания детьми горевания.
32. Социально-психологическая характеристика террориста и терроризма.
33. Психологические последствия терроризма.
34. Психологические последствия жестокого обращения в детстве.
35. Психологические последствия сексуального насилия.
36. Основные принципы и методы логотерапии (дерефлексия, переосмысление, парадоксальная интенция).
37. Система ценностей осмысленной жизни (В. Франкл).
38. Концепция жизнестойкости С. Мадди.

ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Онтогенез и/или жизненный путь – два методологических подхода анализа личностного развития.
2. Понятие «кризис». Классификация кризисов.
3. Кризисная ситуация и кризисное событие.
4. Психическая травма как угроза потери и возможность для личностного роста.
5. Антропологическая катастрофа и принцип трех «К».
6. Адаптационный синдром Г. Селье.
7. Стадии развития стресса. Два ответа на стресс: синтоксический и кататоксический.
8. Транзактная теория стресса и копинга Р. Лазаруса.
9. Стресс, копинг, социальная сеть поддержки.
10. История становления теории ПТСР.
11. Симптоматика, диагностика, эпидемиология ПТСР.
12. Треугольник травмированной личности. Крушение базовых иллюзий.
13. Психологические последствия жестокого обращения в детстве.
14. Патологические изменения во взаимоотношениях и в индивидуальности.
15. Анализ «психотерапевтического» диалога: П. Каратаев – П. Безухов.

16. Определение понятия терроризм.
17. Социально-психологический анализ личности террориста и терроризма.
18. Интенсивная индоктринация.
19. Терроризм как форма массового общения. Социально-психологические последствия терроризма.
20. Понятие «психическая травма». Капсулирование травмы.
21. Механизм психологической травматизации личности. Модель диссоциации BASK Браун.
22. Механизмы психологической травматизации личности (экзистенциальная психология, психоанализ).
23. Различие понятий «страх» и «тревога».
24. Типы экзистенциальных тревог и психическое здоровье.
25. Базисные тревоги: тревога смерти и судьбы, вины и осуждения, пустоты и отсутствия смысла.
26. Онтологическая основа страха и тревоги, их сходство и различие.
27. Невротическая и здоровая личность. Природа онтологической тревоги.
28. Психотерапевтический процесс в романе Ф. Кафка «Процесс».
29. Концепция переживания Ф. Василюка.
30. Переживание как отражение открытого диалога с ситуацией А. Лэнгле.
31. Возрастные особенности восприятия и (переживания) преодоления горя.
32. Детский опыт переживания горя. Формирования чувства вины и гиперактивность.
33. Проблемы с идентификацией и разрушение Я - концепции. Основные детские реакции на горе.
34. Виды непрерывностей: когнитивная, социальная, эмоциональная, функциональная, историческая, ценностная, физиологическая, мечтаний.
35. Типы непрерывностей: функционирующие, поврежденные, разорванные.
36. Восстановление непрерывности.
37. Стремление к смыслу и учение о смысле В. Франкла.
38. Экзистенциальный вакуум и ноогенный невроз.
39. Система ценностей осмысленной жизни: творчество, переживание, отношение к своей судьбе.
40. Методы логотерапии: вовлеченность, дерефлексия, парадоксальная интервенция, переосмысление. Сократический диалог.
41. Подходы к коррекции травматического стресса.
42. Превентивный подход в психотерапии.
43. Психологическая помощь в острых кризисных ситуациях.
44. Сделать светлой темную область.
45. Прикосновение «нанесение узоров».
46. Требования к ведущему психологического дебрифинга.
47. Правила проведения дебрифинга: пространство, время и место.
48. Общие задачи дебрифинга на всех фазах его проведения.

49. Структура психологического дебрифинга.
50. Психологическая автобиография и психобиографический дебрифинг.
51. Цель и задачи группы поддержки.
52. Специфика взрослой и детской групп поддержки.
53. Процедура и этапы групп поддержки взрослой и детской.
54. Эриксонов метод помощи жертвам в острых кризисных ситуациях.
55. Модель самовосстанавливаемости В. Франкла «выживание через веру в себя».
56. Концепция П. Тиллиха «мужество быть».
57. Салютогенетическая парадигма А. Антоновского.
58. Жизнестойкость (харди-показатель) С. Мадди.
59. Многомерная модель самовосстанавливаемости BASIC.
60. Провести анализ конкретного случая «Потеря непрерывности в кризисной ситуации» (пример предоставляет экзаменатор).
61. Менеджмент кризисной ситуации.

КРИТЕРИИ ОЦЕНОК РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ЭКЗАМЕНЕ

Баллы	Показатели оценки
1 (один)	Отсутствие знаний и компетенций в рамках изучаемой дисциплины или отказ от ответа.
2 (два)	Фрагментарные знания в рамках образовательного стандарта; отсутствие знаний основной литературы, рекомендованной учебной программой по кризисной психологии; неумение использовать научную терминологию дисциплины, наличие в ответе грубых и логических ошибок; пассивность на семинарских, практических и лабораторных занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.
3 (три)	Недостаточно полный объем знаний в рамках образовательного стандарта; фрагментарное знание части основной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины; слабое владение инструментарием кризисной психологии, изложение ответа на вопросы с существенными семантическими и логическими ошибками; неумение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях кризисной психологии; пассивность на семинарских, практических и лабораторных занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.
4 (четыре)	Достаточный объем знаний в рамках образовательного стандарта; усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины; использование научной терминологии, логическое изложение ответа на вопросы, умение

делать выводы без существенных ошибок; владение инструментарием кризисной психологии; умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по кризисной психологии; работа под руководством преподавателя на семинарских, практических и лабораторных занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.

5 (пять) Достаточные знания в объеме учебной программы; использование научной терминологии, грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать выводы; владение инструментарием кризисной психологии; усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины; умение ориентироваться в базовых теориях, концепциях и направлениях по кризисной психологии; самостоятельная работа на семинарских, практических и лабораторных занятиях, фрагментарное участие в групповых обсуждениях, достаточный уровень культуры исполнения заданий.

6 (шесть) Достаточные знания в объеме учебной программы; использование научной терминологии, грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать выводы; владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать при выполнении учебных заданий; усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой по кризисной психологии; умение ориентироваться в базовых теориях, концепциях и направлениях по кризисной психологии и давать им значительную оценку; самостоятельная работа на семинарских, практических и лабораторных занятиях, фрагментарное участие в групповых обсуждениях, достаточный уровень культуры исполнения заданий.

7 (семь) Систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы; использование научной терминологии, грамотное, семантически и логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы и обобщения; владение инструментарием учебной дисциплины, умение его применять в постановке и решении учебных задач; усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины; умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и давать им критическую оценку; самостоятельная работа на семинарских, практических и лабораторных занятиях, участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

8 (восемь) Систематизированные, глубокие и полные знания по всем экзаменационным вопросам в объеме учебной программы; использование научной терминологии, грамотное, семантически и логически правильное изложение ответа на вопросы, умение

делать обоснованные выводы и обобщения; владение инструментарием учебной дисциплины, умение его применять в постановке и решении научно-исследовательских задач; способность самостоятельно интерпретировать кризисные ситуации жизненного пути личности; усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины; умение ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по кризисной психологии и давать им критическую оценку; активная самостоятельная работа на семинарских, практических и лабораторных занятиях, систематическое участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

9 (девять) Систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы; точное использование научной терминологии, грамотное, стилистически и логически правильное изложение ответа на вопросы; владение инструментарием учебной дисциплины, умение его применять в постановке и решении научно-исследовательских задач; способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы в нестандартной ситуации в рамках учебной программы; полное усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины; умение ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по кризисной психологии и давать им критическую оценку; систематическая, активная самостоятельная работа на семинарских, практических и лабораторных занятиях, творческое участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

10 (десять) Систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы, а также по основным вопросам, выходящим за ее пределы; точное использование научной терминологии по кризисной психологии, стилистически и логически грамотное изложение ответа на экзаменационные вопросы; безупречное владение инструментарием по кризисной психологии, умение его использовать при проведении диагностики и аутодиагностики, а также при составлении программы оказания психологической помощи и самопомощи пострадавшим; высокий уровень психологической эрудиции; выраженная способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы в нестандартной ситуации как на семинарских, практических, лабораторных занятиях, так и на экзамене; полное и глубокое усвоение основной и дополнительной литературы по изучаемой учебной дисциплине; умение свободно ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по кризисной психологии и давать им критическую оценку; умение использовать научные достижения смежных дисциплин по проблемам кризисной психологии;

творческая самостоятельная работа на семинарских, практических и лабораторных занятиях, активное творческое участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

7. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Учебное пособие / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Вышэйшая школа, 2004. – 239 с.
8. Пергаменщик, Л.А. Введение в кризисную психологию. Курс лекций / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: БГПУ, 2005. – 275 с.
9. Пергаменщик, Л.А. Посттравматический стресс: понять и преодолеть / Л.А. Пергаменщик. – Минск: БГПУ, 2008. – 139 с.
10. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: БГПУ, 2011. – 100 с.
11. Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – Минск: Изд-во Гревцова, 2012. – 340 с.
12. Пергаменщик, Л.А. Кризисное вмешательство: практикум / Л.А. Пергаменщик, Н.Л. Пузыревич. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: БГПУ, 2012. – 140 с.
13. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
14. Черепанова, Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях / Е.М. Черепанова. – Москва, 1995. – 28 с.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

15. Анцыферова, Л.И. Психология повседневности: жизненный мир личности и «техника ее бытия» / Л.И. Анцыферова // Психологический журнал. – М., 1973. – Т.14. – № 2. – С. 3 – 16.
16. Басецкий, И.И. Терроризм: генезис явления и международный опыт борьбы / И.И. Басецкий, Н.А. Легенченко. – Мн.: АМВД, 2001. – 206 с.
17. Бахтин, М.М. Эстетика словесного творчества / М.М. Бахтин. – М., 1986.
18. Бермант-Полякова, О.В. Посттравма: диагностика и терапия / О.В. Бермант-Полякова. – СПб: Речь, 2006. – 248 с.
19. Бинсвангер, Л. Бытие-в-мире / Л. Бинсвангер. – М., 1999.
20. Бубер, М. Два образа веры / М. Бубер. – М., 1999.
21. Исаев, Д.Н. Отношение детей разного возраста к смерти родителя / Д.Н. Исаев // Обозрение психиатрии и медицинской психологии института имени Бехтерева В.М. – 1993. – № 2. – С. 22 – 33.
22. Исаев, Д.Н. Формирования понятия смерти в детском возрасте и реакция детей на процесс умирания / Д.Н. Исаев // Обозрение психиатрии и медицинской психологии института имени Бехтерева В.М. – 1992. – № 2. – С. 17 – 28.

23. Калшед, Д. Внутренний мир травмы / Д. Калшед. – М.: Деловая книга, Академический проект, 2001. – 368 с.
24. Канторович, В.А. Психологический дебрифинг как одна из форм помощи вскоре после участия в кризисной ситуации / В.А. Канторович, Г.Л. Анцупова // Особенности проявления посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих – участников боевых действий и членов их семей. Стратегия психологической помощи: Сборник статей. – Р-н-Д, 2001.
25. Кафка, Ф. Америка: Роман; Процесс: Роман; Из дневников: пер. с нем / Ф. Кафка / Авт. предислов. Д. Затонский. – М., 1991.
26. Квинтин, Л. Состояние после психотравмы: терапия или превентивный подход / Л. Квинтин // Кризисные события и психологические проблемы человека / Под ред. Л.А. Пергаменщика. – Мн., 1997. – С. 183 – 188.
27. Колодзин, Б. Как жить после психической травмы / Б. Колодзин. – М., 1992.
28. Кризисная психология. Справочник практического психолога / сост. С.Л. Соловьев. – М.: АСТ; СПб.: Сфера, 2008. – 286 с.
29. Лэнгле, А. Эмоции и экзистенция: пер. с нем. / А. Лэнгле. – Х.: Изд-во Гуманитарный центр, 2007. – 252 с.
30. Леонтьев, Д.А. Экзистенциальная тревога и как с ней не бороться / Д.А. Леонтьев // Московский психотерапевтический журнал. – 2003. – № 2.
31. Леонтьев, Д.А. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. – М.: Смысл, 2006. – 63 с.
32. Осин, Е.Н. Чувство связанности как показатель психологического здоровья и его диагностика / Е.Н. Осин. – М.: Психологическая диагностика, 2007. – № 3. – С. 22 – 40.
33. Пергаменщик, Л.А. Список Робинзона: Психологический практикум / Л.А. Пергаменщик. – Мн.: Ильин В.П., 1996. – 128 с.
34. Ромек, В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Канторович, Е.И. Крукович. – СПб: Речь, 2004. – 256 с.
35. Статкевич, И.Е. Нарративное интервью как метод изучения личности / И.Е. Статкевич // Психалогия. – 2009. – № 4. – С. 30 – 32; 2010. – № 1. – С. 25 – 29.
36. Тарабрина, Н.В. Синдром посттравматических стрессовых нарушений // Психол. журнал. / Н.В. Тарабрина, Е.О. Лазебная. – 1992. – Т.13. – № 12.
37. Тиллих, П. Избранное: Теология культуры / П. Тиллих. – М.: Юрист, 1995. – 479 с.
38. Толстой, Л.Н. Война и мир / Л.Н. Толстой. – М., 1983.
39. Франкл, В. Человек в поисках смысла: Сборник / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
40. Фромм, Э. Душа человека / Э. Фромм. – Мн: Республика, 1992.

41. Шапиро, Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы, процедуры / Ф. Шапиро / Пер. с англ. А.С. Ригина. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – 496 с. – (Библиотека психологии и психотерапии).
42. Юницкий, А.В. Психология детской потери / А.В. Юницкий // Вестник МГУ. – 1991. – Сер. 14, Психология. – № 2.
43. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия; пер. с англ. Т.С. Драбкиной / И. Ялом. – М., 1999.
44. Antonovsky, A. Health, Stress and Coping / A. Antonovsky. – San Francisco: Jossey-Bass, 1979.
45. Antonovsky, A. Unravelling the Mystery of Health / A. Antonovsky. – San Francisco: Jossey-Bass, 1987.
46. Janoff-Bulman, R. Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma / R. Janoff-Bulman. – New York, 1992.
47. Lahad, M. Storymaking in assessment method for coping with stress / M. Lahad // Dramatherapy: Theory and Practice. – London: Routledge, 1992. – P. 150 – 163.
48. Lahad, M. BASIC Ph – The story of coping resources / M. Lahad, A. Cohen // Community Stress Prevention, Vol. II. – Kiryat Shmona, 1989.
49. Maddi, S.R. Hardiness and Mental Health / S.R. Maddi, D.M. Khoshaba // Journal of Personality Assessment. – 1994. – Vol. 63. – № 2.