

**ЕСТЬ ЛИ МЕСТО ПСИХОЛОГУ В РАБОТЕ  
С ОСТРОЙ КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИЕЙ**

**IS THERE PSYCHOLOGIST'S ROLE  
IN WORKING WITH HARD CRISIS SITUATION**

*Л. А. Пергаменичик,  
доктор психологических наук, профессор,  
БГПУ (Минск, Беларусь)*

*L. A. Pergamenschik,  
Doctor (Ph.D.), Professor,  
BSPU (Minsk, Belarus)*

*Аннотация.* В статье представлен анализ проблемы оказания психологической помощи в кризисной ситуации. Рассмотрены теоретические, методические и практические основания кризисного вмешательства. Проанализированы две стратегии психологической помощи: традиционная и превентивная. Раскрыта сущность двух теорий: 1) Теория понимания. Концепция салютогенеза как методологической основы кризисного вмешательства А. Антоновского; 2) Теория действия. Концепция BASIC Ph M. Лаада. Сделан вывод о том, что внимание психолога должно быть обращено не столько на теоретическое направление, которому он следует уже много лет, сколько на выяснение индивидуального кода выживания пострадавшего и на организацию его сопровождения на пути выхода из кризисной ситуации, опираясь на его ресурсы, его алгоритм преодоления, его код выживания.

*Ключевые слова:* кризисная ситуация; кризисное вмешательство; код выживания; психологическая помощь.

*Annotation.* The article presents the analysis of psychological help maintenance in crisis situation. Theoretical, methodical and practical bases of crisis intervention are considered. There is an analysis of two strategies of psychological help: traditional and prevention. The essence of two theories are described: 1) theory of understanding, the concept of salutogenesis as a methodological base of crisis

intervention; 2) theory of action; BASIC concept. It is concluded that besides the theoretical orientation the psychologist should pay attention to the individual code of surviving and victim maintenance during crisis outing, leaning on victim's resources, algorithm of coping and survival code.

*Keywords:* crisis situation; crisis intervention; survival code, psychological help.

### **Есть ли место психологу в работе с острой кризисной ситуацией**

Мое выступление на этой конференции связано с событиями, которые происходят в нашей стране и в которых психологи РБ (надо отдать им честь) активно участвуют с первых дней, приступив к оказанию психологической помощи пострадавшим от насилия. Известно, что в Беларуси наиболее популярны два направления психотерапии: гештальттерапия и КБТ. Представители этих психотерапевтических практик и более всего заметны среди помогающих психологов. А какие направления наиболее эффективны в кризисных ситуациях? Какие направления более всего методологически и методически готовы к оказанию психологической помощи?

Ответ может показаться странным. Никакие! И если даже мы добавим сюда все остальные существующие в мире практики, мы не сможем выделить наиболее эффективные. В данной кризисной ситуации требуется другая стратегия оказания психологической помощи.

И еще как назвать человека, который работает с пострадавшими? Есть несколько вариантов: фасилитатор, респондер, специалист по кризисному вмешательству. Некоторые специалисты считают, что называть такого человека психологом не совсем корректно.

Этой проблеме и будет посвящено мое выступление.

**Часть первая. Анализируем опыт.** Начну свое выступление с анализа статьи психоаналитика К. Сили о катастрофе 11 сентября в Нью-Йорке, опубликованной в 4 номере за 2006 год в московском психотерапевтическом журнале. Событие того времени хорошо известно, меньше мы знаем о работе психологов

Нью-Йорка по оказанию помощи пострадавшим и то, что психоаналитики занимали ведущие позиции в городе как по количеству, так и по качеству. 1. В статье подробно описывается трудности и успехи работы психологов с последствиями катастрофы «9–11». Автор пишет: достаточно быстро терапевты поняли, что их обычные методы работы не подходят в данной ситуации. **«Приходится отложить все, чему учили, и что работало в условиях, близких к идеальным, когда два удобных кресла расположены в кабинете, оборудованном всем необходимым для терапии».**

2. 11 сентября стало коллективной травмой, поскольку происшедшее глубоко переживалось всем сообществом. «Мы все реагировали архетипически – реакциями выживания и ужаса. Уровень общего переживания перевешивал личные истории». «Травма любого была чрезвычайно болезненной. И все равно, с кем вы пытались говорить – с пострадавшим или терапевтом, в каком-то смысле все были единым целым». Травма переживалась одновременно и пациентом и терапевтом. **Симультанная** травма вызвала редкостную клиническую ситуацию, в которой терапевты были потрясены и задеты той же катастрофой, что и их пациенты. «Мы все в какой-то степени были по одну сторону». События «9–11» размыли терапевтические границы.

3. Работа терапевтов после теракта имела не только свои трудности и разочарования, но и успехи. Непосредственно после трагедии отмечалась эффективность необычных «ходов». Например, кофе с печеньем мог помочь создать атмосферу, в которой погружившийся в молчание человек начинал говорить.

5. Работавшие с группами считали важным нормализацию чувств, а также наличие социальной поддержки, поддерживающего сообщества.

6. Многие участники, занимавшиеся индивидуальной терапией, отмечали, что после «9–11», как и в других случаях терапии, психологическое исцеление было обязано прежде всего отношениям между людьми, возможности быть с другим, помогающим пациенту осознать свой опыт. Некоторые терапевты говорили, что события 11 сентября заставили их переосмыслить

традиционную роль психотерапевта. Как они считали теперь, психологическое исцеление не зависит от количества времени, проведенного с человеком, идентифицируемым как пациент, в строго заданных условиях; не предполагает оно и особого рода отстраненности, знаний и умений терапевта. **Психологическое исцеление сопряжено для них не столько с принятыми клиническими теориями, диагностическими категориями или терапевтическими интервенциями, сколько с сугубо человеческим взаимодействием.** «Мне хотелось использовать все свои душевные способности, чтобы по-настоящему встретиться с другим человеком, даже если было всего пять минут, одна минута, один взгляд. Потому что мне казалось, что именно **человечность сейчас важнее всего**».

**Часть вторая. Две стратегии психологической помощи.** Когда происходит встреча психолога с пострадавшим в традиционной практике? Тогда, когда пострадавший фиксирует у себя симптомы неблагополучия, которые мешают ему нормально функционировать. Он ищет и как правило находит психотерапевта, который за определенное время, чаще достаточно длительное, избавляет его от трудностей бытия или нет.

Я схематично описал **традиционную стратегию** оказания психологической помощи. Ситуация, которой посвящено данное выступление, имеет другой маркер встречи. Специалист по кризисному вмешательству приступает к работе вслед за **событием**. Данный подход имеет название **Превентивная стратегия**.

Первые **базовые принципы кризисного вмешательства** были сформулированы Кардинер и Шпигель в 1947 г., позже Каплан (1961, 1964) и современные ученые добавили новые параметры.

1. Незамедлительность.
2. Близость к месту происшествия.
3. Ориентация на позитивные установки, уверенность, что пострадавший вернется к нормальной жизнедеятельности и произойдет стабилизация.

4. Фасилитация понимания как помощь в осмыслении произошедшего события.

5. Стабилизация как активная мобилизация существующих ресурсов и социальных систем поддержки, которые могли бы восстановить определенный порядок, привычный уклад жизни.

6. Фокусировка на решении проблем через помощь пострадавшему в использовании доступных средств и ресурсов, способствующих восстановлению чувства.

7. Краткость процедуры кризисного вмешательства.

**Теория понимания. Концепция салютогенеза как методологической основы кризисного вмешательства А. Антоновского.** 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 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, и задача человека не только научиться функционировать эффективно, несмотря на неблагоприятные жизненные условия, но 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, 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.

**Теория действия. Концепция BASIC Ph М. Лаада.** В истории психологии было сделано несколько попыток теоретически описать человеческий код выживания. Из этих попыток М. Лаад выводит шесть фундаментальных объяснений человеческого выживания.

1. Фрейд (1933) ставил ударение на мире аффектов – 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 и всего, что нельзя увидеть и объективно зафиксировать. Бихевиористы 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 интереснейшие 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».

Задача специалиста по кризисному вмешательству выявить существующий, апробированный пострадавшим алгоритм выживания. Кризисный психолог работает прежде всего не со своим способом оказания психологической помощи (психоанализ, КБТ, гештальттерапия и т.д.). Задача психолога не предлагать свой подход помощи, а выявить уже существующий апробированный индивидуальный код выживания пострадавшего.

**Концепция непрерывности как способ разработки программы вмешательства.** При анализе различных концепций «кода выживания», наше внимание остановилось на категории

«непрерывность», которая незаслуженно мало становилась объектом теоретического анализа.

Почему именно непрерывность? Не слишком ли это простая категория, чтобы она вошла в анналы психологической науки наряду с такими, например, устоявшимися понятиями как «посттравматический стресс», «адаптация», «преодоление», «защита», «психическая травма». Эти и другие мной не перечисленные понятия действительно составляют основу кризисной психологии. Но кроме популярности у академических психологов они имеют вполне определенные трудности в переводе их в область практической психологии. Для практиков важно иметь систему понятий, которая могла бы определять состояние пострадавших так сказать «на глаз», не используя длительные процедуры и сложные категории анализа. Кризисному психологу необходимо в короткое время провести экспресс-диагностику пострадавшей группы, разработать программу оказания психологической помощи и приступить к ее реализации. Для этого он должен уметь взглянуть на пострадавших с позиции самих пострадавших, которые могут не догадываться, что они получили психическую травму, включили механизмы психологической защиты или стратегии преодоления. Они видят, что мир, который был полноценен и предсказуем, на глазах разрушается, разваливается, он приостановил свое непрерывное движение и развитие.

Несколько труднее представить непрерывность человеческого существования, которое по определению имеет начало и конец, а, следовательно, имеет разрыв или прерывность. Правда, здесь есть спасительное «но». Мы сами не можем фиксировать точки времени и пространства, которые свидетельствуют о начале и окончании своего бытия. Отсюда и возникновение «иллюзии собственного бессмертия», которая хотя и подвергается испытанию в периоды встречи человека с кризисами бытия, но имеет способность восстанавливаться.

На основе своего опыта полевой работы в местах бедствия и кризисов, Мулли Лаад, исходя из принципа непрерывности, разработал 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.

(1) Когнитивная, осознанная непрерывность – с первых дней жизни человек пытается найти закономерности и приобрести жизненный опыт, чтобы предсказать, что будет завтра. В мире поставлена настоящая информационная индустрия, которая рассказывает нам, какая завтра будет погода, что будет идти в театре, когда нам идти на работу и когда эта работа заканчивается. Наша жизнь представляет собой множество ручьев, которые перекрываются в нужное время и в нужном месте мостами. Мосты в виде правил, логики и анализа реальности. Эти правила-мосты помогают воспринимать мир как логичный и предсказуемый, а, следовательно, и непрерывный.

(2) Социальная, межличностная непрерывность – новорожденный младенец нуждается в человеческом окружении, чтобы выжить. Тезис классический и кажется самоочевидным. Но мы почему-то не всегда понимаем, о чем идет речь, так как мы привыкли, что вокруг нас всегда кто-нибудь есть. Но, если в начале нашего жизненного пути эти кто-то нами не определяются и не выбираются (родителей не выбирают) и мы довольствуемся или не довольствуемся заданным окружением, то чем дальше мы живем, тем больше мы участвуем в поиске своей группы. 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 разнообразных ролях, в которых человек выступает в жизни. Большинство этих ролей делятся 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.

(5) Непрерывность убеждений и ценностей – мое видение мира, мои религиозные, социальные и прочие убеждения, оптимизм или пессимизм (т.е. мое отношение к самому себе и к жизни).

(6) 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.

(7) Физиологическая непрерывность – физическое ощущение себя, образ собственного тела, чувство физической энергии.

(8) Эмоциональная непрерывность – ощущение себя как человека счастливого, грустного, серьезного, «крутого», эмоционального.

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. Организация жизни 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.

Из опыта полевой работы мы знаем, что если удалось восстановить хотя бы одну непрерывность, другие связи тоже

начинают функционировать – например социальная и за ней функциональная или когнитивная и за ней историческая.

Можно также диагностировать состояние организации или групп, используя модель непрерывности. Например, если сохранена структура организаций или групп, то социальная и когнитивная непрерывность, скорее всего, сохранилась полностью или частично. Если нет прежнего лидера или человека, который может его заменить, это означает повреждение и функциональной, и социальной непрерывности.

Итак, мы изложили теоретические, методические и практические основания кризисного вмешательства. Мы поставили перед собой задачу показать, что в ситуации кризисного события, бедствия привычные стратегии психологической помощи не работают. Внимание психолога должно быть, обращено не столько на теоретическое направление, которому он следует уже много лет, а выяснению индивидуального кода выживания пострадавшего и организации его сопровождения на пути выхода из кризисной ситуации, опираясь на его ресурсы, его алгоритм преодоления, его код выживания.