

ОГЛАВЛЕНИЕ

Авторский коллектив	5
Список сокращений и условных обозначений	6
Введение	7
Глава 1. Ключевые понятия кризисной теории	9
1.1. Понятие кризиса	9
1.2. Концептуальная история	11
1.3. Основные характеристики психологического кризиса	17
1.4. Механизмы кризиса личности	22
1.4.1. Современные концепции личности	22
1.4.2. Понятие стресса	58
1.4.3. Механизмы стресса	64
1.4.4. Последствия стресса для здоровья	67
1.4.5. Фрустрация. Стресс и адаптация	68
1.4.6. Психологический конфликт	74
1.5. Типы кризисов	76
1.5.1. Семейный кризис	80
1.6. Фазы кризиса	86
Глава 2. Кризисы созревания	89
2.1. Соотношение понятий «возрастной криз» и «кризис психического здоровья»	89
2.2. Младенческий возраст. Кризис новорожденности и кризис одного года ...	90
2.2.1. Психическая патология, возникающая под влиянием полной материнской депривации	94
2.3. Раннее детство (1–3 года). Кризис трехлетнего возраста	96
2.3.1. Тревожное расстройство в связи с разлукой в детском возрасте ...	98
2.3.2. Расстройство сиблингового соперничества	100
2.4. Дошкольное детство	101
2.5. Школьное детство. Кризис семилетнего возраста	104
2.5.1. Школьная фобия	104
2.5.2. Элективный мутизм	107
2.5.3. Школьный кризис. Буллинг	109
2.5.4. Синдром уходов и бродяжничества	113
2.6. Пубертатный криз	114
2.6.1. Девиантное поведение	117
2.6.2. Пищевые девиации	119
2.6.3. Сексуальные девиации	120
2.6.4. Суицидальное поведение и несуицидальные аутодеструкции у детей и подростков	122
2.7. Кризисы старших возрастов	125
Глава 3. Клинические формы кризисных состояний	130
3.1. Острая реакция на стресс	130
3.2. Посттравматическое стрессовое расстройство	132
3.2.1. Понятие посттравматического стрессового расстройства	132
3.2.2. Травматические ситуации	135

3.2.3. Эпидемиология посттравматических стрессовых расстройств ...	136
3.2.4. Диагностические критерии посттравматических стрессовых расстройств в современных классификациях психических расстройств	137
3.2.5. Клиническая картина посттравматического стрессового расстройства	140
3.2.6. Возрастные аспекты посттравматических стрессовых расстройств	144
3.2.7. Посттравматические стрессовые расстройства у женщин, принимавших участие в боевых действиях	145
3.2.8. Семейный и интерперсональный контекст посттравматических стрессовых расстройств	147
3.2.9. Потенциальные биомаркеры посттравматического стрессового расстройства	149
3.3. Расстройство адаптации	153
3.3.1. Эпидемиология расстройств адаптации	153
3.3.2. Клиническая картина расстройства адаптации	154
3.3.3. Диагностика расстройства адаптации	155
3.4. Длительное расстройство горя	162
3.4.1. Определение	162
3.4.2. Исторические аспекты	164
3.4.3. Длительное расстройство горя в международных классификациях	167
3.4.4. Характеристика реакции горя	173
3.5. Психология и психопатология суицидального поведения	179
3.5.1. Эпидемиология суицидального поведения	179
3.5.2. Ключевые понятия суицидологии	182
3.5.3. Суицидальный риск при психических и соматических заболеваниях	187
3.5.4. Концепции суицидального поведения	189
3.5.5. Психологические аспекты суицида	197
3.5.6. Суицидальное поведение по психопатологическим механизмам	202
3.5.7. Диагностика суицидального поведения	203
3.5.8. Биомаркеры суицидального поведения	208
Глава 4. Преодоление психологического кризиса	210
4.1. Психологические защитные механизмы личности	210
4.2. Концепция совладания со стрессом	214
4.3. Организация помощи лицам с кризисными расстройствами	225
4.3.1. Методы оказания кризисной помощи	227
4.3.2. Лечение отдельных кризисных расстройств	231
Вместо послесловия	238
Список литературы	240
Приложение 1. Лекарственные средства, применяемые для лечения кризисных состояний	264
Приложение 2. Психологический практикум	277

Глава 1

Ключевые понятия кризисной теории

1.1. ПОНЯТИЕ КРИЗИСА

Кризис — одно из тех заведомо трудных понятий, которыми изобилуют гуманитарные науки. Из-за широкого использования термину не хватает точности и конкретности, и даже те, кто работает в сфере теории кризисного вмешательства, не придерживаются единого определения. Если согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), психическое здоровье — это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества, то кризис психического здоровья — это состояние, при котором психотравмирующее событие приобретает такую значимость, что существенно нарушает, а зачастую и разрушает гармонию психической жизни [163].

Кризисы случаются в жизни людей, групп, организаций, обществ и наций. Единое определение понятия «кризис» отсутствует.

Кризис (от греческого η κρίση) — «разделение дорог», решение, поворотный пункт, исход. В китайском языке слово «кризис» состоит из двух иероглифов, один из которых означает «опасность», а другой — «возможность». Таким образом, слово «кризис» несет в себе оттенок чрезвычайности, угрозы и необходимости действия.

Само понятие «кризис» реально означает острую ситуацию для принятия какого-то решения, поворотный пункт, важнейший момент. Термин несет в себе оттенок чрезвычайности, угрозы и необходимости действия:

- ситуация эмоционального и умственного стресса, требующая значительного изменения представлений о мире и о себе за короткий промежуток времени;
- резкий, крутой перелом или острое затруднение в чем-либо, тяжелое переходное состояние или тяжелое положение;
- коренное изменение уклада, всего комплекса социально-психологических условий существования, включая потерю стереотипных ценностей и установок;

- острый конфликт, возникающий в переломные моменты жизни и ставящий перед личностью проблему, которую она не может самостоятельно разрешить;
- неблагоприятный и тяжелый период в жизни человека, причинами которого является травмирующая, неприятная, шокирующая ситуация, произошедшая независимо от воли человека.

Кризис возникает при невозможности преодолеть препятствия в достижении жизненно важных целей способами, сформированными на основе предыдущего индивидуального опыта. Характерно, что понятие «кризис», подобно термину «стресс», не имеет однозначного негативного содержания: кризис как экстремальная (критическая) ситуация, требующая немедленного вмешательства, и кризис как необходимый механизм личностного развития. Оба направления имеют общие корни и историю, однако в современной психологической традиции они достаточно сильно разделены. Подобное разделение во многом правомерно. В наши дни оно усиливается участвующими экстремальными ситуациями, в том числе глобального масштаба [178].

Кризис в современной психологии трактуется неоднозначно. Кризис рассматривается как неудачная попытка преодоления, под которым понимают реакции на угрожающие проблемы или ситуации. Некоторые виды кризисов способны вызвать психическую травму или повреждение базовых структур личности, аффективных и когнитивных систем на всех уровнях, начиная с физиологических механизмов и заканчивая общей картиной мира и образом Я. Кризис определяется в психологии как тяжелое психологическое состояние, или являющееся результатом какого-либо внешнего воздействия, или вызванное внутренней причиной, или как резкое изменение статуса персональной жизни. В Кратком словаре психологических терминов кризис определен как состояние душевного расстройства, вызванное длительной неудовлетворенностью человека собой и своими взаимоотношениями с окружающим миром.

Термин «психологический кризис» чаще всего используется в медицинской психологии, психологии личности, психотерапии.

В настоящее время единого определения психологического кризиса нет. Обобщив предлагаемые множеством авторов определения психологического кризиса [150, 171, 195, 243, 277], можно использовать такое определение [280]: «Психологический кризис — это реакция здорового человека на трудную, эмоционально значимую для него жизненную ситуацию, требующую новых способов адаптации и преодоления, так как имеющихся недостаточно; основное проявление

социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого конфликта в различных жизненных ситуациях, который является центральным пунктом перехода от пресуицида к суициду.

Термином «психологический кризис» часто заменяются такие термины, как «стресс», «конфликт», «фрустрация», «критическое состояние». Однако эти термины выражают разные переживания [12, 165, 218, 277].

Критическое состояние возникает внезапно, неожиданно по причине событий, вызывающих тяжкие переживания. Критическое состояние всегда требует быстрых решений и неотложной помощи. Если человек не может ждать решения и помощи дольше, чем 24 ч, — это критическое состояние.

1.2. КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ

Концептуальная история кризисной теории изложена в обзорах P. Poal [278], K. Eastham [177], A. Darbonne [162]. Теория кризисов, а также модель помощи людям, переживающим кризис, относительно молода. Проблема кризиса и кризисных состояний личности раскрывается в работах как зарубежных [2, 45, 107, 114, 146, 150, 192, 219, 243, 263], так и отечественных исследователей [12, 17, 41, 73, 91].

Именно в контексте травматических и стрессовых событий категории «кризис» и «кризисные состояния» стал исследовать E. Lindemann [243], а в дальнейшем к данной проблеме обращались G. Caplan [150] и A. Olson [263]. E. Lindemann и G. Caplan положили начало исследованиям эффективного разрешения кризиса, а также стратегиям кризисных интервенций и оказания психологической помощи в середине XX в.

E. Lindemann — врач, американец немецкого происхождения, начал углубляться в кризисные переживания после того, как ему пришлось оказывать помощь людям, пострадавшим от сильного пожара в ночном клубе Бостона. После пожара были две группы пострадавших людей — пережившие ужас пожара, но оставшиеся в живых, и близкие погибших в огне. Тогда E. Lindemann впервые обратил внимание на то, что люди достаточно по-разному реагировали на это трагическое событие. Потрясение испытали все, но при этом одни вели себя достаточно, насколько это возможно в такой ситуации, спокойно и организовано, их эмоциональные реакции и поведение были адекватны случившемуся несчастью. Поведение других людей можно было назвать нарушенным (полная растерянность, шок и т.п.). Более длительное время наблюдая за людьми, пережившими кризисы, E. Lindemann установил, что одних кризисные

переживания закаляют, делают их более сильными, других — надламывают. Ученый пришел к выводу, что важнейшие факторы, которые обуславливают реакции людей в кризисных ситуациях и последствия кризисных переживаний, — это зрелость личности и возможность получить помощь в момент кризиса. E. Lindemann обследовал 101 человека, пережившего недавнюю смерть близких родственников — жертв пожара в бостонском клубе «Кокосовая роща». E. Lindemann обнаружил, что искреннее горе — это нормальная реакция на тяжелую ситуацию, и выявил характерные ее черты, которые, по-видимому, образуют отчетливый синдром. Дальнейшее развитие теория кризиса получила в работах G. Caplan [150, 151]. В их основу он положил представления о том, что организм постоянно стремится поддерживать гомеостатическое равновесие с внешней средой. Когда этому равновесию угрожают физиологические или психологические силы, человек занимается решением проблем, направленных на восстановление этого гомеостатического равновесия. Используя опыт работы с семьями, эмигрировавшими в Израиль после Второй мировой войны, он выделил четыре фазы кризиса.

1. *Триггер*. Событие, провоцирующий фактор, конфликт, угрожающие самооценке и вызывающие повышенное чувство тревоги. Стремясь снизить уровень тревоги (страха), люди используют различные защитные механизмы, такие как компенсация, рационализация и отрицание. Для некоторых людей с сильными навыками совладания проблема может быть решена, угроза исчезает и кризис не наступает.

2. *Эскалация*. Если проблема не устраняется и обычная защитная реакция не дает результата, тревога продолжает нарастать, вызывая сильный дискомфорт. Способность решать проблемы прекращается или оказывается безуспешной. Человек становится дезорганизованным, ему трудно думать, спать и функционировать. Для восстановления эмоционального равновесия и предпринимаются попытки решения проблемы методом проб и ошибок. Отсутствие успеха в поиске подходящей стратегии выживания приводит к чувству беспомощности.

3. *Перелом*. Для решения проблемы человек расширяет поиск полезных ресурсов методом проб и ошибок, пытаясь уменьшить психологический дискомфорт. Когда все попытки терпят неудачу, тревога усиливается вплоть до паники, и человек мобилизует автоматическое облегчение поведения (бегство или борьба). На этом этапе некоторые люди в поисках пути разрешения кризиса могут обратиться за помощью к профессионалам. Могут быть приняты некоторые формы решения, такие как трансформация проблемы, рассмотрение ее под новым углом,

компромисс с потребностями или переоценка ситуации. Если новые методы окажутся успешными, кризис разрешится, и человек вернется к функциональному уровню, который может быть таким же, выше или ниже, чем раньше.

4. *Дезорганизация личности.* Если проблема не решена на втором или третьем этапе, а новые навыки совладания с трудностями неэффективны, паника и отчаяние продолжают дезорганизовывать психическую жизнь, приводя иногда к субпсихотическим формам реагирования, агрессии, злоупотреблению психоактивными веществами (ПАВ). Именно в этот момент становится необходима внешняя поддержка.

В отечественной психологии изучение кризисов развития как закономерного и необходимого звена развития личности начато Л.С. Выготским [17]. Дальнейшее развитие кризисной теории продолжилось в работах Ф.Е. Василюка, который под кризисом понимает критический момент и поворотный пункт на жизненном пути, сопровождающийся внутренним нарушением эмоционального баланса, наступающим под влиянием угрозы, создаваемой внешними обстоятельствами [12]. В своей концепции переживания Ф.Е. Василюк описывает механизм ценностного переживания и предлагает понимать кризис как ситуацию разлада сознания и бытия, когда сознание не в состоянии принять бытие в том виде, в каком оно существует в реальности, а, следовательно, не в состоянии наделить его смыслом. Именно поэтому можно говорить о том, что возникает ситуация утраты смысла, преодоление которой возможно за счет перестройки ценностно-смысловой сферы [12, с. 29]. В работах И.Г. Малкиной-Пых [52] кризис понимается как ситуация невозможности дальнейшего существования личности в прежнем статусе, когда последняя сталкивается с трудностями в реализации мотивов, стремлений и ценностей. Кризис как ситуацию неравновесности трактует А.О. Прохоров. Автор говорит о том, что кризис может быть вызван разрывом привычной системы отношений, утратой значимых ценностей, невозможностью достижения поставленных целей, потерей близкого человека и т.д. Как следствие, кризис сопровождается негативными переживаниями [73].

Л. Rapoport [285] отметила, что кризис в самом простом смысле определяется как «нарушение устойчивого состояния». Это определение основывается на том основании, что человек находится в состоянии равновесия благодаря постоянному ряду адаптивных мер и характерных действий по решению проблем, целью которых является удовлетворение потребности. На протяжении жизни происходит много ситуаций, которые приводят к внезапным нарушениям непрерывности, из-за которых

нарушается гомеостаз и возникает состояние неравновесия. В ответ на многие трудные события у человека могут сработать адекватные адаптивные или восстанавливающие механизмы. Однако в кризисной ситуации, по определению, привычные действия по решению проблем неадекватны и не приводят быстро к сбалансированному состоянию.

H.J. Parad [265, 266] также принял определение кризиса E. Lindemann и G. Caplan, но подчеркнул важность восприятия индивидом того, что представляет собой кризис. По его мнению, кризис характеризуется следующими явлениями:

- 1) специфическим и идентифицируемым стрессовым событием;
- 2) восприятием этого события как значимого и угрожающего;
- 3) реакциями на событие;
- 4) копинг-задачами, связанными с успешной адаптацией.

Событие, предшествующее кризису, должно быть воспринято человеком как стрессовая ситуация, прежде чем она станет кризисом.

Согласно K.S. Miller, клинически кризис характеризуется следующими признаками [253]:

- а) носит, скорее, острый, чем хронический характер, и длится от 1 до 6 нед;
- б) вызывает заметные изменения в поведении;
- в) проявляется субъективным ощущением беспомощности, неэффективности, беспокойства, страха, вины.

Хотя бывают общие кризисные ситуации, собственное восприятие человеком угрозы уникально, так что кризис во многом релятивистское понятие. Чтобы оценить целесообразность кризисной терапии, важно, чтобы кризисную ситуацию можно было достоверно идентифицировать.

Важные дополнения и уточнения к концепции E. Lindemann и G. Caplan были сделаны их последователями. K. France [190] отмечает, что существует огромное разнообразие событий, которые потенциально могут быть опасными. Даже события, которые обычно считаются позитивными, могут быть стрессовыми. Он также утверждает, что люди, сталкивающиеся с аналогичными проблемами, могут реагировать на них совершенно по-разному, поскольку субъективная оценка значимости события включает как личностные черты, так и характер ситуации. P.E. Sifenos [304] выделил четыре компонента эмоционального кризиса:

- 1) опасное событие, запускающее цепочку реакций, ведущих к кризису;
- 2) уязвимое состояние личности, которое необходимо для развития кризиса;

- 3) провоцирующий фактор, который является конечным событием или обстоятельством, делающим опасное событие невыносимым и приводящим к кризису;
- 4) состояние активного кризиса.

Критикуя построение «теории кризиса» G. Caplan с использованием чистых гомеостатических понятий или психоаналитических конструкций, J.R. Tarplin [315] утверждал, что его опыт наблюдений за кризисами и их последствиями показывает, что когнитивная перспектива может служить теоретической основой. Использование когнитивной точки зрения дает несколько полезных возможностей: получение систематических знаний о кризисе; подход к исследовательским определениям, ряд новых способов осмысления кризисного вмешательства и широкий подход к предотвращению кризисов.

Подход, принятый C.F. Jacobsen [217], касался социальных, интрапсихических и соматических компонентов кризиса. Отличительные черты теории кризисов, согласно C.F. Jacobsen, состоят в следующем.

1. Теория кризисов относится главным образом к индивиду, хотя некоторые понятия используются применительно к семье, а также к малым и большим группам.

2. Теория кризисов описывает не только деструктивные аспекты кризиса, но и его ресурсы и возможности в области роста и развития личности. Автор сосредоточил внимание на:

- 1) конкретных ситуациях, характерных для значительных групп населения;
- 2) кризисных вмешательствах, связанных с этими ситуациями;
- 3) требованиях к специалистам по кризису.

Выделяя социальные, интрапсихические и соматические компоненты кризиса, C.F. Jacobsen отмечал, что его социальные аспекты включают любые ролевые изменения или другие изменения в межличностном поведении.

В то же время интрапсихические факторы кризиса подчеркивают изменения в сознательных и бессознательных процессах, вызванных кризисом, а соматические нарушения приводят к соматическим заболеваниям. C. Schulberg и A. Sheldon [299] разработали формулу вероятности:

$$P_{\text{кризис}} = f(\text{уязвимость к воздействию опасных событий}),$$

где $P_{\text{кризис}}$ — вероятность возникновения кризисной ситуации, вызванной опасным событием, является функцией взаимодействия между кризисом, подверженностью индивида воздействию и его уязвимостью.

Вероятностный подход применительно к кризису был использован Н.С. Schulberg и А. Sheldon, которые предположили, что основным упущением в предыдущих теориях кризиса было отсутствие связи между рискованым событием и личностной реакцией. Постулируя возможность кризиса в результате совокупности опасных событий и личной уязвимости, авторы разделили эти события на те, которые дают или не дают возможность предугадать кризис. В первом случае могут быть определены первичные профилактические программы, в то время как во втором нужны экстренная помощь и неспецифические методы укрепления стиля совладания. Концепция Н.С. Schulberg и А. Sheldon адекватно подчеркивает различие между:

- 1) вероятностью опасных событий;
- 2) вероятностью того, что событие будет опасным для человека.

Эта переформулировка проблемы приводит к гипотетическому уравнению

$$P = kF \cdot H \cdot V,$$

в котором P — вероятность кризиса в ответ на ситуацию; F — частота рискованных ситуаций в популяции; H — потенциальная опасность события; V — уязвимость человека; k — коэффициент. Данная формула носит структурный характер, в идеале она бы представляла ценность, если бы был известен индекс для каждой из трех переменных. Особенности поведения человека в кризисной ситуации определяются его потребностями, личностными качествами, темпераментом, характером, эмоциями и волей.

Таким образом, основные современные теории кризиса базируются на исследованиях различных реакций на жизненные кризисы в малой психиатрии Е. Lindemann [243], психологических и психофизиологических исследованиях стресса, стадий развития дистресса Н. Selye [294], концепции восьми жизненных циклов и соответствующих им психосоциальных кризисов Э. Эриксона [114] концепциях помощи в кризисных ситуациях G. Caplan [150] и K. Levin [239].

В существующих на сегодняшний день теориях кризисов описано переживание кризисных событий на индивидуальном уровне, то есть проанализирован процесс переживания кризисных событий отдельным человеком. Однако последний всегда является частью других, более крупных систем (семейной, профессиональной, социальной и др.) и находится с ними в диалектической взаимосвязи, обуславливающей характер прохождения кризисов.