

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»

А. О. Макаренко, Н. Л. Калайтан, Т. П. Старовойт

**ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХОТЕРАПІЯ
ЖИТТЄВИХ КРИЗ**

Навчальний посібник

Харків «ХАІ» 2019

УДК [159.923+615.821](075.8)
М15

Рецензенти: д-р психол. наук, доц. О. Л. Луценко,
канд. психол. наук, доц. Є. В. Фролова

Макаренко, А. О.

М15 Психологія та психотерапія життєвих криз [Текст] : навч. посіб.
/ А. О. Макаренко, Н. Л. Калайтан, Т. П. Старовойт. – Харків : Нац.
аерокосм. ун-т ім. М. Є. Жуковського «Харків. авіац. ін-т», 2019.
– 72 с.

ISBN 978-966-662-700-4

Розглянуто загальні аспекти кризи. Описано види та причини криз. Детально охарактеризовано екзистенціальні кризи, нормативні й ненормативні кризи особистості. Викладено закономірності й методи психодіагностики криз, загальні принципи, етапи та методи кризової інтервенції, а також психотерапевтичні підходи в роботі з людиною, що переживає кризу.

Для студентів при самостійній роботі з курсу «Психологія та психотерапія життєвих криз», а також як додатковий матеріал з курсів «Психологія переживань», «Психологія травмуючих ситуацій» та ін.

Бібліогр.: 29 назв

УДК [159.923+615.821](075.8)

© Макаренко А. О., Калайтан Н. Л.,
Старовойт Т. П., 2019

© Національний аерокосмічний
університет ім. М. Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут», 2019

ISBN 978-966-662-700-4

Розділ 1. ПОНЯТТЯ КРИЗИ

1.1. Поняття «криза» та види криз. Причини виникнення кризових станів особистості

Життєвий шлях особистості неминуче пов'язаний з подоланням складних життєвих ситуацій на різних вікових рубежах і незалежно від них.

Важка життєва ситуація – ситуація, у якій унаслідок зовнішніх впливів або внутрішніх змін відбувається порушення адаптації людини. Особистість не в змозі задовольнити свої основні життєві потреби з допомогою моделей і способів поведінки, вироблених у попередні періоди життя. Важкі ситуації виникають тоді, коли порушується упорядкованість плину життя людини. Для всіх важких життєвих ситуацій характерними є руйнування життєвого стереотипу, порушення стійкості звичного способу життя, необхідність суттєвих змін.

Окремим варіантом важких життєвих ситуацій є кризові та екстремальні ситуації.

Кризова ситуація визначається як взаємодія суб'єкта з середовищем, коли суб'єкт стикається з неможливістю подальшого успішного функціонування без суттєвої ціннісно-сислової перебудови, що потребує інтенсивної внутрішньої роботи.

На відміну від кризової, в екстремальній ситуації особистість може не зазнавати кардинальних змін. Екстремальна ситуація не завжди має особистісний характер і зазвичай не потребує особистісного реагування, пов'язаного з сутнісною перебудовою системи стосунків. Така ситуація може бути охарактеризована як надмірний тиск на індивіда зовнішніх обставин, що потребує значного включення внутрішніх ресурсів, інтенсивних переживань.

Крім того, існує поняття психотравматичної ситуації.

Психотравматична ситуація – це екстремальна або кризова ситуація, що має потенційно психотравматичні властивості, тобто характеристики, які потенційно порушують аутопластичну адаптацію людини й призводять до хворобливих проявів, провокують порушення в психічному й особистісному розвитку.

Розглянемо детальніше поняття кризи, критерії її діагностики й основні види криз.

Криза (від гр. κρίσις – «рішення», «поворотний пункт», «перехідний період», «перелом») – стан, коли існуючі засоби досягнення цілей стають неадекватними умовам існування. Це порушення стану рівноваги системи, різкий, крутий перелом у чому-небудь, важкий перехідний стан, гостре ускладнення в чому-небудь. Слово «криза» має відтінок надзвичайності, загрози й необхідності дії. Криза – це ситуація емоційного й розумового

стресу, що потребує значної зміни уявлень про світ і про себе за короткий проміжок часу.

Психологічна криза характеризується раптовим виникненням (під впливом екстремальних зовнішніх факторів або дозрівання внутрішніх умов) відчуття втрати сенсу життя, найважливіших орієнтирів і цінностей, відновлення яких неможливе без докорінної реконструкції особистості, і супроводжується вкрай інтенсивними і зовні виразними емоціями.

Таким чином, кризою можна назвати ситуацію зіткнення з перешкодою в реалізації найважливіших життєвих цілей за умови неможливості впоратися з нею з допомогою звичних засобів.

Криза – це можливість зростання особистості, яку індивід знаходить, проходячи через кризовий стан і випробовуючи різні спротиви. Конструктивне подолання кризових ситуацій дає їх суб'єктам ресурси для особистісного зростання й подолання переломних моментів, що неминуче супроводжують життя.

Критеріями діагностики кризи можуть бути такі показники [27]:

✓ наявність події, що спричиняє стрес, або тривалий стрес, що спричиняє фрустрації – емоційно важкого переживання людиною своєї невдачі, що супроводжується відчуттям безвиході, краху і неспіху в досягненні мети;

✓ переживання горя;

✓ почуття втрати, небезпеки, приниження;

✓ почуття власної неповноцінності;

✓ несподіваність події;

✓ руйнування звичного ходу життя;

✓ невизначеність майбутнього;

✓ відсутність цілісного бачення ситуації (вона сприймається фрагментарно, на першому місці – її емоційне забарвлення);

✓ страх;

✓ відчай;

✓ знецінення наявного;

✓ втрата контакту з іншими й собою;

✓ переважання почуття самотності;

✓ відчуття унікальності власних переживань;

✓ відчуття відсутності підтримки з боку оточуючих;

✓ тривале страждання.

За *часовим параметром* та *інтенсивністю переживання* кризи поділяються на такі:

• короточасні й гострі;

• затяжні й хронічні (довготривалі, наприклад тяжка хвороба).

Відповідно до *змісту* та *умов виникнення* виділяють такі кризи:

• кризи розвитку – вікові, професійні, творчі, екзистенціальні, кризи стосунків;

- травматичні кризи – травматичні ситуації, криза втрати.

За *критерієм результативності* кризи поділяють на такі:

- конструктивні;
- деструктивні.

За критерієм *передбачуваності в часі* виділяють:

- нормативні кризи, що виникають на різних етапах життєвого шляху людини, коли зміни обставин та умов життєдіяльності відбуваються практично обов'язково у більшості людей;

- ненормативні кризи, пов'язані з виникненням несподіваних кризових ситуацій – смертю близьких, втратою роботи, хворобами та ін.

Особистісну кризу можна визначити таким чином: це психологічний стан максимальної дезінтеграції (на внутрішньопсихічному рівні) і дезадаптації (на соціально-психологічному рівні) особистості, що виявляється у втраті основних життєвих орієнтирів (цінностей, базової мотивації, поведінкових патернів, тобто звичного self, образу Я, Я-концепції) і виникає внаслідок перешкод у звичному плині життя суб'єкта, що може призводити до девіантної поведінки, нервово-психічних і психосоматичних розладів.

Під **кризовим станом** розуміють пролонговану в часі особистісну кризу.

У кризовому стані виділяють такі **компоненти**: емоційний, когнітивний, мотиваційний та поведінковий [19].

1. *Емоційний компонент* є найбільш вираженим у кризовому стані. Для нього характерні такі особливості: виражений негативний характер переживань («мені погано»); висока інтенсивність переживань («я цього не винесу»); різноманіття переживань (пригніченість, страх, почуття провини, образа, злість, самотність і т. д.); суперечливість переживань (наприклад, полегшення і біль у разі смерті хворого родича); незвичайність переживань («я не розумію, що зі мною»); неприйнятність переживань (відчуття себе «ненормальним»); неприйняття переживань («я намагаюся тримати себе в руках»).

2. *Когнітивний компонент* тісно пов'язаний з емоційним і виявляється в нездатності людини самостійно знайти вихід із кризової ситуації («я не знаю, що мені з цим робити»). Цей компонент також виявляється в одновимірному баченні ситуації, наприклад, людина бачить вихід зі свого стану в тому, щоб «позбутися нестерпних почуттів». Цей стан називають «тунельним баченням».

3. *Мотиваційний і поведінковий компоненти* виявляються в почутті втрати смисложиттєвих орієнтирів, апатії, відчутті хаосу, роздробленості і «втраті себе», почутті власної неадекватності, оскільки все, що відбувається з людиною, виходить за межі її уявлень про себе, про нормальну поведінку і стан.

Можна виділити такі етапи розвитку кризового стану в людини:

- 1) ігнорування травматичної події, шок, заціпеніння;
- 2) усвідомлення дійсності й пошук причин того, що сталося (часто супроводжується гнівом і почуттям несправедливості того, що відбувається);
- 3) стан гострого горя і відчаю (душевний біль, труднощі концентрації, втрата енергії);
- 4) реорганізація й народження нового (створення образу пам'яті).

Психологічне й клінічне визначення кризи різняться. У психологічній теорії кризи це поняття визначається як гострий емоційний стан, що виникає при блокуванні цілеспрямованої життєдіяльності людини, як дискретний момент розвитку особистості. Характерним є те, що людина не може подолати кризи способами, відомими їй з минулого досвіду.

У клінічній теорії поняття кризи використовується для позначення такої реакції на небезпечні події, яка переживається індивідом як хворобливий стан. Таке розуміння кризи, звужуючи межі поняття, впливає на формування критеріїв кризового стану. Наприклад, у клінічній теорії кризи одним з основних критеріїв вважається наявність у недавньому минулому ситуації, небезпечної для здоров'я або життя людини.

На початку кризи посилюються напруження й тривога, потім активізуються стратегії вирішення проблем. Для розв'язання кризи й полегшення стану використовуються всі психологічні й фізичні ресурси. У цей період людина є сприйнятливою навіть до наймінімальнішої психологічної допомоги. Тому кризовий стан не належить до категорії хворобливих порушень, це – нормальна реакція людини на аномальні події.

У процесі подолання кризи людина може набути нового досвіду, розширити діапазон адаптивних реакцій. З іншого боку, у тому випадку, якщо людина схильна реагувати на кризу дезадаптивними реакціями, криза може поглибитися, а хворобливий стан – посилитися. Розвиток клінічних симптомів спричиняє нові дезадаптивні реакції, які можуть набути катастрофічного характеру й призвести до важких порушень психіки, смерті або суїциду.

Наявні сьогодні теорії криз описують переживання кризових подій на індивідуальному рівні, тобто аналізують процес переживання кризових подій окремою людиною. Однак людина завжди є частиною інших, більш великих систем (сімейної, професійної, соціальної та ін.) і перебуває з ними в діалектичному взаємозв'язку, що обумовлює характер проходження криз.

У **психодинамічній парадигмі** криза розглядається як результат наявності внутрішньоособистісних конфліктів і тісно пов'язана з поняттям «психічна травма».

Криза розглядається як стан напруженої внутрішньої боротьби, спрямованої на подолання нестерпної зовнішньої ситуації з допомогою

захисного стимульного бар'єра. При цьому ступінь «переносимості» таких ситуацій є індивідуальним. Однією з ключових детермінант способу виходу з кризового стану є особливості сформованих протягом життя психологічних захистів (або механізмів психологічного захисту).

Кризові переживання на доклінічному рівні можна визначити як стан напруженого внутрішнього конфлікту в психодинамічній структурі особистості. У разі несприятливо пережитого кризового стану воно переходить на клінічний рівень – у психогенні захворювання.

Таким чином, у розумінні психологічної кризи з позицій психодинамічного напряму центральними є психологічний зміст інтрапсихічного конфлікту й система психологічних захистів, що перешкоджає усвідомленню несвідомих імпульсів.

Найбільш розробленими з огляду на методологію є концепції вікових криз (З. Фрейд, Е. Еріксон).

Вікові кризи розглядаються як етапи психосексуального розвитку (З. Фрейд) та епігенетичної моделі розвитку особистості (Е. Еріксон). Обидві концепції ґрунтуються на ідеї конфлікту й набуття нових психологічних здібностей та якостей.

З. Фрейд поділяє розвиток особистості на чотири стадії психосексуального розвитку: оральну, анальну, фалічну й генітальну. Фіксація на будь-якій зі стадій спричиняє регресії – повернення на більш ранню стадію в умовах емоційно напруженої ситуації.

У епігенетичній концепції Е. Еріксона виділено вісім ступенів психосоціального розвитку особистості, який триває протягом усього життєвого шляху людини. Кожна стадія цього розвитку має за мету вирішення певного психологічного завдання й розв'язання специфічного для неї конфлікту. Перехід на нову стадію супроводжується переживанням кризи, поворотним моментом у житті людини. Якість проживання стадій визначається рівнем психічної зрілості особистості, що, своєю чергою, впливає на те, як людина буде справлятися з важкими життєвими ситуаціями, зумовленими зовнішніми обставинами.

У межах **когнітивно-біхевіорального підходу** кризовий стан розглядається як один із видів стресу, а саме належить до групи макростресорів (критичних життєвих подій) або хронічних субтравматичних стресорів (М. Перре, В. А. Абабков). Такі події піддають психіку значним стійким навантаженням, отриманим унаслідок необхідних зусиль, спрямованих на адаптацію до них. Несприятливі наслідки таких ситуацій трактуються як хвороблива поведінка, яка потребує психологічної корекції й навчання новим, більш адаптивним формам поведінки.

Згідно з когнітивною моделлю реакції страху (А. Бек, Г. Емері) і когнітивно-експериментальною концепцією про особистісну теорію реальності (С. Епштейн) у людини існують когнітивні схеми, обумовлені минулим досвідом індивіда, які визначають сприйняття й перероблення

зовнішньої інформації. Ці схеми описуються також як «особистісні картини світу». Картина світу складається з припущень і переконань, на основі яких людина будує інтерпретацію навколишнього світу, свої плани й поведінку. Зазвичай людина прагне інтерпретувати події таким чином, щоб підтримувати стабільність своєї картини світу. У кризових ситуаціях картина світу зазнає атаки з боку життєвих обставин. Разом з тим картина світу з властивим їй прагненням до стабільності і стійкості виконує адаптаційну функцію в процесі кризи, будучи могутнім стабілізуючим ресурсом.

В **екзистенціально-гуманістичному напрямі** (К. Роджерс, А. Маслоу, І. Ялом, В. Франкл, Р. Ассаджіолі, С. Гроф та ін.) кризові ситуації розглядаються як можливість зіткнення з новим граничним досвідом і поштовх до розкриття власної сутності, до подальшого зростання й розвитку особистості.

У кризовій ситуації людина стає перед вибором свого шляху. А. Маслоу стверджував, що людина постійно здійснює вибір між безпекою та розвитком. У ситуації кризи вимоги цього вибору стають особливо жорсткими. Вибір на користь розвитку і є оптимальним виходом з кризи.

За Яломом, переживання кризи є як руйнівною, так і плідною можливістю знайти власну позицію стосовно чотирьох екзистенціальних даностей: смерті, свободи, ізоляції та безглуздості.

С. Гроф зазначає, що стан кризи може бути важким, але при цьому він має величезний еволюційний і цілющий потенціал. Будучи важкою ситуацією природного розвитку, криза може привести до зцілення різних емоційних і психосоматичних розладів, до сприятливих змін особистості, до вирішення важливих життєвих проблем.

О. Болноу стверджує, що життя і криза становлять одне ціле. Криза – це несподіваний розрив між нормальною життєвою активністю та безперервним плином життя. Криза є інтенсивною й небезпечною, приводить до потенційного «очищення» індивіда і є вирішальною для його подальшого розвитку. Криза містить розрив з минулим – болісний процес, який вселяє занепокоєння, – і відкриття нових форм екзистенції на рівні, який відрізняється від попереднього.

Таким чином, існує три аспекти будь-якої кризи:

- втрата;
- несприятливі обставини;
- відкриття екзистенції.

Індивід, який відчуває кризу, щось втрачає, стикається з несприятливими обставинами, і в нього є можливість досягти більш глибокого рівня життя, ніж раніше.

Криза може охоплювати кілька видів втрат, серед яких можна виділити такі:

1) пряма й фізична втрата – втрата близьких, майна, частини тіла та ін.;

2) психологічна втрата, наприклад, психічні зміни в індивіда або члена сім'ї внаслідок хвороби, навернення до релігії та ін.;

3) втрата сенсу й картини світу – зміна базових установок індивіда про світ;

4) втрата частини свого власного життя і себе самого – завершення значущих стосунків спричиняє почуття втрати тієї частини себе, що була пов'язана з іншою людиною, а також певної повноти життя, яка була пов'язана з цими стосунками [19].

У **культурно-історичному й системно-діяльнісному підході** (Л. С. Виготський, О. М. Леонтьєв, О. Р. Лурія, С. Л. Рубінштейн, Л. І. Божович) психіка розглядається як система, що розвивається сама по собі, при цьому головним джерелом саморуху є соціальне середовище.

У межах цього напряму особливе місце займає уявлення про вікові кризи. Л. С. Виготський розумів кризи як поворотні пункти в дитячому розвитку. Кожному віковому періоду відповідає центральне новоутворення, яке характеризує перебудову всієї особистості дитини. Вікова динаміка, що являє собою зміну центральних і побічних ліній розвитку при переході від однієї вікової сходинки до іншої – не рівномірний поступальний процес, а чергування стабільних і кризових стадій. У кризові періоди, на противагу стабільним, зосереджені різкі зміни й переломи в особистості дитини.

Л. С. Виготський пише: «Суттю будь-якої кризи є перебудова внутрішнього переживання, перебудова, яка коріниться в зміні основного моменту, що визначає ставлення дитини до середовища, саме в зміні потреб і дій, спонукуваних поведінкою дитини... Криза є насамперед моментом перелому, який виражається в тому, що від одного способу переживань середовища дитина переходить до іншого».

Л. І. Божовичу своїх роботах зазначає, що причиною виникнення криз є виникнення нових потреб, способів їх задовольнити, які людиною поки не знайдено. Ці періоди супроводжуються не тільки набуттям нових властивостей і здібностей, а й яскравими емоційними переживаннями.

Значні психологічні дослідження з теорії криз також описано в роботах Е. Ліндемманна, Дж. Каплана, Дж. Якобсона.

Перші дослідження кризової проблематики в контексті травматичної ситуації були проведені Е. Ліндемманном. У межах його досліджень криза розглядається як стан, що виникає внаслідок впливу на людину психотравматичних подій [8].

На думку Дж. Каплана, криза – це період нерівноваги, обмежений за часом, що супроводжується неприємними психічними й фізичними відчуттями, що виснажує здатність особистості компетентно долати проблеми або справлятися з ситуацією. Порушення душевної рівноваги виникає, коли індивід стикається з важливою життєвою проблемою, від

якої він не може піти і яка не може бути вирішена в короткий час звичайним шляхом з допомогою механізмів відповідної регуляції, доступних на той час [27].

Дж. Каплан описав чотири послідовні стадії кризи:

1. Первинне зростання напруження, що стимулює звичні способи вирішення проблем.

2. Подальше зростання напруження в умовах, коли ці способи є безрезультатними.

3. Ще більше зростання напруження, що потребує мобілізації зовнішніх і внутрішніх джерел.

4. Підвищення тривоги, виникнення депресії, почуттів безпорадності й безнадійності, дезорганізація особистості – у разі, якщо всі дії, вжиті на попередніх стадіях, є марними.

Криза може закінчитися на будь-якій стадії, якщо небезпека зникає або знаходиться рішення.

Характерні риси теорії криз, згідно з ученням Дж. Якобсона, полягають у такому: криза стосується головним чином індивіда, хоча деякі її поняття використовуються стосовно сім'ї, малих і великих груп; у теорії криз розглядається людина в її власній екологічній перспективі, у її природному людському оточенні; теорія криз підкреслює не тільки можливі патологічні наслідки кризи, а й можливості зростання й розвитку особистості.

Серед **сучасних поглядів на природу і суть криз** можна виділити роботи Ф. Є. Василюка, К. М. Поливанової, Л. М. Юрьєвої та інших учених.

Ф. Є. Василюк під кризою розуміє критичний момент і поворотний пункт на життєвому шляху, що супроводжується внутрішнім порушенням емоційного балансу під впливом загрози, яка створюється зовнішніми обставинами. У своїй концепції переживання Ф. Є. Василюк описує механізм ціннісного переживання. Учений зазначає, що в ситуації кризи, яким би не був її конкретний характер, виникає розлад між свідомістю і буттям. Свідомість не в змозі прийняти буття в тому вигляді, у якому воно існує в реальності, а отже, свідомість не в змозі наділяти його змістом, спрямовувати його. Виникає ситуація втрати сенсу, подолання якої можливе шляхом ціннісно-сміслових перебудов [2].

Для опису всього різноманіття переживань кризових та екстремальних ситуацій Ф. Є. Василюк уводить поняття «критична ситуація». Критична ситуація – це «ситуація неможливості», у якій людина стикається з неможливістю реалізації внутрішніх необхідностей свого життя (мотивів, прагнень, цінностей та ін.). Учений розробив класифікацію критичних ситуацій і типологію життєвих світів (кожен з яких керується своїм принципом – задоволення, реальності, цінності або творчості), зіставлення яких визначає особливості виникнення криз та їх переживання відповідно до життєвого світу особистості [2].

Криза знаходиться в онтологічному полі «життя як ціле» і пов'язана з внутрішньою необхідністю реалізації життєвого задуму. Якщо реалізація життєвого задуму утруднена зовнішніми перешкодами й ускладнена внутрішніми коливаннями, унаслідок чого стає суб'єктивно неможливою, то виникає ситуація кризи. Зберегти активність суб'єкта в реалізації життєвого задуму в таких обставинах покликана воля. Успішний результат переживання кризи може бути двояким – відродження перерваного кризою перебігу життя відповідно до колишнього задуму або переродження, метаморфоза особистості й породження нового задуму власного життя.

Л. М. Юр'єва [25] розглядає кризу як невдалу спробу подолання загрозливих проблем або ситуацій. Кризова ситуація, на думку автора, – це тимчасова, ситуаційно або внутрішньо обумовлена дезінтеграція особистості. Ця дезінтеграція може мати позитивний або негативний результат. Негативна дезінтеграція супроводжується деструктивними змінами особистості. Позитивна дезінтеграція приводить до збагачення особистості й переходу її на новий рівень цілісності.

У концепції К. М. Поливанової [16] у просторі кризи відбувається акт розвитку. У період відносної стабільності формується новоутворення, характерне для даного віку, яке існує потенційно. Ця нова здатність об'єктивується, і особистість знаходить можливість нею користуватися в «психологічному просторі кризи».

Розглянемо **причини виникнення кризових станів** особистості.

Причини виникнення кризових станів є різноманітними й визначаються, з одного боку, соціальними й ситуаційними факторами, а з іншого – індивідуально-типологічними й біологічними особливостями особистості.

Схильність до кризових станів більш виражена у дітей, підлітків і літніх людей. До групи ризику розвитку кризових станів належать також особи з соматоневрологічною патологією, з фізичним виснаженням і психотравмою в анамнезі.

Велике значення мають характер та інтенсивність стресових ситуацій. Стресові фактори можуть раптово виникати, бути гострими, небезпечними для життя (природні й техногенні катастрофи, війни) і хронічними, постійними, розтягнутими в часі (соціально-економічні труднощі, конфліктна ситуація в сім'ї або на роботі, екзистенціальна порожнеча).

Виділяють також ятрогенні (гостре або хронічне захворювання, хірургічне або нехірургічне втручання, діагностичні процедури, госпіталізація, хвороба членів сім'ї, нові діагнози, рецидиви) і неятрогенні (міжособистісні кризи, подружні сварки, розлучення, труднощі в роботі, фінансові проблеми, труднощі в навчанні, зіткнення з законом) стресові ситуації. Крім того, кожному етапові людського життя притаманні специфічні стресогенні ситуації (початок навчання в школі,

спеціалізованому навчальному закладі, служба в армії, одруження, вихід на пенсію тощо).

Зазвичай гострі, життєнебезпечні стреси потенціюють розвиток реакцій на важкий стрес (гострого та посттравматичного стресового розладу). Хронічні, пролонговані стресові стани частіше спричиняють розвиток невротичних і соматоформних розладів, у виникненні яких суттєва роль належить соціальним і особистісним факторам.

До *макросоціальних факторів*, які потенціюють розвиток кризових станів у суспільстві, відносять фактори, що протягом декількох поколінь формують ментальність населення, його морально-етичні установки й ідеали. Корінна, нав'язана ззовні зміна національної свідомості має характер хронічної психотравми й поступово змінює і погіршує психологічний стан населення в цілому, що є сприятливим підґрунтям для розвитку психічних і поведінкових розладів.

До *макросоціальних факторів* належать [27]:

- зміна національної мотивації (зміна звичної головної мотивації, характерної для тієї чи іншої нації, що спричиняє розвиток кризового стану);

- соціокультуральні зміни (стрімкі політичні, соціально-економічні та культуральні зміни супроводжуються погіршенням психологічного стану населення);

- соціальна аномія (буквально – зникнення норми) – це конфлікт, обумовлений невідповідністю між соціальними нормами, цінностями, ідеалами, установленими протягом десятиліть, і реальною дійсністю, а також комплекс переживань через несумісність найважливіших для людини внутрішніх установок з вимогами повсякденного життя;

- гострі стресові ситуації, небезпечні для життя (стихійні лиха, катастрофи, війни).

Водночас причиною кризи можуть бути й радісні події (перша любов, нова посада, народження дитини і т. д.). «Кризовий потенціал» таких подій полягає в тому, що вони мають особливу емоційну значущість і порушують звичний плін життя.

Слід зазначити, що не тільки емоційне потрясіння та інші стресогенні фактори потенціюють розвиток кризових станів особистості. Одноманітність, монотонність і рутинність у житті особистості також можуть сприяти розвитку кризи. Період стагнації є ознакою відсутності розвитку і якісної зміни як в професійній сфері, у сімейних стосунках, так і в сфері самореалізації. Це призводить до суб'єктивного відчуття безглуздості й «порожнечі» життя і власних дій, що потребує від особистості додаткових емоційних та енергетичних ресурсів для активації уваги й підтримки працездатності й продуктивності.

Роль *характерологічних особливостей* особистості в генезі кризових станів безперечна. В етіопатогенезі кризових станів важливу

роль відіграють такі особистісні особливості, як емоційна лабільність, підвищена тривожність, незрілість особистості, акцентуації характеру.

Важливу роль у розвитку кризових станів відіграє фрустрація фундаментальних потреб особистості. Так, фрустрація потреб у належності й любові призводить до формування ворожості, страху бути відкинутим і душевної порожнечі. Фрустрація потреби самоповаги спричиняє формування низької самооцінки, почуття неповноцінності, відчуття порожнечі, безглуздості існування, пасивності й залежності. Фрустрація потреби в самоактуалізації обумовлює «екзистенціальний вакуум» і втрату сенсу життя [19].

Таким чином, глибина й сила переживань кризової ситуації залежать від багатьох факторів:

- 1) рівня розвитку особистості (рівня розвитку свідомості);
- 2) соціокультуральних особливостей, тобто особливостей соціуму, у який занурена особистість (моральних та етичних уявлень, соціокультурних установок, системи цінностей);
- 3) особистісних і характерологічних особливостей, специфіки онтогенезу особистості;
- 4) виду кризового стану, який переживає особистість;
- 5) соціально-психологічних особливостей особистості (соціального статусу, референтних груп, сім'ї).

Отже, криза – це порушення внутрішньої рівноваги (психічної, душевної, емоційної) або гомеостазу людини, що виникає внаслідок середовищних впливів. Будь-яка криза є поворотним пунктом у розвитку особистості. Залежно від того, яким шляхом (конструктивним чи деструктивним) стане далі розвиватися індивід, складеться і все його подальше життя. Криза не виникає сама по собі, вона є наслідком суб'єктивного ідеаторного й чуттєвого сприйняття різного роду соціальних, природних та економічних впливів або ситуацій, що порушують звичні життєві стереотипи і створюють перешкоду та переживання, які людина не в змозі самотійно вирішити. Можна казати про неминучість переживання криз будь-якою людиною як необхідного етапу життя, процесу індивідуалізації, соціально-психологічного розвитку і становлення особистості.

1.2. Екзистенціальні кризи

Внутрішньою необхідністю життя особистості є реалізація свого шляху та життєвого задуму. Коли перед подіями, що охоплюють найважливіші життєві стосунки особистості, людина виявляється безсилою (не в певний момент, а в перспективі реалізації життєвого задуму), виникає специфічна для цієї площини життєдіяльності критична ситуація – криза.

Можна виділити два типи кризових ситуацій, що різняться за ступенем залишеної ними можливості реалізації внутрішньої необхідності життя.

Криза першого типу може суттєво ускладнювати реалізацію життєвого задуму, проте при ній усе ще зберігається можливість відновлення перерваного кризою ходу життя. Це випробування, з якого людина може вийти зі збереженням свого життєвого задуму й самототожності.

Ситуація другого типу, власне криза, робить реалізацію життєвого задуму неможливою. Результат, переживання цієї неможливості – метаморфоза особистості, її переродження, прийняття нового задуму життя, нових цінностей, нової життєвої стратегії, нового образу Я.

Криза зачіпає зовнішні і внутрішні структури існування:

➤ зовнішні аспекти життя (робота, професія, становище в суспільстві, сім'я, соціальні ролі);

➤ внутрішні аспекти життя, або екзистенціальна ситуація індивіда (сприйняття себе як унікальної особистості, відповіді на екзистенціальні запитання).

Вимога змін особистості впливає з самої логіки розвитку людини, з одного боку, і під впливом зовнішніх подій – з іншого. Результатом зіткнення цих різноспрямованих сил є порушення внутрішнього балансу психологічного життя людини. Подолання цієї неузгодженості й необхідність суттєвих змін призводять до хворобливих переживань ситуації. Труднощі подолання таких ситуацій і супутній комплекс хворобливих переживань свідчать про виникнення індивідуальної життєвої кризи.

Індивідуальну кризу можна визначити як ситуацію, яка потребує значних змін уявлень особистості про себе і світ. На думку Г. Олпорта, масштабність змін не може залишити поза увагою зміни особистісні.

Індивідуальна криза – це переживання втрати на двох рівнях: на особистісному рівні – втрата ідентичності, на соціально-психологічному – втрата здатності (дезадаптація) до адекватного мислення й поведінки [19].

Людина, що переживає життєву кризу, не може залишатися незмінною: виникає необхідність подолати усталені установки і відмовитися від звичних форм поведінки. Вона стоїть перед необхідністю осмислити, переробити новий досвід і набути його. Ці зміни можуть мати як позитивний, так і негативний характер. Негативним можна вважати перехід до варіанта адаптивності внаслідок регресу. У цьому випадку людина втрачає можливість особистісного зростання. Це може виявлятися у відмові від відповідальності й виконання якихось соціальних ролей, у пасивності, особистісній ізоляції або формуванні залежності від інших людей. Типовим в таких ситуаціях може бути прагнення діяти як всі, шаблонно, або спираючись на думку й вимоги оточуючих.

Позитивний варіант подолання індивідуальної життєвої кризи полягає в тому, щоб використовувати потенціал складної ситуації, а потенціал кризи – у можливості розвитку і навіть поштовху до нього. Пройшовши болісний етап змін, людина не просто змінюється, а набуває нових якостей і здатності, відкриває для себе нові шляхи розвитку. Її уявлення про світ виявляються більш адекватними й диференційованими. Людина стає більш зрілою, незалежною і відповідальною.

Центральною ланкою індивідуальної психологічної кризи є втрата (криза) ідентичності.

Поняття **ідентичності** об'єднує в собі усвідомлення своєї особливості; відчуття власної цілісності й тотожності в часі; єдність уявлень про себе; внутрішню солідарність з ідеалами, прийнятними в суспільстві і в референтній групі.

Пошук ідентичності може відбуватися за негативним й позитивним сценаріями.

Негативними варіантами є:

- нездатність впоратися з новою, більш складною системою образу Я, що призводить до особистісного регресу;
- адаптація за принципом мінімізації втрат, дотримання чийось порад, вказівок і прикладів;
- прагнення залишитися в тіні, визнання своєї малої цінності й низької значущості.

Позитивними варіантами набуття ідентичності є:

- дослідження своїх можливостей і прийняття більш складного, часом більш суперечливого образу себе, творчо вибудована Я-концепція;
- опора на внутрішні ресурси для вирішення складних ситуацій і відмова від стандартних варіантів вирішення проблем;
- вибір шляху розвитку, на противагу уникненню труднощів, комфорту і безпеки.

Під терміном **"криза ідентичності"** розуміють втрату почуття самого себе як особистості, нездатності прийняти роль, яку їй приписує суспільство на певній стадії своєї історії, або прийнявши її адаптуватися до неї.

Прояви «кризи ідентичності» є поліморфними, але їх об'єднує соціально-стресовий механізм виникнення.

Б. С. Положий виділяє **чотири варіанти кризи ідентичності** [19]:

1. **Апатичний варіант** (становить близько 40% усіх випадків кризи ідентичності) виявляється у тривожно-депресивних розладах, втраті життєвої перспективи, зниженні активності й цілеспрямованості, зниженні самооцінки, відлюдковатості, пасивному очікуванні вирішення своїх проблем. Цей стереотип поведінки спричиняє розвиток соціальної і професійної дезадаптації.

2. *Дисоціальний (або агресивно-деструктивний) варіант* становить близько 12 % від усіх виявлених випадків кризи ідентичності. У цих особистостей переважає афект злості, тенденція до руйнівної поведінки й безкомпромісних суджень. Мислення набуває надцінного, а в деяких випадках і параноїдного характеру.

3. *Негативістичний (або пасивно-агресивний) варіант* становить близько 27 %. Ці особи панічно бояться всього нового, песимістично сприймають будь-які економічні й соціальні новації, вони постійно відчують незадоволеність, не роблячи при цьому нічого для зміни обстановки. Їх пасивні протестні реакції полягають найчастіше в постійній незадоволеності, критиці, пасивному протистоянні впровадженню нового.

4. *Магічний варіант* становить близько 21 % від усіх осіб з кризою ідентичності. У цих особистостей переважає магічне мислення, яке формує поведінку, світогляд і весь стиль їхнього життя. Їх вирізняє підвищений інтерес до метафізичних проблем, до всього ірраціонального. У нормі магічне мислення властиве примітивним культурам і дітям, а як психопатологічний феномен воно трапляється при шизофренії та обсесивно-компульсивних розладах. Дослідники зазначають, що в періоди історичних потрясінь суспільству в цілому властива «метафізична ураженість» (активний інтерес до астрологів, екстрасенсів, чаклунів, ясновидців і т. ін.), і пояснюють це тим, що магічний стиль мислення більшою мірою має характер захисного психологічного механізму і знижує рівень тривоги й напруженості.

Протягом усього життя людина вирішує так звані *екзистенціальні проблеми* (тобто проблеми сутнісні, що визначають її буття в світі).

І. Ялом описує чотири основні екзистенціальні даності [28]:

- 1) смерть (ми живемо, але одного разу ми помремо);
- 2) свобода (ми будуємо свої життя самі, але з порожнечі);
- 3) ізоляція (ми народжені і вмираємо одні, але нам необхідні інші люди і почуття спільності);
- 4) безглуздість (ми шукаємо й будуємо сенс життя, але у всесвіті без сенсу).

За Яломом, переживання кризи є як руйнівною, так і плідною можливістю знайти власну позицію щодо цих чотирьох та інших основних екзистенціальних дилем.

Смерть (і страх смерті як неминуче переживання, почуття) є сама усвідомлювана кінцева даність. Даність смерті і конфлікт *життя – смерть* у всі часи була основною темою філософських роздумів, практик ініціації, релігійної свідомості тощо. З огляду на віковий розвиток індивіда, яскраве усвідомлення своєї смертності виникає в житті три рази: у 6–7 років (коли дитина зазвичай уперше стикається з поняттям «смерть»), але не переносить це поняття на себе саму («люди можуть помирати»); у 13–14 років (пік пубертатної кризи, коли виникає новий етап усвідомлення смерті:

«люди вмирають, і я можу померти»); у 45–55 років (криза другої половини життя), коли ця даність все ближче, виникає новий етап усвідомлення своєї скінченності: «усі люди вмирають, і я скоро помру».

Страх смерті, будучи первинним і найсильнішим джерелом постійної екзистенціальної тривоги, може стати як найсильнішим каталізатором внутрішнього розвитку особистості, так і причиною важкої психопатології.

Заперечення смерті – універсальна тенденція, що виявляється в різноманітних формах, – має два базові механізми: віру в особисту унікальність і віру в кінцевого рятівника. Ці захисти формуються рано й мають величезний вплив на структуру характеру. Індивід, глибоко переконаний в існуванні кінцевого рятівника (і, отже, прагне до злиття, єднання, заглибленості в якусь велику цілісність), схильний шукати силу зовні; він займає залежну, прохальну позицію щодо інших; пригнічує агресію, може виявляти мазохістичні риси; нарешті, може впадати в глибоку депресію при втраті значущого іншого. Індивід, який спирається на свою унікальність і невразливість (і, отже, прагне до самопрояву, індивідуації, автономії, виокремлення), може бути нарцисичним; він, можливо, спрямовує свою агресію назовні; схильний до перебільшеної самодостатності, а також до неприйняття власної слабкості й обмежень; нарешті, він нерідко виявляє експансію, високі домагання.

Конфронтація зі смертю часто стає для особистості стимулом до такого:

- зміна життєвих пріоритетів, зниження значення життєвих тривіальностей;
- почуття звільненості: поява здатності свідомо не робити те, що не хочеш;
- загострене переживання життя в сьогоденні замість відкладання його до пенсії або до будь-якої ще точки майбутнього;
- переживання природних явищ (зміни пір року, зміни вітру, опадання листя, останнього Різдва і т. д.) як високо значущих подій;
- більш глибокий, ніж до кризи, контакт з близькими;
- зменшення страхів, пов'язаних з міжособистісним спілкуванням, і заклопотаності відторгненням; більша, ніж до кризи, готовність до ризику.

Смерть як базова даність породжує три інші екзистенціальні проблеми.

Свобода. Якщо людина смертна, то чи можна взагалі казати про будь-яку свободу (або, навпаки, людина вільна взагалі і від усього, оскільки вона смертна)? Виникає психодинамічне протистояння: будь-яка людина (свідомо чи несвідомо) прагне до більшої свободи (зокрема, через гроші, владу, секс і т. ін.) і водночас «розуміє», що свобода – це хаос. Зіткнення з хаосом є нестерпним, і людина починає кидатися, намагаючись знайти золоту середину між свободою-хаосом і несвободою-структурою. При цьому потреби у свободі і структурі (несвободі) однаково

сильні. І знову людина змушена шукати нетривіальне, тільки своє рішення, тобто знову робити вибір, якого немає. Екзистенціальна свобода, баланс між свободою й несвободою, породжує усвідомлення таких глибинних психологічних структур, як відповідальність, воля, активність, рішення, вибір, плата за вибір, екзистенціальна провина. Балансування між хаосом і порядком (структурою) – розвиток особистості. Вибір породжує екзистенціальну кризу.

Основні вікові моменти, коли усвідомлення свободи (хаосу, небезпеки, розвитку, руху) або несвободи (порядку, безпеки, стагнації, бездіяльності) припадає на пубертатну кризу (сепарація з дитячим світом), кризу самовизначення у 29–33 роки (сепарація з юністю, входження у дорослість) і кризу другої половини життя у 45–55 років (сепарація зі своїм минулим життям) більш детально описано в наступному розділі.

Усвідомлення власної свободи-несвободи неминує спричиняє усвідомлення своєї самотності, ізоляції від усіх інших. «Одвічна істина проста: вільний – означає самотній». І виникає інша екзистенціальна проблема.

Ізоляція. Екзистенціальна ізоляція – це «долина самотності», до якої багато шляхів. Конфронтація зі смертю й свободою неминує приведе індивіда в цю долину. Конфлікт, або в цьому контексті екзистенціальна криза, виникає між усвідомлюваною абсолютною ізоляцією (людина з самого початку й нескінченно самотня в світі) та однією з найсильніших потреб – потребою в контакті з іншими. Екзистенціальна ізоляція є основою для розвитку міжособистісної ізоляції, тобто самотності серед людей, і внутрішньоособистісної ізоляції, тобто ізоляції різних частин особистості одна від одної, що в крайньому випадку може призвести до деперсоналізації.

Яку роль відіграє в житті індивіда екзистенціальна ізоляція? Процес зростання є процесом постійної сепарації, відокремлення (від матері, від батьків, від залежностей та ін.). Отже, позитивний момент дезінтеграції, спричиненої ізоляцією, полягає в формуванні автономії, незалежності, самоконтролю, індивідуальності, самоврядування, самовідповідальності, тобто всіх характерних психологічних особливостей істинно дорослої та зрілої особистості. Страх самотності – це плата за дорослість, зрілість і реалізованість.

Свій страх ізоляції індивід зазвичай намагається послабити з допомогою міжособистісних контактів: він потребує присутності інших, щоб затвердити своє існування; прагне бути «поглинутим» іншими, більш могутніми фігурами або зменшити своє відчуття самотньої безпорадності, поглинаючи інших; намагається підняти себе через інших; жадає мати

безліч статеких зв'язків – усе це карикатура справжніх стосунків. Загострення переживання екзистенціальної самотності збігається з певними віковими зонами: пубертат, криза самовизначення у 29–33 роки, криза другої половини життя.

З усіх трьох екзистенціальних проблем (смерті, свободи, самотності) логічно впливає остання екзистенціальна проблема – **проблема безглуздості**, тобто страх втрати всіх смислів. Дійсно, якщо все одно помирати, то який сенс щось робити?

І. Ялом у своїй книзі «Екзистенціальна психотерапія» наводить цитату з передсмертної записки самогубця: *«Уявіть собі групу щасливих ідіотів, зайнятих роботою. Вони тягають цеглини в чистому полі. Як тільки вони складуть цеглини на одному кінці поля, відразу починають переносити їх на протилежний кінець. Це триває без зупинки, і кожен день, рік за роком вони роблять одне і те ж. Одного разу один з ідіотів зупиняється досить надовго, щоб задуматися про те, що він робить. Він хоче знати, яка мета перетягування цегли. І з цього моменту він уже не так сильно, як раніше, задоволений своїм заняттям. Я ідіот, який хоче знати, навіщо він тягає цеглу»* [28].

Питання про сенс життя рано чи пізно постає перед кожною людиною. При цьому більшість людей починає (з метою захисту) підмінити «сенс» «метою», що зовсім не одне й те ж саме. Тоді проблема смислів (пошуку сенсу) звучить приблизно так: «Як істота, що потребує сенсу, знаходить сенс у всесвіті, де немає сенсу?» [28]. Тут також існують переломні моменти в житті, тобто кризові, але вони різняться тим предикатом, який стоїть перед словом «сенс». Якщо в пубертаті це «пошук смислів» («шукати»), у кризі самовизначення це «пошук нових смислів» («оновлювати, замінювати»), то під час кризи другої половини життя – «втрата смислів» («втратити»).

Життя людини – це стикання із постійним внутрішнім конфліктом, обумовленим «конфронтацією індивідуума з даністю існування». Це ті особливості життя взагалі, які ніхто не може змінити. Таким чином, основне завдання – навчитися з ними жити. На кожному новому етапі внутрішнього розвитку з неминучістю знову і знову виникає цей конфлікт, і людина має його знову і знову вирішувати (оскільки його не можна вирішити). Це і є шляхом внутрішнього розвитку, становлення і зростання особистості, процесом індивідуації, за Юнгом, трансформації, духовного психосинтезу, за Ассаджіолі, самоактуалізації, за А. Маслоу, тощо. Процес подібного зростання, природно, не йде абсолютно незалежно від зовнішнього, реального, буттєвого світу. Ядром процесу індивідуації є

глибинна рефлексія, усвідомлення себе кожен раз на все більш глибоких рівнях. Каталізатором процесу рефлексії часто є екстремальний досвід. «Духовний розвиток людини – довга й нелегка подорож через незвідані землі, повні несподіванок, труднощів і небезпек. Він передбачає радикальне перетворення «нормальних» рис особистості, пробудження прихованих можливостей, «сходження» свідомості в нові для неї сфери, а також нову внутрішню спрямованість всієї діяльності» [19].

Запитання для самоконтролю

1. Як у психології трактується важка життєва ситуація?
2. Назвіть характерні риси кризової ситуації.
3. Яка ситуація вважається психотравматичною?
4. Охарактеризуйте поняття «криза».
5. Перелічіть можливі критерії діагностики кризи.
6. Що таке особистісна криза?
7. Що розуміють під кризовим станом?
8. Які основні компоненти виділяють у кризовому стані?
9. Назвіть етапи розвитку кризового стану у людини.
10. Опишіть суть кризи в межах психодинамічного підходу.
11. Опишіть суть кризи в межах когнітивно-бихевіорального підходу.
12. Охарактеризуйте кризу з позицій екзистенціально-гуманістичного напрямку.
13. Як трактується криза у межах культурно-історичного й системно-діяльнісного підходу?
14. Ким були проведені перші дослідження кризової проблематики в контексті травматичної ситуації?
15. Які чотири послідовні стадії кризи описав Дж. Каплан?
16. Що розуміє під кризою Ф. Є. Василюк?
17. Як розглядає кризу Л. М. Юр'єва?
18. Назвіть основні причини виникнення кризових станів особистості.
19. Від яких факторів залежать глибина й сила переживань кризової ситуації?
20. Що є центральною ланкою індивідуальної психологічної кризи?
21. Які чотири варіанти кризи ідентичності виділяє Б. С. Положий?
22. Охарактеризуйте чотири основні екзистенціальні даності, описані І. Яломом.

Розділ 2. НОРМАТИВНІ КРИЗИ ОСОБИСТОСТІ

2.1. Кризи вікових періодів життя людини

Вікові кризи – це особливі, нетривалі за часом (до року) вікові періоди, які характеризуються різкими психічними змінами. Вікові кризи виникають при переході від однієї вікової сходинки до іншої, пов'язані з системними якісними змінами в сфері соціальних відносин людини, її діяльності і свідомості. Суть вікових криз полягає в зміні системи зв'язків людини з навколишньою дійсністю та її ставлення до неї, у зміні головної діяльності. На відміну від криз невротичного або травматичного типу, ці кризи належать до нормативних змін, необхідних для нормального поступального проходження психічного розвитку.

На думку Л. С. Виготського, вікова криза зумовлена виникненням основних новоутворень попереднього стабільного періоду, що приводить до руйнування однієї соціальної ситуації розвитку й виникнення іншої, адекватної новому психологічному вигляду людини.

Хронологічно виділяють такі вікові кризи: криза новонародженості; криза одного року; криза трьох років; криза семи років; пубертатна криза; криза сімнадцяти років; криза тридцяти років; криза сорока років; пенсійна криза; криза смерті.

Криза новонародженості. Процес народження – важкий, переломний момент у житті дитини. Народження – це завжди різкий перехід до нового. Психопсихіки називають народження травмою і вважають, що все подальше життя людини несе відбиток пережитої при народженні травми. Народжуючись, дитина фізично відокремлюється від матері й потрапляє в зовсім інші умови: холод, яскрава освітленість, повітряне середовище, що потребує іншого типу дихання, необхідність зміни типу харчування. При переході до позаутробного існування докорінно змінюються не лише умови життя, але й саме фізіологічне існування малюка. До народження дитина і мати злиті в одне. Її температура дорівнює температурі тіла матері. Вона живе в світі, де немає контрастів темряви і світла, тепла і холоду.

З обрізанням пуповини дитина отримує свободу, але фізіологічно «втрачає» матір. Щоб ця втрата не була травматичною, необхідна присутність та увага матері з перших хвилин життя немовляти. Відчуття її тепла, запаху, звук її голосу, її серцебиття – все це пов'язує дитину з колишнім життям і робить її прихід у цей світ не таким різким, болючим і травматичним.

Дитина приходить у цей світ слабкою й абсолютно безпорадною. Хоча, народившись, вона відокремлюється від матері фізично, але біологічно ще пов'язана з нею. Жодної своєї потреби вона не може

задовольнити самотійно. Така безпорадність, повна залежність від дорослої людини становить специфіку соціальної ситуації розвитку новонародженого. Пристосуватися до нових, чужих для неї умов дитині допомагають спадково закріплені механізми – безумовні рефлекси: це насамперед система харчових рефлексів, а також захисні й орієнтовні рефлекси.

Людське дитя – найбільш безпорадне серед усіх дитинчат у момент свого народження. Це незрілість не тільки вищих регуляторних, а й багатьох нижчих за рангом фізіологічних механізмів, що спричиняє виникнення нової соціальної ситуації. У цей період взагалі не можна розглядати дитину окремо від дорослого.

Багато психофізіологічних досліджень спрямовано на визначення термінів появи у новонародженої дитини перших умовних рефлексів. Разом з тим залишається спірним питання про те, коли закінчується період новонародженості.

Мозок дитини продовжує розвиватися, він є не цілком сформованим, тому психічне життя пов'язане головним чином з підкірковими центрами, а також недостатньо зрілою корою. Відчуття новонародженого є недиференційованими і нерозривно злитими з емоціями, що дало можливість Л. С. Виготському казати про «чуттєві емоційні стани або емоційно підкреслені стани відчуттів». Важливі події в психічному житті дитини – виникнення слухового й зорового зосередження. Слухове зосередження виявляється на 2–3-му тижні, зорове – на 3–5-му. Новонароджений проводить час уві сні або в дрімотному стані. Поступово з цього дрімотного стану починають виділятися окремі моменти, короткі періоди неспання. Слухове й зорове зосередження набуває активного характеру.

Первинними формами взаємодії з дорослими є специфічні виразні рухи дитини, які для дорослих є сигналами, що їх запрошують зробити якісь дії щодо дитини, і таким першим виразним рухом вважається поява у дитини посмішки, коли вона бачить людське обличчя. Посмішка на обличчі дитини і є закінченням кризи новонародженості. З цього моменту у неї починається індивідуальне психічне життя (1,5–2,0 місяці).

Подальший психічний розвиток дитини є насамперед розвитком засобів її спілкування з дорослими. Те, що в критичний період викликає появу відповідного новоутворення, і являє собою генеральну лінію подальшого розвитку в стабільному періоді. Виникає комплекс пожвавлення. Дитина не просто посміхається, вона реагує на дорослого рухами всього тіла. Немовля весь час рухається, воно відгукується емоційно. Комплекс пожвавлення складається з чотирьох основних компонентів: завмирання й зорове зосередження – довгий, пильний погляд на дорослого; посмішка, яка виражає радісні емоції дитини; рухове пожвавлення – рухи голови, викидання ручок і ніжок, прогинання спинки

тощо; вокалізація – зойки (гучні уривчасті звуки), гукання (тихі короткі звуки типу «кх», «гк» та ін.), гуління (протяжні звуки, що нагадують спів птахів: «гуулллііі» та ін.). Діти, що відстають у розвитку, передусім відстають саме в появі комплексу пожвавлення. Комплекс пожвавлення як перший специфічний акт поведінки дитини стає визначальним для всього її подальшого психічного розвитку. Він є першим актом спілкування дитини з дорослим і свідчить про перехід у новий стабільний період – період немовляцтва.

Криза першого року життя. У кризі одного року соціальна ситуація розвитку трансформується: ще вчора байдуже стає привабливим або відкидається. Виникає поле притягання й відштовхування – простір стосунків. На цьому етапі середовище, що до цього було ніби продовженням бажань (все, що хотілося, досягалось), поділяється на досяжне й недосяжне. З розвитком активного повзання (нового способу пересування, а отже, способу досягнення бажаного) виникають перші заборони. Це і є той кардинальний момент, який провокує зрушення в розвитку дитини. З виникненням першої заборони, першого обмеження у дитини вперше виникає її власне прагнення як таке. У забороні вперше сама дитина починає «відчувати» власний афект, оскільки він залишається афектом і не задовольняється внаслідок зміни ситуації – унаслідок отримання бажаного. Коли ситуація (середовище) починає протистояти бажанням, бажання виявляється. Афект (потреба) з компонента ситуації спілкування перетворюється на щось самостійне, що існує саме по собі, що виокремлюється з цілісної ситуації.

Описуючи кризу одного року, Л. С. Виготський особливу увагу приділяє феномену автономної мови. Він уважав, що головне надбання цього періоду – своєрідна дитяча автономна мова, що значно відрізняється від дорослої мови і за звуковою формою (фонетичною будовою), і за змістом (семантичною стороною). Дитячі слова за своїм звучанням іноді нагадують «дорослі», іноді різко відрізняються від них. Трапляються слова, не схожі на відповідні слова дорослих (наприклад, «іка» – шафа, «гілігіліча» – олівець); слова – уривки слів дорослих («ка» – каша, «па» – впала); слова – спотворення слів дорослих, що зберігають, проте, їх фонетичний і ритмічний рисунок («тіті» – годинник, «нітятя» – не треба); звуконаслідувальні слова («ав-ав» – собака, «му-му» – корова). Ще більш цікаві семантичні відмінності. Маленька дитина вкладає в слова зовсім інший смисл, ніж доросла людина, оскільки у неї ще не склалися «дорослі» поняття.

У цей час різко підвищуються самостійність, активність ігрових і предметних дій, їх різноманітність, оволодіння новими способами і, головне, прагнення все робити самій, навіть за відсутності відповідних умінь. Іншою сферою прояву кризових симптомів є стосунки з дорослими. У цій сфері явно наростає вибірковість у стосунках з різними дорослими;

спостерігаються неприязнь і недовірливість до сторонніх дорослих, підвищена вимогливість і часом агресивність у взаєминах з близькими. І, нарешті, суттєві зміни відбуваються у ставленні дитини до самої себе. Її явне прагнення відстояти свою незалежність і затвердити своє право на самостійність виявляються в підвищеній уразливості, у протестах проти дорослих, у наполегливих вимогах виконати її бажання.

До кризи дорослий є джерелом (і умовою) задоволення всіх бажань дитини, у кризі ж він уперше стає «між» дитиною й предметом її бажань. Це протистояння і є моментом емансипації дитини від дорослого.

Можна зробити висновок, що зміст розвитку в кризі описується з допомогою терміна «суб'єктивізація» – виявлення самим суб'єктом власного бажання або дії. Нормальне розв'язання кризи першого року життя спричиняє розчленування предметного й соціального середовищ. Це розчленування забезпечує прагнення, яке своєю чергою спричиняє суб'єктивізацію бажання – появу бажання для самої дитини, становлення нової форми «Я» («Я-бажаючий») як основи для розвитку предметної маніпуляції, унаслідок якої в подальшому (до трьох років) виникне «Я-діючий».

Новоутвореннями кризи одного року є оволодіння ходьбою, автономна мова й гіпобулічні афективно-вольові реакції.

Криза трьох років – межа між раннім і дошкільним віком – один з найбільш важких моментів у житті дитини. Це руйнування, перегляд старої системи соціальних відносин, криза виділення свого «Я». Дитина, відокремлюючись від дорослих, намагається встановити з ними нові, більш глибокі стосунки.

Л. С. Виготський виокремив симптоми кризи, які висуваються на перший план.

Перший симптом, який характеризує настання кризи, – виникнення негативізму. Його треба відрізнити від звичайного непослуху. При негативізмі вся поведінка дитини йде врозріз з тим, що пропонують дорослі. Якщо дитина не хоче зробити чого-небудь, тому що це неприємно їй (наприклад, вона грає, а її змушують іти спати, вона ж спати не хоче), то це не буде негативізмом. Дитина хоче зробити те, до чого її тягне, до чого є прагнення, а їй забороняють; якщо вона все-таки це робить, то це не буде негативізмом. Це буде негативною реакцією на вимогу дорослих. Негативізмом Л. С. Виготський називає такі прояви в поведінці дитини, коли вона не хоче чогось зробити тільки тому, що це запропонував хтось із дорослих.

Другий симптом кризи трьох років – упертість. Упертість треба вміти відрізнити від наполегливості. Наприклад, дитина хоче чогось і наполегливо домагається, щоб це було виконано. Це не впертість, таке трапляється і до кризи трьох років. Наприклад, дитина хоче мати річ, але не може відразу отримати її. Вона наполегливо домагається, щоб ця річ

була дана їй. Це не впертість. Упертість – така реакція дитини, коли вона наполягає на чому-небудь не тому, що їй цього дуже хочеться, а тому, що вона цього зажадала. Вона наполягає на своїй вимозі.

Третій симптом – норовистість. Від негативізму норовистість відрізняється тим, що вона безособова. Негативізм завжди спрямований проти дорослого, який зараз спонукає дитину до тієї або іншої дії. А норовистість – проти норм виховання, установлених для дитини, проти способу життя; вона виявляється в своєрідному невдоволенні дитини, яка вигукує «Та ну!», відповідаючи на все, що їй пропонують і що роблять. Тут позначається норовиста установка не стосовно людини, а стосовно всього способу життя, який склався до трьох років.

Четвертий симптом – свавілля, що полягає в тенденції дитини до самостійності. Цього раніше не було. Тепер дитина хоче все робити сама.

Серед симптомів кризи, що аналізується, зазначають ще три, але вони мають другорядне значення. Перший – протест-бунт. Усе в поведінці набуває рис протесту, неначе дитина перебуває в стані війни з оточуючими, у постійному конфлікті з ними. Другий – знецінення. Наприклад, у хорошій родині дитина починає лаятися. Третій – деспотизм. Дитина бажає виявляти деспотичну владу щодо оточуючих.

Загалом симптоми усі разом справляють враження емансипації дитини: раніше дорослі «водили її за руку», а тепер у неї виявилася тенденція «ходити самостійно».

Криза семи років. Як основна симптоматика кризи семи років зазначається таке: втрата безпосередності – привнесення у вчинки інтелектуального моменту, який вклинюється між переживанням і вчинком, дитина щось із себе «будує», щось приховує (уже душа закрита); симптом «гіркої цукерки» – дитині погано, але вона намагається цього не показати. Виникають труднощі виховання: дитина починає замикатися і стає некерованою.

Основою цих симптомів є узагальнення переживань. У дитини виникло нове внутрішнє життя – життя переживань, яке прямо й безпосередньо не накладається на зовнішнє. Але це внутрішнє життя є небайдужим до зовнішнього, воно на нього впливає. Виникнення внутрішнього життя – надзвичайно важливий факт, тепер орієнтація поведінки буде відбуватися всередині цього внутрішнього життя.

Підліткова криза. Криза підліткового віку істотно відрізняється від криз молодших вікових груп, описаних раніше. Ця криза – найгостріша й найтриваліша порівняно з усіма віковими кризами, що знаменують собою переломні етапи в онтогенетичному формуванні особистості. По суті, весь підлітковий вік – це затяжний перехідний період від дитинства до зрілості.

Криза підліткового віку пов'язана з виникненням у цей період нового рівня самосвідомості, характерною рисою якого є поява у підлітка здатності пізнати самого себе як особистість. Це породжує у підлітка

прагнення до самоствердження, самовираження й самовиховання. Депривація зазначених вище потреб є основою кризи підліткового віку.

До симптомів підліткової кризи належить таке: дисгармонія в системі стосунків; «вибух» непослуху; конфліктність; агресивність; невмотивоване протистояння дорослим; негативізм щодо вчителів; надія на невизначене світле майбутнє; бравада власною незалежністю, негативними якостями.

До новоутворення кризи пубертату можна віднести зміну взаємин між дитиною й дорослим, виникає необхідність вироблення нових критеріїв оцінювання оточуючих і самого себе. Потреба оцінити себе з нової точки зору і практична відсутність можливості її задоволення багато в чому й породжують такі особливості підлітків, як тривожність і відчайдушне бажання «бути хоч ким, тільки не семикласником».

У підлітка відбувається зміна соціальної позиції, формується ставлення до себе як до члена суспільства. Соціальна орієнтація приводить своєю чергою до формування соціальних настанов, усвідомлення себе частиною соціальної спільноти, вибору свого майбутнього соціального стану та способів його досягнення.

Криза сімнадцяти років є переходом до дорослості. У випускних класах вирішується питання про подальше життя, постає проблема професійного самовизначення, що є досить складним завданням. При цьому школяр повинен розібратися в своїх можливостях та індивідуальних особливостях, інтересах, мати уявлення про майбутню професію і про конкретні способи досягнення професійної майстерності у вибраній сфері трудової діяльності. Багато хто з учнів є тривожними, емоційно напруженими і бояться будь-якого вибору. Багатьом не цілком ясно, що їх чекає попереду, і невизначене майбутнє викликає у них побоювання.

Під час кризи сімнадцяти років підвищується тривожність, пов'язана з самооцінкою. Діти частіше сприймають відносно нейтральні ситуації як такі, що містять загрозу їх уявленням про себе, і через це переживають страх, сильне хвилювання. Підвищення рівня такого роду тривожності обумовлено, головним чином, особливим становищем випускного класу, майбутніми іспитами й початком нового життєвого шляху.

Центральним психологічним процесом у цей період є формування особистої ідентичності, почуття індивідуальної самототожності, наступності та єдності. З огляду на це кризу сімнадцяти років можна назвати кризою ідентичності, що складається з серії виборів (соціальних, індивідуальних, особистісних), ідентифікацій і самовизначень. Ідентичність (тотожність) може бути зрозуміла в двох вимірах – часовому й ситуативно-рольовому. У першому вимірі – часовому – ідентичність забезпечує спадкоємність, зв'язок минулого, сьогодення і майбутнього. У ситуативно-рольовому вимірі ідентичність становить центральне утворення, яке утримує в єдності багато ситуацій і, відповідно, ролей, у яких виступає людина. Людина, яка сформувала ідентичність, стає самототожною,

залишається самою собою незалежно від ситуації, але водночас вона є адекватною ситуації, не втрачає при цьому свого обличчя.

Формування ідентичності (криза ідентичності) потребує іноді від людини переосмислення своїх зв'язків з оточуючими, свого місця серед інших людей. Особливо важливою є реструктуризація стосунків з батьками, оскільки людина, що дорослішає, не може надалі задовольнятися роллю опікуваної і керованої.

Криза тридцяти років. Приблизно у віці тридцяти років, іноді дещо пізніше, більшість людей переживають кризовий стан. Він виявляється в зміні уявлень про своє життя, іноді в повній втраті інтересу до того, що раніше було в ньому головним, у деяких випадках – навіть у руйнуванні колишнього способу життя. У цей період у людини самоаналіз, рефлексія мають велике значення. Унаслідок самоаналізу відбувається переоцінка цінностей і критичний перегляд власної особистості.

Знайшовши себе в дорослому житті, затвердившись у ньому як член сім'ї, професіонал, громадський діяч, людина раптом усвідомлює, що стоїть фактично перед тим же завданням – знайти себе в нових обставинах життя, зіставляючи у цьому випадку масштаб своєї особистості з новими перспективами й новими обмеженнями, які вона побачила тільки тепер.

Таким чином, криза тридцяти років виникає внаслідок нереалізованості життєвого задуму. Якщо ж при цьому відбувається переоцінка цінностей і перегляд власної особистості, то йдеться про те, що життєвий задум взагалі виявився неправильним. Якщо ж життєвий шлях вибрано правильно, то прихильність до певної діяльності і певних цінностей та орієнтацій не обмежує, а, навпаки, розвиває особистість.

Кризу тридцяти років нерідко називають кризою сенсу життя. Дійсно, саме з періодом кризи тридцяти років зазвичай пов'язані пошуки сенсу існування. Ці пошуки, як і вся криза в цілому, знаменують перехід від молодості до зрілості.

Криза сорока років. Криза сорока років – це період критичної самооцінки: аналізується автентичність образу життя; вирішуються проблеми моралі; людина відчуває незадоволеність шлюбними стосунками, турботу про дітей, що залишають дім, і невдоволення рівнем службового зростання. Людина гостро переживає незадоволеність своїм життям, розбіжність між життєвими планами та їх реалізацією.

Криза середнього віку також пов'язана зі страхом старіння й усвідомленням того, що досягнуто іноді значно менше, ніж передбачалося. Фізичні ознаки старіння стають все більш очевидними й переживаються індивідом як втрата краси, привабливості, фізичних сил і сексуальної енергії. Усі ці прояви і на особистісному, і на соціальному рівні оцінюються негативно. Крім того, у людини виникає і підвищується занепокоєння, що

вона може виявитися на крок позаду нового покоління, яке отримало професійну підготовку відповідно до нових стандартів.

Чітко відчувається стрес у шлюбному житті. Подружжя, які терпіли один одного заради дітей або не звертали уваги на серйозні проблеми у взаєминах, часто більше не бажають пом'якшувати свої розбіжності. Слід також урахувати, що сексуальна близькість до цього часу притупляється звичкою, відчутним зниженням фізичної форми, першими симптомами хвороб, настанням клімаксу.

Людині доводиться ще раз перебудувувати свій життєвий задум, виробляти багато в чому нову «Я-концепцію». З цією кризою можуть бути пов'язані серйозні зміни в житті, аж до зміни професії і створення нової сім'ї.

Пенсійна криза. Для більшості людей вихід на пенсію – це одне з найбільш значних змін статусу, що відбуваються в пізній дорослості. Робота забезпечує людину структурою для планування своїх повсякденних справ, робить внесок у формування її ідентичності. Тому вихід на пенсію може бути пов'язаний з необхідністю значної перебудови особистості й усього способу життя. Час закінчення професійної діяльності пов'язаний не тільки з появою великої кількості вільного часу. Людям необхідно виробляти способи опанування труднощами, що відповідатимуть їхній системі цінностей. Легкість, з якою людина приймає нову роль, залежить від багатьох факторів: фізичного здоров'я, економічного стану, ставлення оточуючих, потреби в задоволенні, що дає робота, та ін. Зазвичай, якщо вихід на пенсію пов'язаний з різкими змінами в житті людини або якщо її ідентичність тісно пов'язана з професійною роллю, то зміни переносяться важко.

Одним із важливих факторів, що визначають ставлення людини до виходу на пенсію, є здоров'я. Величезна кількість людей похилого віку, незалежно від власного бажання, залишають роботу через проблеми зі здоров'ям. Люди, які не бажають виходити на пенсію, дуже швидко починають відчувати незадоволення, вони замикаються в собі і відчують почуття гіркоти і роздратування. Під час кризи, пов'язаної з виходом на пенсію, на стані людини передусім негативно позначається порушення звичного режиму й укладу життя. Виникає відчуття суперечності між збереженою працездатністю, можливістю бути корисним і незатребуваністю.

Криза смерті. Не так вже й багато в житті людини подій, що мають настільки велике значення, як процес вмирання і смерть. Кожному доводиться переживати смерть близьких родичів і, нарешті, зіткнутися з фактом власної тлінності й біологічної смертності. Тема смерті для літніх і старих людей не є надуманою, передчасною. Для них питання про ставлення до смерті перекладається з підтексту в контекст самого життя, настає час, коли в просторі індивідуального буття починає чітко лунає

напружений діалог між життям і смертю, усвідомлюється трагізм тимчасовості.

Літні й старі люди зазвичай побоюються не самої смерті, а можливості позбавленого будь-якого сенсу чисто рослинного існування, а також страждань і мук, що заподіюються хворобами. Можна констатувати наявність двох головних установок в їх ставленні до смерті: по-перше – небажання обтяжувати своїх близьких, по-друге – прагнення уникнути болісних страждань. Тому багато хто, перебуваючи в подібному стані, переживають глибоку й всеохопну кризу, яка стосується водночас біологічних, емоційних, філософських і духовних аспектів життя.

2.2. Кризи професійного розвитку

Кризи професійного розвитку можна визначити як різкі зміни вектора професійного розвитку особистості. Нетривалі за часом, вони найбільш яскраво виявляються при переході від однієї стадії професійного становлення до іншої. Кризи проходять зазвичай без яскраво виражених змін професійної поведінки. Однак відбувається перебудова смислових структур професійної свідомості, переорієнтація на нові цілі, корекція і ревізія соціально-професійної позиції готують зміну способів виконання діяльності, ведуть до зміни взаємин з оточуючими людьми, а в окремих випадках – до зміни професії.

Факторами, що детермінують кризи професійного розвитку, можуть бути поступові якісні зміни способів виконання діяльності. Так, фактором, який ініціює кризи професійного становлення, може стати підвищення соціально-професійної активності особистості внаслідок її незадоволеності своїм соціальним і професійно-освітнім статусом. Соціально-психологічна спрямованість, професійна ініціатива, інтелектуально-емоційна напруженість нерідко приводять до пошуку нових способів виконання професійної діяльності, шляхів її вдосконалення, а також до зміни професії або місця роботи.

Кризу професійного розвитку можуть спричинити соціально-економічні умови життєдіяльності людини: ліквідація підприємства, скорочення робочих місць, незадовільна зарплата, переїзд на нове місце проживання та ін. Причинами можуть бути й вікові психофізіологічні зміни: погіршення здоров'я, зниження працездатності, ослаблення психічних процесів, професійна втома, інтелектуальна безпорадність, синдром «емоційного згоряння» і т. д.

Спираючись на ідеї Л. С. Виготського, Е. Ф. Зеєр виділив такі фази криз професійного розвитку:

1. Передкритична фаза: проблеми не завжди усвідомлюються, але виявляються в психологічному дискомфорті на роботі, дратівливості, невдоволенні організацією, оплатою праці, керівником.

2. Критична фаза: усвідомлена незадоволеність працівника призводить до появи варіантів зміни ситуації, шляхів розвитку подальшого професійного життя. При цьому виділяються типи конфліктів професійного розвитку на цій фазі:

- мотиваційний, зумовлений втратою інтересу до навчання, роботи, втратою перспектив професійного розвитку, дезінтеграцією професійних орієнтацій та установок;
- когнітивно-діяльнісний, детермінований незадоволеністю змістом і способами здійснення навчально-професійної та професійної діяльності;
- поведінковий, обумовлений суперечностями в міжособистісних стосунках у первинному колективі, незадоволеністю своїм соціально-професійним статусом, становищем у групі, рівнем зарплати.

3. Посткритична фаза: криза вирішується тим або іншим способом (конструктивно, професійно нейтрально, деструктивно).

2.3. Нормативні кризи сімейних стосунків

Сімейна криза – стан сімейної системи, що характеризується порушенням гомеостатичних процесів, які призводять до фрустрації звичних способів функціонування сім'ї та неможливості впоратися з новою ситуацією, використовуючи старі моделі поведінки.

У сімейній кризі можна виділити дві потенційні лінії подальшого розвитку сім'ї:

1. Деструктивна, що веде до порушення сімейних стосунків.
2. Конструктивна, що містить потенційну можливість переходу сім'ї на новий рівень функціонування.

Сім'я, що перебуває в стані кризи, не може залишатися незмінною; їй не вдається функціонувати адекватно ситуації, що змінилася, оперуючи знайомими, шаблонними уявленнями і використовуючи звичні моделі поведінки.

Сімейні кризи мають такі характеристики:

1. Загострення ситуативних суперечностей у сім'ї.
2. Розлад усієї системи і всіх процесів, що в ній відбуваються.
3. Наростання нестійкості в сімейній системі.
4. Генералізація кризи, тобто її вплив поширюється на весь діапазон сімейних стосунків і взаємодій.

Сім'я в своєму розвитку проходить кілька етапів, кожен з яких містить як кризи, так і можливості особистісного зростання членів сім'ї та розвитку сімейної системи в цілому. З переживанням кризи пов'язаний ризик

невизначеності майбутнього, природний для будь-якого розвитку, і настільки ж природне прагнення уникнути цього ризику. Якщо сім'я як система намагається уникнути змін, обумовлених її природною динамікою, то це може стати джерелом виникнення негативної симптоматики у її членів – психосоматичних, сексуальних, емоційних розладів. Вихід з кризи супроводжується або встановленням нових взаємин між членами сім'ї, прийняттям нових ролей, нового рівня взаєморозуміння і взаємодії, або (при спробі за будь-яку ціну зберегти колишній тип взаємодій) наростанням ступеня відчуження і порушенням внутрішньосімейних стосунків.

Можливість переходу сім'ї на наступний етап розвитку обумовлена гнучкістю сімейної системи, що визначає її готовність до змін. Вона також пов'язана зі здатністю подружжя приносити в психологічну «жертву» досягнуті на попередній стадії рівновагу й усталені способи взаємодії один з одним, з дітьми і третім поколінням (бабусями й дідусями). Водночас багато що залежить від бажання подружжя зберегти родину.

Нижче докладно описано нормативні кризи сім'ї.

Прийняття на себе подружніх зобов'язань. Перші роки подружнього життя – важливий і багато в чому визначальний період існування сім'ї. Незважаючи на яскраве емоційне забарвлення і романтизм, характерний для молодого подружжя, цей етап сімейного життя є одним з найскладніших. Проблеми цієї стадії можуть бути пов'язані зі складнощами сімейної адаптації та труднощами прийняття нових ролей. Створюючи сім'ю, чоловік і жінка опиняються перед необхідністю вирішити ряд важливих завдань, що знаходяться насамперед у сфері емоційних стосунків. Одне з них – посилення емоційного зв'язку в подружній підсистемі й відокремлення від батьківської сім'ї без розриву емоційних контактів. Подружжя, з одного боку, повинні навчитися належати один одному, не втрачаючи близькості з розширеною сім'єю, з іншого – бути частиною власної родини, не втрачаючи своєї індивідуальності. Тільки в цьому випадку шлюб стає процесом, у якому обидва партнери і родина в цілому проходять шлях індивідуації-сепарації, отримуючи можливість переживати близькість, зберігаючи при цьому відчуття своєї автономності.

На рівні сімейної системи відокремлення подружжя від батьків пов'язане з установленням зовнішніх кордонів молодій сім'ї – невидимого бар'єра, що регулює обсяг контактів партнерів із зовнішнім світом, у тому числі й з членами розширеної сім'ї. Цей бар'єр захищає автономію молодій сім'ї шляхом регулювання стосунків близькості та ієрархії. У парах, які не

пройшли сепарацію від батьківських сімей, істотно ускладнюється формування близьких взаємин у подружжі.

Освоєння подружжям батьківських ролей і прийняття факту появи нового члена сім'ї. Друга нормативна криза традиційно розглядається як перехідний етап життєвого циклу сім'ї, обумовлений фактом народження дитини. Успішне проходження цієї кризи передбачає, що подружжя впоралося з завданнями попередньої стадії. Тут найбільш актуальним стає план рольових стосунків у сім'ї. Пари, яким вдалося досягти близькості без істотного збитку для автономії й успішно вирішити конфлікти попереднього етапу, з більшою ймовірністю безболісно приймуть ролі батька і матері.

Зміни, що відбуваються з жінкою у зв'язку з фактом вагітності, впливають на психологічну обстановку й характер взаємин у подружній парі. Факт народження дитини означає перехід діадних стосунків у сім'ї у тріадні: формується трикутник взаємин, що містить батьків і дитину. По суті, тріангуляція має місце вже в період вагітності, оскільки ще не народжена дитина імпліцитно присутня в сім'ї.

У цей час знову стають актуальними проблеми зовнішніх кордонів сім'ї. Виникають нові ролі – бабусі й дідуся; змінюється інтенсивність контактів з батьківськими сім'ями. Шлюб, який у розширеній сім'ї не визнавався або розглядався як тимчасовий, з народженням дитини часто легалізується.

Включення дітей до зовнішніх соціальних структур. У зв'язку з цими змінами постає необхідність перерозподілити обов'язки й позначити нові кордони сім'ї. У разі професійної зайнятості подружжя має прийти до нової угоди в таких сферах сімейного життя:

- щодо відвідування дитиною дитячого садка: батькам необхідно домовитися про те, хто буде відводити й забирати дитину з дитячого садка, хто буде вдома, коли дитина хворіє, хто буде відвідувати дитячі заходи (дитячі ранки, батьківські збори і т. д.), хто візьме на себе розвиток дитини поза дитячим садком;

- господарсько-побутова сфера потребує змінення колишнього договору подружжя щодо розподілу домашніх обов'язків (купівля продуктів, приготування їжі, прибирання квартири і т. д.);

- сфера дозвілля: мають бути визначені форми і способи проведення вільного часу, оптимальні для існування цієї сімейної системи.

Переживання сім'єю цієї кризи залежить від ступеня готовності батьків до розширення сфери контактів їх дитини; від уміння підтримати її

зростаючу самостійність; від гнучкості сімейної системи; від рівня комунікативних умінь, що визначають здатність подружжя домовлятися.

Завдання подружжя на цьому етапі – підтримувати дитину й допомогти їй адаптуватися до нових соціальних умов, що породжує багато труднощів і проблем.

Прийняття факту вступу дитини у підлітковий період. Ця сімейна криза пов'язана з необхідністю сім'ї пристосуватися до факту дорослішання дитини й досягнення нею статевої зрілості. Сім'я переживає надзвичайно важкий період, який можна назвати «кризою відповідальності». Цей період пов'язаний з необхідністю перерозподілити зони відповідальності в родині і, зокрема, визначити, якою є частка відповідальності підлітка. Родині потрібно вирішити, за що може відповідати дитина, а за що – ні, які тепер обов'язки батьків. Цей процес може бути дуже болючим, супроводжуватися конфліктами, відсутністю взаєморозуміння з обох сторін, небажанням зважати на почуття один одного, спробами батьків посилити контроль за підлітком та емоційною відстороненістю від його реальних труднощів, неприйняттям його нового статусу.

З досягненням дитиною підліткового віку перед сім'єю знову постає необхідність у структурних змінах. Підліткова криза спричиняє внутрішньосімейну боротьбу за підтримку колишнього ієрархічного порядку. Батьки більше не мають усієї повноти влади і змушені зважати на все зростаючу компетентність підлітка. У зв'язку з цим їм необхідно дати йому більше автономії і бути більш гнучкими у прийнятті його зростаючої незалежності.

Вирішення проблем на цьому етапі знову буде залежати від способів вирішення критичних завдань, комунікації та ведення переговорів, які було вироблено на більш ранніх стадіях розвитку сім'ї.

Сім'я, у якій дитина залишає домівку. Ця нормативна криза пов'язана з процесом відокремлення молодшої людини від сім'ї і початком її самостійного життя. Зміни структури сім'ї, обумовлені відходом дітей або появою нових членів сім'ї, усі учасники цього процесу гостро переживають.

У разі відходу дітей з батьківської сім'ї подружжя постає перед необхідністю переглянути свої стосунки. Якщо раніше вони повністю фокусувалися на дитині (або дітях), то може так статися, що у них не залишилося спільних тем для розмов і підстав для продовження спільного життя. Процес сепарації у діаді «батьки – дитина» обумовлений історією життя кількох поколінь родини. Чим більш успішним було відокремлення

батьків в юності від власних батьківських сімей, тим легше їм буде «відпустити» свою дитину, підтримати її у набутті автономії.

Подружжя знову залишається вдвох. Сім'ю, яка в основному виконала свою батьківську функцію, часто називають «спорожнілим гніздом». Цей кризовий період починається з відходом з домівки останньої дитини й може проходити цілком безболісно, якщо парі вдалось відпустити дітей і зберегти при цьому близькі стосунки з ними на тлі благополуччя у подружній підсистемі.

У зв'язку з відходом дітей змінюється структура сім'ї: існуючий протягом довгого часу трикутник, що містить матір, батька й дитину, трансформується в подружню діаду. При успішному розв'язанні попередньої кризи доросла дитина набуває незалежності для вибудовування нових стосунків, зберігаючи здатність наближатися до своєї батьківської сім'ї, відновлюючи на деякий час «трикутні» взаємини, і віддалятися від неї.

Таким чином, на першому плані – знову подружні стосунки. Ця криза може загострюватися за наявності невирішених на попередніх етапах подружніх проблем, і партнерам знову доведеться навчитися жити вдвох.

Запитання для самоконтролю

1. Яке узагальнене означення можна дати поняттю «вікова криза»?
2. У чому полягає суть кризи новонародженості?
3. У чому виявляється криза одного року?
4. Які симптоми притаманні кризі трьох років?
5. Яка симптоматика спостерігається при кризі семи років?
6. Які поведінкові реакції характеризують підліткову кризу?
7. Який основний зміст кризи тридцяти років?
8. Чим характеризується криза сорока років?
9. З чим пов'язана криза виходу на пенсію?
10. У чому полягає суть кризи смерті?
11. Яке узагальнене означення можна дати поняттю «професійна криза»?
12. Які фактори детермінують кризи професійного розвитку?
13. Які існують фази в кризах професійного розвитку?

Розділ 3. НЕНОРМАТИВНІ КРИЗИ

3.1. Ненормативні кризи сімейних стосунків

Ненормативна сімейна криза – це криза, виникнення якої потенційно можливе на будь-якому етапі життєвого циклу сім'ї та пов'язане з переживанням негативних життєвих подій, які визначаються як кризові.

Зрада. Подружня невірність, зрада, адюльтер розглядається як вступ особи, яка перебуває в шлюбі, у статевий зв'язок з особами з інших шлюбних пар або з самотніми чоловіками й жінками. Зрада може мати як епізодичний, так і систематичний характер. Вплив зради на подружні стосунки значною мірою визначається тим, на якій стадії розвитку шлюбу вона сталася (збігаючись з нормативними сімейними кризами, вона тим самим погіршує їх проходження), а також її характером, тривалістю й типом: чи був цей зв'язок тривалим або випадковим, переважно сексуальним чи відрізнявся емоційною прихильністю.

Зрада зазвичай є ознакою подружніх дисгармоній і свідчить про наявність різних суперечностей і конфліктів між партнерами. Далеко не завжди зрада є наслідком порушень сексуальних стосунків у шлюбі. Часто за зрадою ховається факт незадоволення психологічних потреб у любові, близькості, прийнятті, повазі.

Існує дві точки зору на зраду. Згідно з однією, традиційною, зрада – небезпечна ситуація, що руйнує шлюб. Відповідно до іншої, зрада дає змогу підтримати вмираючі подружні взаємини. Наприклад, К. Вітакер розглядає коханця (коханку) як «психотерапевта на стороні» одного з подружжя. Тим часом у більшості випадків подружня невірність усе ж загрожує цілісності сім'ї як системи. Незважаючи на те, що зрада виникає в подружній діаді, її наслідки впливають на всю сім'ю в цілому. Можуть порушуватися не тільки партнерські, а й дитячо-батьківські взаємини.

Розлучення. Під розлученням розуміють розрив подружніх стосунків в юридичному, економічному і психологічному аспектах, що тягне за собою реорганізацію сімейної системи. Кризовий характер цієї події (навіть якщо розлучення здійснюється за згодою обох партнерів) обумовлений тривалістю і хворобливістю переживань членів родини та його дестабілізуювальним впливом на всю сімейну систему.

Соціальними наслідками розлучення є напруженість і втрата звичних контактів. У процесі розлучення слабшають зв'язки зі спільними знайомими, ускладнюються взаємини з членами розширеної сім'ї. Після початкового співчуття й підтримки близькі люди часто починають дистанціюватися. Втрата або скорочення соціальних контактів породжує почуття самотності, яке, своєю чергою, може призвести до депресії, зниження працездатності, психосоматичних захворювань та ін. Колишні

одружені після розлучення можуть боятися брати новий шлюб, уникаючи повторення травматичного досвіду.

Якщо зовнішні кордони сім'ї, що розпалася, були дуже жорсткими й партнери майже не мали власних незалежних стосунків з іншими людьми, то після розлучення колишні партнери можуть відчувати глибокі емоційні переживання.

Розлучення – це криза, яка зачіпає всю сімейну систему й важко переживається не тільки подружжям, а й дітьми. Реакція дітей на розлучення визначається їх віком. Найбільш травматичним він є для дітей дошкільного й підліткового віку.

Таким чином, розлучення є кризою, яка переживається не тільки на рівні подружньої підсистеми, а й на рівні розширеної сім'ї, і потребує глобальної сімейної реорганізації.

Тяжка хвороба. Наявність тяжкохворої людини є нелегким випробуванням для всієї родини. До категорії «сім'я з тяжкохворою людиною» належать сім'ї, де один з членів має яке-небудь серйозне соматичне або нервово-психічне захворювання, хворіє на алкоголізм, наркоманію та ін.

Усі труднощі, з якими стикається сім'я хворого, можна поділити на об'єктивні й суб'єктивні. До об'єктивних належать витрати сім'ї, несприятливий вплив ситуації, що склалася, на здоров'я її членів, порушення ритму й розпорядку життя сім'ї. Серед суб'єктивних труднощів виділяють різноманітні переживання й емоційні реакції у зв'язку з психічним захворюванням одного з членів сім'ї: розгубленість через повну безпорадність хворого; розгубленість через непередбачуваність його поведінки; постійне занепокоєння про майбутнє, пов'язане з нездатністю хворого вирішувати свої життєві проблеми самостійно; почуття страху; почуття провини; розчарування; фрустрація; лютя.

Специфіка переживання сім'єю цієї кризи обумовлена, крім того, віком члена сім'ї, коли у нього виникло захворювання; наявністю або відсутністю видимих дефектів фізичного розвитку, так званим «вантажем дефекту».

Інцест. Інцестом називають інтимні стосунки між членами однієї і тієї ж сім'ї, наприклад між батьками і дітьми, між сиблінгами і т. д. Наслідки інцесту є різноманітними і виявляються в емоційній, когнітивній і (або) поведінковій сферах особистості. У дітей, які зазнали сексуального насильства, створюється підвищений ризик розвитку таких порушень:

- аддикція: є дані про те, що такі діти в сім разів частіше зловживають алкоголем або іншими речовинами, що змінюють стан свідомості;
- схильність до суїциду: жертви інцесту в 10 разів частіше здійснюють суїцидальні спроби;

- заняття проституцією: велика кількість випадків дитячої та підліткової проституції спричиняється наявністю в анамнезі дитини сексуального насильства;

- психічні порушення: у жертв сексуального насильства симптоми психічних порушень виникають частіше, ніж у дітей, які не піддавалися насильству;

- післятравматичний стресовий розлад і сексуалізована поведінка;

- розвиток в зрілому віці емоційних розладів (фобії, депресія);

- мазохістичні тенденції;

- сексуальні й подружні проблеми.

Сексуальні зловживання, що характеризуються високою частотою сексуальних контактів, тривалістю, застосуванням сили, оральним, анальним або вагінальним проникненням, пов'язані з великою кількістю симптомів психічних порушень. Зазначається також формування тісного емоційного зв'язку між дитиною і агресором (так званий «стокгольмський синдром»).

У агресора часто виникає відчуття, що жертва інцесту повинна належати тільки йому. У стосунках «батько – дочка» батько може почати ревнувати дочку до її знайомих і заважати встановленню контактів з однолітками.

Вивчення сімейних стосунків (за спогадами дорослих дочок, що пережили в дитинстві інцест) показує, що в багатьох випадках дівчатка були злі на матерів більше, ніж на батька. Їх постійно переслідувало запитання, на яке вони ніяк не могли відповісти: «А чи знає про це мати? Здогадується, відчуває тривогу, переживає, виявляє інтерес до подій?». Багато з них були переконані в тому, що їх матері повинні були щось знати, оскільки ознаки насильства були занадто очевидними. Більш того, вони були переконані в тому, що матері, якби тільки захотіли і звернули на те, що відбувається в сім'ї, трохи більше уваги, то, безумовно, знали б про інцест. Однак, матерям з багатьох причин було зручніше не звертати увагу на тривожні симптоми.

Аналіз сімейної ситуації жертв інцесту дає змогу виділити такі типи материнської поведінки:

- мати дійсно не знає про інцест;

- мати знає про інцест, але нічого не робить;

- мати вважає за краще не знати про інцест, така мати є класичним «мовчазним партнером» (співінцестором), який ігнорує інцест.

Інцестні сім'ї зазвичай живуть відлюдно з мінімальною кількістю контактів із зовнішнім світом. Подібний спосіб життя може пояснюватися тим, що суспільні норми суперечать внутрішньородинним. Особи ззовні сприймаються членами сім'ї як чужинці. Усередині відлюдної сімейної системи може існувати безліч факторів, що призводять до сімейної

дисфункції, яка виявляється, у тому числі, і в інцесті. У разі виникнення зв'язку «батько – дочка» мати зазвичай підсвідомо або цілком усвідомлено передає їй своє право сексуального обслуговування батька (чоловіка).

В аналізі впливу сімейних факторів на насильство над дітьми використовується поняття «дитина, що спокушає». Якщо дитина починає розуміти, що сексуальна поведінка – спосіб домагатися уваги дорослих, то вона може використовувати «спокусливу» поведінку з метою отримання вигод.

Крім інцесту першого роду виділяють також психологічний, або символічний (прихований), інцест, що не припускає сексуальних стосунків між його учасниками. При символічних інцестних стосунках в сім'ї дитина може бути сурогатом чоловіка або дружини. Психологічний інцест виявляється в тому, що один із батьків починає ділитися з дитиною інформацією глибоко особистого або навіть сексуального характеру, робить сина (доньку) відповідальним за власні проблеми. При цьому у дитини виникають амбівалентні почуття й переживання: з одного боку, гордість за довіру, а з іншого – відчай через неможливість узяти на себе відповідальність, яка не підходить її віку і статусу. Це спричиняє рольовий дисбаланс у сім'ї.

Інцест не є типовим для сімей з прямими і ясними внутрішньосімейними посланнями, що добре функціонують. З більшою ймовірністю він може виникати в сім'ях, для яких характерними є порушення згуртованості (надблизькі стосунки або емоційна ізоляція), рольові дисфункції і порушення внутрішніх кордонів сім'ї. Це дає змогу розглядати інцест як результат глибокої сімейної дисфункціональності.

Смерть члена сім'ї. Смерть члена сім'ї – одне з найсильніших потрясінь у житті як окремої людини, так і сім'ї в цілому. Вплив цієї події на сімейну систему визначається значущістю для неї померлого, його статусом, ступенем емоційної близькості з родичами. Втрата члена сім'ї може спричинити появу «функціональної порожнечі» у сімейній системі, що призводить до необхідності перерозподілу в ній ролей і функцій.

Реакція членів сім'ї на смерть дитини залежить від її віку, статусу та кількості дітей у сім'ї. Виключно важко вона може переживатися, якщо йдеться про єдину або «особливу» дитину.

Смерть батька спричиняє виникнення неповної сім'ї та утворення «функціональних порожнеч», що потребує реорганізації структури сім'ї (насамперед рольової).

3.2. Криза втрати

У житті кожної людини трапляються ситуації, коли близькі й дорогі люди її залишають, це може бути спричинено смертю або розривом стосунків із значущою людиною. Втрата обумовлює реакцію горя. Робота

горя – це процес, з допомогою якого людина працює з біллю втрати, повертаючи відчуття рівноваги та повноти життя.

Примирення з втратою – болісний, поступовий і природний процес.

Початкова фаза горя – **шок і заціпеніння**. «Не може бути!» – така перша реакція на звістку про смерть. Характерний стан може тривати від кількох секунд до кількох тижнів, у середньому до 7–9-го днів, змінюючись поступово іншою картиною. Заціпеніння – найбільш помітна особливість цього стану.

Людина, яка проходить цю фазу, – скута, напружена, її дихання утруднене, неритмічне; звичайно втрачається апетит і сексуальний потяг. Нерідко виникає м'язова слабкість, малорухливість іноді змінюється хвилинами метушливої активності.

У свідомості людини виникають відчуття нереальності того, що відбувається, душевне оніміння, нечутливість, приголомшення. Притупляється сприйняття зовнішньої реальності, і тоді в подальшому нерідко виникають прогалини в спогадах про цей період.

Людина психологічно відсутня в сьогодні, вона не чує, не відчуває, не включається до сьогодні, воно як би проходить повз неї, тоді як вона сама перебуває десь в іншому просторі і часі.

Наступний крок на цьому шляху – **фаза пошуку** – характеризується нереалістичним прагненням повернути втрачене і запереченням не стільки факту смерті, скільки постійності втрати. Важко визначити часові межі цього періоду, оскільки він досить поступово змінює попередню фазу шоку і потім феномени, характерні для цього періоду, ще довго виявляються в такій фазі гострого горя, але в середньому пік фази пошуку припадає на 5–12-й день після звістки про смерть.

У цей час людині буває важко утримати свою увагу в зовнішньому світі, реальність як би покрита прозорим серпанком, вуаллю, крізь яку часто-густо пробиваються відчуття присутності померлого.

Існування минулого у свідомості прибитого горем відрізняється в цей період від того, що нам відкривають патологічно загострені випадки шоку: шок – позареалістичний, пошук – нереалістичний: там є одне буття – до смерті, у якому душею неподільно править гедоністичний принцип, тут – «як би подвійне буття» («Я живу як би в двох площинах», – каже прибитий горем), де за тканиною дійсності весь час підспудно відчувається інше існування, проривається острівцями «зустрічей» з померлим. Надія, постійно породжуючи віру в чудо, дивним чином співіснує з реалістичною установкою. Ослаблена чутливість до суперечності дає змогу свідомості якийсь час жити за двома законами – стосовно зовнішньої дійсності за принципом реальності, а щодо втрати – за принципом «задоволення». Вони уживаються на одній території: у ряд реалістичних сприйняття, думок, намірів стають образи об'єктивно втраченого, але суб'єктивно живого буття, стають так, як ніби вони з цього ряду, і на секунду їм

вдається обдурити реалістичну установку, що сприймає їх як «своїх». Ці моменти і цей механізм і становлять специфіку фази пошуку.

Потім настає третя фаза – **фаза гострого горя**, що триває до 6–7 тижнів з моменту трагічної події. Інакше її називають періодом відчаю, страждання і дезорганізації.

Зберігаються і спочатку можуть навіть посилюватися різні тілесні реакції – утруднене дихання, астенія, м'язова слабкість, втрата енергії, відчуття тяжкості будь-якої дії, відчуття порожнечі в шлунку, біль у грудях, ком у горлі, підвищена чутливість до запахів, зниження або незвичайне посилення апетиту, сексуальні дисфункції, порушення сну.

Це період найбільших страждань, гострого душевного болю. Виникає безліч важких, іноді дивних і страшних почуттів і думок. Це відчуття порожнечі і безглуздості, відчай, відчуття покинутості, самотності, злість, провина, страх і тривога, безпорадність. Горе позначається і на стосунках з оточуючими. Тут може спостерігатися втрата теплоти, дратівливість, бажання усамітнитися. Змінюється повсякденна діяльність.

Людині важко буває сконцентруватися на тому, що вона робить, важко довести справу до кінця, а складно організована діяльність може на якийсь час стати і зовсім недоступною. Часом виникає несвідоме ототожнення з померлим, що виявляється в мимовільному наслідуванні його ходи, жестів, міміки.

Саме тут, на цьому кроці гострого горя, як зазначає Ф. Є. Василюк, починається відокремлення, відрив від образу рідної людини, готується, нехай поки хитка, опора в «тут-і-тепер», яка дасть змогу на наступному кроці сказати: «Тебе тут немає, ти там ...».

Саме в цій точці й виникає гострий душевний біль. Як це не парадоксально, біль викликається самою людиною, що горює. Феноменологічно в нападі гострого горя не померлий йде від нас, а ми самі йдемо від нього, відриваємося від нього або відштовхуємо його від себе. І ось цей, своїми руками зроблений відрив, цей власний відхід, це вигнання рідної людини: «Йди, я хочу позбутися тебе ...» і спостереження за тим, як її образ дійсно віддаляється і зникає, і спричиняють власне душевний біль.

Але найважливішим у цьому акті гострого горя є не сам факт болючого відриву, а його продукт. У цей момент не просто відбувається відокремлення від старого зв'язку, розрив з ним і його знищення, а народження нового зв'язку. Біль гострого горя – це біль не тільки розпаду, руйнування і відмирання, а й біль народження нового. Народження двох

нових «Я» і нового зв'язку між ними, двох нових часів, навіть світів, і узгодження між ними.

Четверту фазу горя називають **фазою залишкових поштовхів і реорганізації**. На цій фазі життя входить у свою колію, відновлюються сон, апетит, професійна діяльність, померлий перестає бути головним осередком життя. Переживання горя відбувається у вигляді спочатку частих, а потім все більш рідких окремих поштовхів, які бувають після основного землетрусу. Приводом для поштовхів найчастіше є якісь дати, традиційні події («Новий рік уперше без нього», «Весна вперше без нього», «День народження») або події повсякденного життя («Образили, нікому поскаржитися», «На його ім'я прийшов лист»). Четверта фаза зазвичай триває протягом року. За цей період втрата поступово входить у життя. Людині доводиться вирішувати безліч нових завдань, пов'язаних з матеріальними й соціальними змінами, і ці практичні завдання переплітаються з самим переживанням. Людина дуже часто звиряє свої вчинки з моральними нормами померлого, з його очікуваннями, з тим, «що б він сказав». Поступово з'являється все більше спогадів, звільнених від болю, почуття провини, образи. Деякі з цих спогадів стають особливо цінними, дорогими, вони сплітаються часом у цілі оповідання, якими обмінюються з близькими, друзями.

Остання фаза – **фаза завершення**. Убитому горем доводиться деколи долати деякі культурні бар'єри, що ускладнює акт завершення (наприклад, уявлення про те, що тривалість скорботи є мірою нашої любові до померлого). Сенс і завдання роботи горя в цій фазі полягає в тому, щоб образ померлого зайняв своє постійне місце в смислового цілісному житті, що триває (він може, наприклад, стати символом доброти), і був закріплений у позачасовому, ціннісному вимірі буття.

Для того щоб переживання горя пішло патологічним, а не здоровим шляхом, зазвичай є певні підстави або причини. Такими, як пише Е. М. Черепанова, можуть бути [34, с. 51–54]: конфлікти або сварки з близькою людиною перед її смертю; невиконані щодо померлого обіцянки; певні обставини смерті близького (її несподіванка, насильство і т. д.); «непоховані мерці» – без вісті зниклі, ті, чиї тіла не було знайдено, ті, про смерть яких не повідомили близьким, і т. ін. Остання ситуація є особливо важкою, оскільки «поки подія не відбулася, робота горя повною мірою початися не може» [34].

Е. Ліндеманн розрізняє відстрочку і спотворення реакції горя. Незначна відстрочка може пояснюватися об'єктивними обставинами, наприклад необхідністю вирішення нагальних проблем або моральною

допомогою іншим. Однак іноді з різних суб'єктивних причин відстрочка триває роками, що, мабуть, навряд чи можна розглядати як нормальний варіант. Водночас власне патологічними реакціями Е. Ліндеманн вважає спотворення нормального горя, що розуміється як зміни в поведінці людини, які виражають на поверхневому рівні невирішену реакцію горя. Виділяються кілька видів таких змін: підвищена активність експансивного й авантюрного характеру без почуття втрати; поява симптомів захворювання померлого внаслідок ідентифікації з ним; психосоматичні захворювання; зміни в стосунках з людьми (дратівливість, небажання спілкуватися), що призводять до соціальної ізоляції; нещадна ворожість проти певних осіб, наприклад лікаря; картина шизофренії, що виявляється формальною поведінкою і «задерев'янілими» почуттями на ґрунті прихованої ворожості; втрата соціальної активності, нездатність зважитися на якусь діяльність; необдумані дії, що завдають шкоди власному економічному й соціальному положенню; ажитована депресія: емоційне напруження, збудження, жорсткі самозвинувачення й потреба в покаранні.

Запитання для самоконтролю

1. З якими типами криз стикаються сім'ї?
2. У чому полягає криза перших років сімейного життя?
3. Які фактори дають змогу подружжю успішно долати кризи сімейного розвитку?
4. Основні типи ненормативних сімейних криз.
5. Горе як природний і патологічний процес.
6. Фази переживання горя.

Розділ 4. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В КРИЗОВІЙ СИТУАЦІЇ

4.1. Методи діагностики криз

Криза – з одного боку, ситуація максимальної соціально-психологічної дезадаптації, а з іншого – період можливого переходу на новий, більш високий рівень особистісного розвитку.

Метою психодіагностики кризових станів є виконання таких завдань [19]:

- ✓ визначення актуального психічного стану;
- ✓ диференціальна психодіагностика – отримання даних для диференціальної діагностики між психофізіологічними реакціями, що відповідають доклінічному рівню, і психогенними реактивними розладами;
- ✓ психопрофілактичні завдання – прогнозування ефективності відновлення або розвитку психічних порушень;
- ✓ дослідницькі завдання, зокрема, виявлення закономірностей функціонування психіки в критичних ситуаціях.

Реалізація перелічених психодіагностичних завдань пов'язана з низкою особливостей кризових станів. Проблемні сторони психодіагностики кризових станів є такими:

- труднощі об'єктивізації кризового стану;
- відсутність даних про сприятливе (позитивне) проходження криз;
- складність підбору діагностичного інструментарію.

Іншою особливістю психодіагностики кризових станів є те, що іноді скарги більшою мірою надходять не від самої людини, а від її оточення (особливо часто при вікових кризах). У таких випадках на перший план виходить завдання диференціального діагностування між «нормативним» проявом переживання кризи й маніфестацією психічних розладів.

Отже, можна виділити такі основні напрями психодіагностики кризових станів.

1. Психодіагностика актуального стану:

- безпосередньо в момент переживання кризи при зверненні за допомогою;
- ретроспективно – відтворення стану в період переживання кризи;
- психодіагностика осіб з ознаками прогностично несприятливого переживання кризи, виявлених у групах ризику (сенситивні вікові періоди, складні життєві ситуації та ін.);
- у процесі динаміки психічного стану в період переживання кризи.

2. *Вивчення індивідуально-особистісних характеристик, що впливають на проходження кризи, тобто психологічних факторів:*

- що провокують кризу;
- що впливають на інтенсивність та особливості емоційного забарвлення переживання криз;
- що обумовлюють сприятливе переживання криз і позитивний вихід з них;
- що є прогностично значущими для несприятливих результатів психологічних криз.

Вирішення психодіагностичних завдань здійснюється з допомогою низки методик. Розглянемо деякі з них.

1. Опитувальник симптомів нормативної кризи Н. В. Сіврікової [21]. Метою є встановлення рівня внутрішніх і зовнішніх виявів кризи. Опитувальник містить 11 запитань і складається з двох шкал:

- шкала «спустошеність і втрата інтересу» описує внутрішні ознаки кризи – такий тип переживання нормативної кризи, що характеризується станами втоми, зниження настрою й ефективності діяльності, втратою інтересу, нестабільністю і спустошеністю;
- шкала «дратівливість і конфліктність» описує зовнішні ознаки кризи – активний тип переживання нормативної кризи, що характеризується емоційною рухливістю, дратівливістю і конфліктністю.

2. Методика діагностики симптомів нормативної кризи розвитку дорослої людини І. А. Шляпнікової. Методика є теоретично обґрунтованим опитувальником, що дає змогу виявляти не тільки власне критичну фазу нормативної кризи дорослості, але й диференціювати різні типи переживання певної фази. Цей опитувальник базується на концепції динаміки нормативних криз розвитку особистості дорослої людини О. Л. Солдатової. Відповідно до цієї концепції, нормативні кризи розвитку особистості дорослої людини мають фазову динаміку, обумовлену гетерохронністю перетворень рівнів соціальної ситуації розвитку. Кожна фаза кризи супроводжується специфічними переживаннями й рефлексією змін, що відбуваються, тому зміст кожної фази кризи відображає статус еґо-ідентичності як показника рівня прийняття власних особистісних змін, що відбуваються в нормативній кризі [26].

Так, фазі I кризи відповідає вирішена наперед еґо-ідентичність, що характеризується досить високою загальною задоволеністю життям, відсутністю внутрішніх конфліктів. У фазі II – апогеї кризи – відбувається дифузія еґо-ідентичності, пов'язана з пошуком і сумнівами в своїх цілях, цінностях; невір'ям у себе; втратою тимчасової безперервності і гармонії у зв'язку зі змінами; підвищеною конфліктністю, незадоволеністю, невдоволенням собою, втратою життєвих сенсів і т. д. Досягнута еґо-ідентичність відповідає фазі III – фазі виходу з кризи. Вона

характеризується знайденою цілісністю й автономією і тому відсутністю внутрішніх конфліктів; усвідомленим вибором цілей, високою свідомістю життя; прийняттям власних змін, що виявляється в загальній задоволеності, емоційній стабільності.

3. Тест Спілбергера для визначення рівня особистісної тривожності як одного з базових показників кризового стану.

4. Система методик «Діагностика внутрішнього конфлікту» Є. Б. Фанталової – комплекс методик, спрямованих на виявлення домінуючих цінностей і конфліктів особистості, а також способів їх емоційного перероблення, що відображає глибоку індивідуальність і специфічність функціонування психологічних захистів. Ця система містить такі методики: методика «Рівень співвідношення «цінності» і «доступності» в різних життєвих сферах»; методика «Шкала оцінювання дискомфорту», створена з метою зіставлення об'єктивно встановленого рівня розбіжності між «цінністю» і «доступністю» у мотиваційно-особистісній сфері (індекс розбіжності «Ц–Д» за 12 поняттями методики РСЦД, її інтегральний показник) і ступеня суб'єктивного дискомфорту; методика «Вільний вибір цінностей», спрямована на подальше дослідження «ціннісного ядра» суб'єкта, розкриття його унікальності, тому основний прийом методики – це саме вільний, індивідуальний для кожного вибір цінностей з довгого запропонованого списку.

5. Методика «Психобіографічний дебрифінг». Ця методика складається з двох етапів [15].

Етап I – діагностичний. На першому етапі клієнтові пропонується заповнити бланк з методикою «Психологічна автобіографія», яку було розроблено для оцінювання ситуаційних особливостей життєвого шляху особистості. Це проєктивна методика дослідження переживань, пов'язаних з найбільш значущими фактами життєвого шляху. Методика дає змогу отримати відомості про значущі події в житті людини (минулі й майбутні) і пов'язані з ними переживання (сумні й радісні). Кількість подій не обмежується, дається кількісна оцінка кожної події і вказується її приблизна дата. Досліджуваному пропонується така інструкція: «Перелічіть найважливіші події, що відбулися у Вашому житті, а також ті, які Ви очікуєте в майбутньому. Кожна подія, що відбулася, як і очікувана, була (буде) радісною або сумною. Спробуйте висловити своє ставлення до зазначених Вами подій, оцінивши радісні від +1 до +5, а сумні – від -1 до -5. Зазначте на бланку приблизні дати подій».

Основні параметри інтерпретації даних методики:

- *Продуктивність сприйняття образів життєвого шляху*, що визначається кількістю названих подій. Чим більше називається подій, тим вищою вважається продуктивність досліджуваного. Продуктивність характеризує багатство психологічного часу, тобто багатство й легкість актуалізації образів минулого й майбутнього, а також адекватність

психічного стану й соціальну адаптивність. Особливо важлива ознака – наявність відповідей про майбутні події, особливо сумні. Чим менше є таких відповідей, тим вищим є занепокоєння про майбутнє. Оцінювання подій дає змогу визначити значущість для особистості певної події порівняно з іншими.

- *Ступінь впливу подій.* Називаються головні події життя – це події, що значно впливають на його хід, перевага віддається подіям з високими оцінками. Для цього досліджуваному пропонується оцінити ступінь впливу подій: значний вплив – 4–5 балів, помірний – 3 бали, малий – 1–2 бали.

- *Середній час ретроспекції та антиципації подій.* Для отримання показника середнього часу ретроспекції слід підсумувати час, що минув після кожного зазначеного факту, і поділити отриману суму на загальну кількість подій минулого. Подібним же чином обчислюється середній час антиципації (передбачення) подій – підсумовується час, який минає після кожного зазначеного факту, а отримана сума ділиться на загальну кількість подій майбутнього.

- *Зміст подій.* Найбільш важливим для психолога є якісний (змістовний) аналіз подій. Саме він дає можливість виявити, які події життєвого шляху переживаються (оцінюються) особистістю як позитивні й негативні, навіть травматичні. Характерною особливістю травмованої особистості є концентрація уваги на одній або декількох взаємозв'язаних подіях.

Етап II – корекційний. Після вивчення особливостей життєвого шляху клієнта у випадках виявлення травматичної події доцільним є проведення бесіди-інтерв'ю з використанням методики «Психологічний дебрифінг».

Метою цієї методики є мінімізація психологічних страждань.

Завдання методики:

- зниження напруження й нормалізація самопочуття: поява можливості поділитися своїми переживаннями;
- «опрацювання» вражень, почуттів і реакцій;
- когнітивна організація пережитого досвіду: усвідомлення травматичної події, симптомів і реакцій, що її супроводжували;
- мобілізація внутрішніх ресурсів.

Етапи **бесіди-інтерв'ю** з використанням методики «Психологічний дебрифінг»:

1. Вступний етап. Проведення бесіди-інтерв'ю на цьому етапі нічим не відрізняється від початку будь-якої консультативної сесії. Перше, що необхідно зробити, – це доброзичливо зустріти людину. Клієнт, що приходить до психолога вперше, відчуває певний дискомфорт і занепокоєння, тому йому потрібно дати час «прийти в себе», освоїтися, звикнути до нового помешкання, розглянути всі деталі, що його зацікавили. Цьому може сприяти пауза протягом близько хвилини.

На цьому етапі важливо пам'ятати базові правила психологічного консультування й керуватися ними у своїй роботі:

- *Доброзичливе й безоцінне ставлення до клієнта.* Це вміння вислухати, надати необхідну психологічну підтримку, здійснити аналіз проблеми без критичних суджень, неконтрольованих емоцій, недоречних запитань.

- *Орієнтація на норми і цінності клієнта.* Психолог під час своєї роботи повинен орієнтуватися не на соціально прийняті норми й правила, а на ті життєві принципи й ідеали, яких дотримується клієнт.

- *Утримання від порад.* Радячи, консультант повністю бере на себе відповідальність за те, що відбувається, що не сприяє розвитку особистості клієнта. Головне завдання психолога полягає в тому, щоб локус скарги під час консультації було переведено з інших на себе. Тільки в цьому випадку людина відчує відповідальність за те, що відбувається, і докладає зусиль, щоб змінитися самій, змінити ситуацію, в іншому випадку вона тільки буде очікувати допомоги і ради з боку оточуючих.

- *Гарантія анонімності і конфіденційності одержуваної інформації.* Будь-яка інформація, повідомлена психологу, не може бути передана без згоди клієнта в жодні громадські або державні організації, приватним особам, родичам або друзям. Існують деякі винятки (про які повідомляється заздалегідь), спеціально обумовлені законом у багатьох країнах, насамперед інформація, пов'язана з загрозою для чийогось життя.

Позиція психолога стосовно клієнта має бути позицією рівності. Наприклад, дитину необхідно називати на ім'я, не забуваючи відразу назвати себе. Деякі автори радять на початку бесіди дізнатися, як називає дитину мама. З підлітками і старшокласниками важливо вести себе тактовно, скоріше, як з дорослими, при цьому спочатку слід звертатися до них на «Ви». Дорослим доцільно представлятися так само, як представляються вони самі: на ім'я або на ім'я та по-батькові. Доцільно запитати клієнта: «Як мені звертатися до Вас?» або «Як би Ви хотіли, щоб я звертався(лася) до Вас?». З іменем у людей пов'язано багато асоціацій, у тому числі негативних. Так, наприклад, деякі батьки повну форму імені дитини використовують у випадках, коли хочуть виявити свою суворість або покарати за якийсь проступок. Подорослішавши, такі діти відчувають негативні емоції, якщо до них звертаються за повною формою їх імені.

2. Етап уточнення характеру і змісту події. Психолог починає бесіду-інтерв'ю із запитань, які дають змогу з'ясувати, що сталося з клієнтом: «Розкажіть, що з Вами сталося? Що б Ви могли розповісти про те, що бачили? Спробуйте описати подію, що відбулася з Вами, більш детально. Де Ви були в цей час? Хто розповів Вам про ...?»

Клієнт описує подію, намагається надати повну картину обговорюваного факту, описати його до найдрібніших подробиць. Мета – адекватно побачити ситуацію. Відомо, що чим детальніше людина

розповідає про що-небудь, чим більше конкретних деталей є в оповіданні, тим менше є суб'єктивності, оскільки дрібні деталі дуже важко придумати, спотворити і тим більше існує можливостей для розуміння консультантом тих аспектів реальності, які не сприймаються або не помічаються оповідачем.

Бесіда-інтерв'ю з використанням методики «Психологічний дебрифінг» передбачає певну схему проведення, якої рекомендується дотримуватися. На цій фазі можна обговорити умову: наприклад, «постарайтеся не говорити про почуття». Якщо людина, розповідаючи, що відчуває, починає плакати, то це не погано, але потрібно постаратися повернути її до розповіді про подію: «Вам дуже важко, я це розумію, але зараз ми про це говорити не будемо, повернімося до почуттів пізніше».

3. Етап уточнення характеру думок, які супроводжують подію, означає фіксування суджень з приводу події. На цьому етапі можна поставити запитання: «Якими були Ваші перші думки? Коли Ви дізналися про те, що трапилось?». Перші думки зазвичай відображають те, що згодом може стати основою тривоги. Мета цього етапу бесіди – оживити спогади, активізувати думки.

4. Етап відновлення почуттів або реагування під час критичної події є найдовшим. Запитання можуть бути сформульовані так: «Які почуття були у Вас тоді? Розкажіть про них. Як Ви себе почували, коли відбулася подія?». Деякі люди легко говорять про почуття й переживання, іншим важко говорити про них. У таких випадках психолог допомагає актуалізувати почуття з допомогою певних прийомів і технік:

➤ *Техніка альтернативних формулювань* (спеціальна підказка варіантів переживань, які могли б виникнути в обговорюваній ситуації, з тим, щоб стимулювати діяльність співрозмовника, дати йому приклад для опису своїх емоцій).

➤ *Техніка уточнення «глибини переживань»*, яка допомагає точніше сформулювати свої переживання й почуття. Наприклад, людина говорить про розгубленість у якійсь ситуації. Психолог може запитати: «А як Ви відчували свою розгубленість?» – і переформулювати сказане: «Ви відчували себе розгубленим, тобто у Вас виникло відчуття нерозуміння того, що відбувається?» Використання подібних формулювань дає можливість поступово поглиблювати розповідь, переходити від поверхневих до більш глибоких переживань.

➤ *Техніка «парадоксальних запитань»*, що дає можливість похитнути «абсолютні істини». Перевести розмову в нову площину, поставити будь-яке висловлювання під сумнів можна з допомогою репліки: «А чому б і ні?».

Зазвичай рефлексування переживань і почуттів – найінформативніша сторона бесіди, оскільки почуття найтісніше пов'язані

з підсвідомими бажаннями й потягами, прихованими в глибині душі. У розмові необхідно звернути увагу на таке:

- слова і вирази, які клієнт вживає для опису почуттів (наприклад: «Я розсердився ...», «Я страждаю ...»);

- невербальні реакції (міміка, жести, інтонація і т. д.), які мало піддаються свідомому контролю.

5. Етап симптомів, які супроводжують подію. На цьому етапі визначаються симптоми (емоційні, когнітивні й фізичні), що виявляються після завершення події. Можливими запитаннями є: «Як Ви змінилися після події, що сталася?», «Як ця подія вплинула на Ваше життя?».

Слід уточнити, чи порушено сон, з допомогою запитань: «Чи були у Вас нічні кошмари після того, що сталося?», «А тепер?», «Які сни Ви бачили? Розкажіть». Порушення сну є першою ознакою психічної травми.

Потрібно з'ясувати, чи важко було повернутися до роботи, навчання, звичного способу життя: «Як Ви реагували на подію?», «Що для Вас було найжахливішим з того, що сталося?».

6. Інформаційний етап. На цьому етапі психолог повідомляє клієнту, що зазвичай відбувається з людиною в критичній ситуації і що подібна поведінка і симптоми – нормальна реакція організму на ненормальну ситуацію. Усе це допомагає зняти «унікальність», адже клієнт може вважати, що його ситуація є винятковою і ніхто нічого подібного не переживав.

7. Завершальний етап – підбиття підсумків бесіди (психолог, уникаючи прямих відповідей, суджень, повинен постаратися мінімізувати вплив минулого й активізувати майбутнє), а також обговорення питань щодо подальших стосунків клієнта і психолога, прощання.

Опишемо основні правила й етапи проведення бесіди з кризовою особистістю.

Установлення стосунків довіри. Досягається емпатичним вислуховуванням і відображенням почуттів клієнта. При цьому важливо не тільки співчувати, але й висловлювати це співчуття вербально. Клієнт має відчувати, що його розуміють і готові працювати разом з ним у розв'язанні кризи.

Відображення почуттів – це позначення переживань клієнта, про які він прямо не говорить, але які можна припустити виходячи з його пози, жестів, міміки, тону голосу, а також з особливостей його ситуації.

Цілі відображення почуттів:

- допомогти клієнту ідентифікувати свої почуття і спонукати його більше говорити про свої переживання у зв'язку з кризовою ситуацією;
- допомогти клієнту вербалізувати свої почуття і таким чином знизити рівень напруження;
- показати клієнту, що його розуміють і приймають його почуття, що дасть змогу поліпшити якість контакту між психологом і клієнтом.

Принципи відображення почуттів:

1. *Підбирати для позначення почуття клієнта слово, яке відповідало б інтенсивності його переживання.* Зокрема, якщо часто використовувати м'які означення для сильних почуттів, наприклад «невдоволення» замість «лють», відображення почуттів не досягне своєї мети.

2. *Зосереджуватися на актуальних почуттях клієнта.*

3. *Відображаючи почуття, говорити стисло.* Стислість підвищує ясність і зводить до мінімуму можливість інтерпретацій. У фокусі уваги залишається клієнт.

4. *Використовувати позитивні формулювання* – «Ви відчуваєте себе ображеним» замість «Ви не відчуваєте себе щасливим».

5. *Відображаючи почуття, бути впевненим у собі.* Сумнів у тому, що ви здатні дати точне означення почуттів, може нашкодити консультанту. Надмірна заклопотаність пошуками найбільш точного слова може призвести до зміщення фокусу з розповіді клієнта на власну тривогу психолога. Отже, потрібно бути впевненим, у разі неточності клієнт може уточнити або спростувати.

Розуміння суті кризової ситуації та її причин. Психолог має допомогти клієнту висловити ясно й докладно, що сталося, що було причиною кризи. Для цього потрібно сфокусувати розповідь клієнта так, щоб в кінцевому підсумку кризову ситуацію можна було описати одним реченням. У процесі діалогу корисно відокремити ті аспекти проблем, які можуть бути змінені, від тих, які змінити неможливо.

Слід попросити клієнта описати будь-які попередні спроби знайти рішення, а потім досліджувати інші можливі рішення. Наприклад, можна запитати: «Що трапиться, якщо Ви ...?», «А як Ви будете себе при цьому почувати?» Це допоможе клієнту обдумати різні ймовірні наслідки його рішень, а також способи виконання свого рішення. Підключити внутрішні ресурси особистості і, якщо можливо, знайти будь-які зовнішні сили, здатні допомогти вийти з кризи.

Допомогти клієнту зайняти активну позицію. Важливе завдання психолога – допомогти клієнту намітити певний план дій і переконатися в тому, що він є реальним і досяжним. Якщо це так і клієнт узяв на себе відповідальність за реалізацію плану, то потрібно його підбадьорити й підтримати його рішення, яким би воно не було. Людина почуватиме себе краще після того, як прийме рішення і почне діяти.

4.2. Загальні принципи, етапи та методи кризової інтервенції

Дослідження ефективного розв'язання кризи, а також стратегій кризових інтервенцій були започатковані в середині ХХ ст. американськими психіатрами Ф. Ліндемманом і Дж. Капланом. Їх

послідовники розробили різні моделі допомоги, головне завдання яких – швидко впоратися з гострим переживанням, тривалість якого не перевищує 4–6 тижнів, забезпечити негайну емоційну підтримку [13].

Емпіричне вивчення проблеми допомоги при кризах почалося після пожежі в нічному клубі м. Бостона «Cocanut Grove» 28 листопада 1942 р. Під час пожежі багато відвідувачів виявилися замкненими в приміщенні, яке стало для них пасткою, і згоріли живцем. Усього в трагедії загинуло 492 людини [29]. Е. Ліндеманн звернув увагу на той факт, що у тих, хто вижив в пожежі, тривалий час спостерігалися різні фізичні та психологічні проблеми. Роботи Е. Ліндеманна показали, що люди, яким вдалося не закритися, залишитися в контакті з іншими людьми, звернутися за допомогою й висловити свої суперечливі почуття, змогли пережити кошмар трагедії, знайти йому місце у своєму житті й піти шляхом особистісного розвитку. Інші постраждали, які заперечували значущість події, знецінювали свою реакцію і психологічний стан, відчували психологічні труднощі, страждали від страхів, що повторюються, хронічної депресії та різних соматичних розладів.

З цього дослідження й подальших робіт в психології і психіатрії затвердилася концепція, згідно з якою людина реагує на значущий психосоціальний стресор адаптивними й неадаптивними способами. І це більше, ніж прості реакції або поведінкові патерни. Те, як особистість взаємодіє з травматичною подією, а точніше з ситуацією, яка кидає виклик і висуває вимоги, які тимчасово перевищують здібності людини, має великий вплив на її життя. Фактично від цієї взаємодії залежить подальший особистісний розвиток людини, можливість просування до більшої цілісності або, навпаки, стагнація і крок до інтеграції на більш низькому рівні або навіть дезінтеграції.

Однак криза особистості є ціннісно-сисловою, може тривати кілька років, а її вирішення потребує завдань на сенс, отже, ці методи не можна повною мірою використовувати в роботі з подолання цього виду кризи. Основою для розроблення методів допомоги стали ненормативні особистісні кризи, а, скоріше, критичні стани або кризи, спричинені травмою, драматичною зовнішньою подією, загрозами фізичній і психічній цілісності людини.

Необхідно підкреслити, що кризова інтервенція повинна бути своєчасною. Її запізнювання знижує ефективність втручання і затягує деструктивну фазу кризи. Занадто швидкий перехід до надання допомоги також небажаний. Ця сторона питання є особливо важливою, оскільки допомога людям в кризі здійснюється швидко, схвалюється суспільством і в багатьох країнах добре винагороджується. Однак передчасне втручання знижує власний ресурс особистості, перешкоджає конструктивній роботі кризи, оскільки, не відчуваючи критичного стану, людина опирається

змінам. Цей фактор необхідно враховувати в моделях короткострокового психологічного консультування.

Отже, у практиці роботи з екстремальними ситуаціями широко застосовуються кризові інтервенції, розроблені Дж. Капланом і Е. Ліндемманом. Інтервенція складається з чотирьох стадій:

- оцінювання особистості й поточних проблем;
- визначення терапевтичної інтервенції;
- інтервенція;
- вирішення кризи й планування майбутніх дій.

Ці стратегії не є строго послідовними і можуть перетинатися.

Особливим методом психологічної допомоги при кризі є **кризова інтервенція** – робота з інтенсивними почуттями й актуальними проблемами.

Кризова інтервенція – це:

- робота, спрямована на вираження сильних емоцій;
- зменшення сум'яття завдяки процесу повторення;
- відкриття доступу до дослідження гострих проблем;
- формування розуміння поточних проблем для підтримки клієнта;
- створення фундаменту для прийняття людьми пережитого досвіду.

Основні принципи кризової інтервенції:

1. Кризова інтервенція спрямована на проблему, а не на особистість.
2. Кризова інтервенція – це не консультування і не психотерапія, при кризовій інтервенції не потрібно розкривати старі рани, тому що у людини немає сил з ними впоратися.

3. Кризова інтервенція зосереджена на актуальній ситуації.

4. Невирішені «історичні» проблеми вплетені у кризову ситуацію, емоційне «паливо» минулого підігріває актуальну ситуацію. Іноді клієнт усвідомлює це, іноді – ні. Важливо ідентифікувати ці «історичні» проблеми, визначити їх місце в нинішній ситуації, а потім сконцентруватися на актуальній проблемі.

5. Для ефективної кризової інтервенції важливо чітко визначити проблему.

6. Навички активного слухання (перефразування, відображення почуттів, прояснення, приєднання почуттів до змісту) дають змогу зменшити хаос і полегшити відновлення контролю.

Три стадії роботи з кризою [11]. Кризова інтервенція спрямована на те, щоб зробити можливою роботу над проблемою, а не обов'язково вирішити її. Багато проблем, що породжують і підтримують кризу, неможливо вирішити швидко.

Перша стадія – **збирання інформації**. На цій стадії важливо:

1. Допомогти клієнту ідентифікувати й висловити почуття і зв'язати їх зі змістом. Це дає змогу знизити емоційне напруження і, крім того, робить можливим визначення кризи через окремі події і проблеми.

2. Приділити час тому, щоб максимально повно дослідити проблему разом з клієнтом. Людина, що перебуває в кризовому стані, жадає отримати негайне поліпшення. У консультанта кризової служби може виникнути спокуса скоріше перейти від дослідження проблеми до її вирішення, щоб знизити інтенсивність переживань клієнта. При таких передчасних спробах вирішення важлива інформація може бути втрачена, і Ви ризикуєте штовхнути клієнта на повторення його ж власних помилок.

3. Визначити подію, що спричинила кризу, і допомогти відокремити «історичні» проблеми від актуальної ситуації.

Друга стадія – **формулювання й переформулювання проблеми**. 1. Результатом дослідження ситуації може стати переформулювання проблеми, оскільки:

- формулюючи свою проблему, клієнт міг не врахувати її важливих аспектів;

- проблема може бути занадто глобальною, і для того щоб з нею впоратися, її потрібно поділити на більш дрібні;

- формулюючи проблему, клієнт може змішувати актуальні й «історичні» проблеми.

2. Визначте, що клієнт уже робив для вирішення проблеми. Повторення неефективних способів вирішення може стати частиною картини кризи. Відокремивши проблему від неефективних способів її вирішення, можна переформулювати проблему й підійти до неї по-новому.

3. Запитайте клієнта, що допомагало йому справлятися з проблемою раніше. З Вашою допомогою клієнт може виявити, що він володіє багатьма корисними навичками. Крім того, це допомагає переформулювати проблему – вона вже не має вигляду абсолютно недоступної контролю, клієнт розуміє, що може з нею впоратися хоча б частково.

4. Якщо складно визначити проблему, то необхідно:

- перейти від більш узагальненого означення до більш конкретного та навпаки;

- перевірити, чи не пропущено якусь діючу особу при визначенні проблеми;

- дослідити, чи немає якихось прихованих проблем.

Можливі запитання для прояснення проблеми:

1. Наведіть приклад прояву своєї проблеми. Коли формулювання є абстрактним або надто загальним, наприклад, «У мене у житті все погано», опис конкретної ситуації допомагає консультанту зрозуміти, що саме має на увазі клієнт.

2. З чим Ви пов'язуєте появу даної ситуації (проблеми)?

3. Коли це з'явилося вперше? Що в цей момент відбувалося у Вашому житті?

4. Як це сталося?

5. Хто при цьому був присутній?
6. Що робили ці люди?
7. Де найчастіше виявляється проблема?
8. Де найрідше?
9. Як Вам здається, від чого це залежить? Чи є які-небудь закономірності?
10. Чи були подібні ситуації в минулому?
11. Якщо так, то як Ви з ними справлялися?
12. Якщо проблема вирішиться, що буде відбуватися у Вашому житті інакше?
13. Як Ви будете себе почувати?
14. Як будуть реагувати інші люди?
15. Що буде для Вас знаком того, що у вирішенні своєї проблеми Ви рухаєтесь в правильному напрямку? (Опишіть у термінах поведінки.)

Третя стадія – **пошук альтернатив і вирішення проблеми**. На цій стадії психолог має дотримуватись таких рекомендацій:

1. Краще відмовитись від спроб вирішення проблеми. Це часто є ключовим моментом роботи, тому що іноді невдалі рішення впливають на розвиток кризи. Перемикайтеся на роботу з проблемою. Такий прийом має сенс застосовувати в таких випадках:

- коли клієнт намагається контролювати події, які він в принципі контролювати не може;

- коли рішення посилює проблему.

2. Відмовтеся від мети. Це корисно робити тоді, коли цілі, які ставить перед собою клієнт, є нереалістичними або недосяжними на цей час.

3. З'ясуйте, чи є щось таке, що міг би зробити клієнт для поліпшення ситуації, якщо неможливо повністю виправити її.

4. Запитайте, що допомагало раніше в аналогічній ситуації.

5. Виявіть помилково спрямовану потребу контролю та переведіть увагу клієнта на роботу з проблемою.

6. Уникайте потрапляння в пастку передчасних рішень.

Ю. Г. Овчиннікова розробила й апробувала модель консультування людей, які переживають гостру стадію кризи особистості [13].

Перша стадія – **емпатія**. На цій стадії здатність людини до когнітивного переструктурування ситуації або набуття цілісної картини того, що з нею відбувається, сильно знижена. Для психологічної роботи доступними є тільки її почуття. Емпатичне слухання, акцент на почуттях та їх аналізі сприяє зниженню напруження і підготовці ґрунту для наступного кроку. Ця стадія допомагає як оцінити можливість клієнта витримати кризу, так і зміцнити її.

Друга стадія – **опір сенсу кризи**. Клієнт стикається з ідеєю, яка може бути запропонована як психологом, так і іншим фахівцем, що допомагає, або значущим Іншим, про психологічний сенс кризи та її внутрішню

необхідність. Головним стає запитання: «Для чого це трапилось у моєму житті?». Це запитання – потенційний напрямок перетворення й подальшого особистісного зростання. На цьому етапі спрацьовує сильний опір: у кризі не може бути ніякого сенсу.

Третя стадія – **сенс кризи і можливий інсайт**. У межах короткострокового консультування немає можливості дати опору просто бути, тому важливо визначити шляхи подолання кризи у вигляді постановки завдань:

1. Усвідомити свої обмеження й можливості, розділити «Я» і його атрибути.

2. Подивитися на кризу як на символічне відображення внутрішнього життя.

3. Проаналізувати, що компенсує криза: які смисли, цінності, особливості особистості знаходилися в тіні, не були реалізовані й потребують розвитку. Пошук відповідей на ці запитання сприяє прийняттю ідеї сенсу. Однак людина не може сформулювати, у чому бачить сенс свого переживання, поки немає внутрішнього розуміння, але вже є стійке відчуття опори.

Четверта стадія – **втілення сенсу**. Формулювання, усвідомлення і втілення сенсу можуть відбуватися протягом тижнів і навіть місяців після проведення інтервенції. У деяких випадках третя й четверта стадії, навпаки, практично збігаються.

Спостерігається дослідження ситуації та осмислення того, що відбувається, усвідомлення особистісних змін. Ця стадія спрямована також і на подолання фрагментарності «Я».

П'ята стадія – **підготовка до майбутніх криз**. На завершення інтервенції можна запропонувати разом з клієнтом визначити особистий перелік найбільш дестабілізаційних подій. Така підготовка знижує ризик кризи й допомагає уникнути руйнівних наслідків.

Як зазначає Гленіс Перрі, «найкращі спеціалісти з подолання кризи, допомагаючи іншим, ніколи не дотримуються жорстких правил. Надання допомоги у кризі завжди нагадує мандрування по незнайомій території, кожен раз ви виявляєте, що рухаєтеся по новому шляху. Тому тут має сенс говорити не про якийсь алгоритм дії, а про основні принципи й підходи, які дають змогу вибрати образ дій у конкретній ситуації».

4.3. Психотерапевтичні підходи в роботі з людиною, що переживає кризу

Практично всі існуючі напрями психотерапії займаються вивченням і допомогою в кризових ситуаціях і при кризових станах. Крім того, кризова терапія не має специфічних технік і методів, будучи, по суті, інтегральною формою психотерапії. До одного з таких напрямів можна віднести арт-

терапію – використання різних напрямів мистецтва з метою психокорекції особистості й групи.

Арт-терапія має кілька специфічних особливостей [5, 6]:

- *метафоричність* – мистецтво як метафора, використання метафори як цілющого механізму;
- *ресурсність* – розвиток креативних рис особистості як постійного внутрішнього ресурсу особистості;
- *тріадність* – наявність нетрадиційної для психотерапії тріади терапевт – клієнт – твір мистецтва, що дає можливість переживати хворобливі моменти в консультуванні менш гостро.

Ці особливості арт-терапії ефективно сприяють відновленню цілісності особистості, даючи людині в кризовому, отже, максимально дезінтегрованому стані досить безболісну можливість особистісної інтеграції. Використовуючи арт-терапевтичні методики, індивід (група) отримує доступ до особистісних ресурсів у вигляді розвитку креативності особистості або групи за допомогою символів і метафор різних видів мистецтва.

Як зазначає Т. Ю. Колошина, процес індивідуальної та групової корекції і терапії при екзистенціальних кризах, що базується на арт-терапевтичних методах, приводить до позитивних особистісних змін, які виявляються в значно більшій інтегрованості особистості і групи, появи нових життєвих цінностей (або зміні їх ієрархії), зменшенні загальної патологічної симптоматики. Застосування арт-терапевтичних методів позитивно впливає на такі показники, як тривожність, загальне відчуття себе, самопочуття, рівень самоактуалізації, самооцінка, фізичне самопочуття. Застосування арт-терапевтичних методів є ефективним в психокорекційних групах, учасники яких переживають кризові стани, – безробітні, представники певних вікових груп тощо [5, 6].

Арт-терапевт Т. Ю. Колошина [5, 6] при наданні психологічної допомоги кризовій особистості або групі пропонує дотримуватись таких принципів:

- не існує певних спеціальних кризових технологій і практик;
- кризова допомога може виключати використання психофармакології;
- основна стратегія допомоги особистості й групі в кризовому стані полягає в тому, щоб пояснити факт нормальності того, що відбувається, тобто те, що відбувається з людиною в кризовій ситуації, – це нормально й має свій сенс;
- основна тактика допомоги особистості або групі в кризовій ситуації – це підтримка.

Техніки арт-терапії в роботі з кризовою особистістю або групою: мандали; драматерапія; методика «Внутрішні помічники»; метафоричний автопортрет; першостихії; ліплення; казки; малюнкова техніка «Шлях».

Методику «Внутрішні помічники» [5, 6] можна застосовувати в ситуаціях, коли клієнту катастрофічно не вистачає ресурсів. Припускається, що людина, яка прийшла по допомогу, ці ресурси має, але не знає (не усвідомлює) цього. Перш ніж починати роботу з кризовими клієнтами, часто буває необхідно спочатку забезпечити більш-менш ресурсний стан. Будь-яка допомога кризовим клієнтам передбачає три головні моменти: безпека, ресурс, нові поведінкові патерни. При важких кризових станах доводиться звертатися до глибинних ресурсів, оскільки «вище», ближче до поверхні вони вже вичерпані. «Внутрішні помічники» й уособлюють ці глибинні ресурси. Для проведення цієї методики необхідні такі матеріали: аркуш формату А3, гуаш.

Інструкція клієнту має такий вигляд: *«Зараз Ви заплющите очі, я назву п'ять слів. Вам потрібно вибрати з них одне. Краще буде, якщо це слово мовби вибере Ваше тіло: зміниться дихання, сильніше заб'ється серце, виникне напруження або ще якісь явні тілесні відчуття. Але можете вибирати й інакше: орієнтуючись на те, що приємніше для Вашого слуху, або здалося найзагадковішим або незрозумілим ... Вибравши слово, запишіть його і слухайте наступні п'ять слів. Отже, у Вас буде набір з п'яти слів».*

Далі повільно й чітко зачитуються набори слів, наприклад: *пілігрим, мандрівник, подорожній, маг, чарівник, шаман, чаклун, відьма, старець, відлюдник, жриця, відунка, змія, дитя, блазень, блаженний, дурень, ангел, воїн, захисник, дракон, Мефістофель.*

«У якому порядку Ви хотіли б з ними зустрітися (ранжувати)? Персонажа, який виявився на першому місці, треба тепер намальовувати». Клієнту пропонується аркуш формату А3, гуаш. *«А тепер напишіть «легенду» намальованого Вами персонажа, наприклад, «Я – відьма, народилася дуже давно, але молода і досі» і т. ін. Необхідно вказати, скільки років персонажу, звідки з'явився, чим займається, чого він хоче, що несе іншим людям, чого шукає ... ».*

Клієнт читає вголос текст. Далі ставлять кілька запитань: *«Які почуття викликає цей персонаж? У яких ситуаціях він може допомогти і як? Що він Вам дає? Як його силу можна використовувати в житті?»*

П'ятірки слів позначають архетипічні символічні образи Мандрівника, Сина Божого, Мудреця, Дурня, Дракона. Кожен з них несе певний ресурс і певну проблематику: дурень – креативність – хочу; мандрівник – внутрішня свобода – маю право хотіти; Син Божий – знання своїх обмежень – знаю, чого не можу; мудрець – інтуїція – можу (знаю як); дракон – внутрішня сила – можу (вистачить сил).

Протягом роботи з персонажем відбувається постійна несвідома ідентифікація з вибраним образом, а через нього – з глибинним ресурсом. За словами Т. Ю. Колошиної, унаслідок роботи практично завжди значно

поліпшується стан і з'являється відчуття «виходу, звільнення, власної сили, захищеності».

Використання **малюнкової методики «Шлях»** [5, 6] дає можливість клієнту на глибинному особистісному рівні у вигляді малюнків-метафор актуалізувати конфлікт, спричинений тією чи іншою кризою. На цьому ж метафоричному плані під час роботи виявляються ті нові рівні інтеграції, духовного зростання, які були приховані за суб'єктивними переживаннями кризового стану.

Ця техніка дає змогу клієнту пройти на символічному рівні важкий відрізок його життєвого шляху, щоб в результаті вийти з «кризової петлі». Вона символізує обряд ініціації, який є культурним засобом, що допомагає людині перейти від однієї життєвої ситуації до іншої. Завдяки доступу до символіки несвідомого, індивід отримує ресурс, що дає змогу йому вийти з того зачарованого кола, у якому він блукає. Цей символічний рівень може бути ефективнішим, ніж вербальні техніки, і дає можливість на глибинному рівні прийняти смисл, підбиваючи індивіда до розуміння тих процесів, які відбуваються в його душі.

Робота з методикою «Шлях» полягає в тому, що клієнту (учаснику групи) пропонується під музичний супровід зробити серію акварельних малюнків. Терапевт (ведучий) послідовно називає сім слів-символів. У відповідь на кожне з цих слів створюється один малюнок-асоціація. Якщо слово не викликає ніяких асоціацій у вигляді образів, то лист залишається чистим, що теж має свій сенс. Після того, як робота над малюнками завершена, під ту ж мелодію починається повільна «подорож» клієнта. Терапевт (ведучий), знаходячись трохи осторонь від клієнта, реально є його супровідником між покладеними на підлогу малюнками. Послідовність їх розташування клієнт (учасник групи) визначає самостійно.

Сам процес неквапливого, вдумливого просування вздовж цих символічних життєвих «віх» стає верхнім рівнем усвідомлення, оцінкою власного життя на основі того символічного змісту, який відображено в художніх образах. Кожен в житті проходить власний шлях, тому дорога, складена з малюнків, є трансовою «наводкою» для клієнта.

Мова символів, які використовуються в цій методиці, побудована на відомих архетипічних образах і прихованих у них сенсах.

Коли шлях пройдено, обов'язково проводиться процедура «екологічної перевірки». Справа в тому, що, переходячи від малюнка до малюнка, від однієї життєвої віхи до іншої, клієнт занурюється в дуже глибокі переживання, оживляючи в своїй душі травми, яких коли-небудь довелося йому зазнати. Сенс цих переживань можна було б перекласти як певне послання з глибини несвідомого: так, у житті бувають жорстокі й непоправні моменти – і все ж живи, іди далі, це твій шлях, і він прекрасний, незважаючи ні на що.

Сенс методики полягає в тому, що всі почуття учасника під час цієї короткої подорожі (переживання внутрішньої ізоляції, самотності, набуття нових смислів життя) учать прийняттю психічного матеріалу, який раніше відкидався. У цьому процесі змінюється внутрішня організація особистості, завдяки чому стає можливим перехід на принципово новий рівень внутрішнього розвитку, а отже, досягається й нова осмислена включеність в реальний навколишній світ.

Інструкція № 1: *«Зараз я прошу Вас зробити сім малюнків аквареллю. Уміння чи невміння малювати ніякого значення не має. Зазвучить музика, і через деякий час я буду називати слова. На кожне слово Ви робите один малюнок згідно з тими асоціаціями, спогадами, які виникнуть на це слово. Це може бути образ, картинка, просто якесь поєднання кольорів. Не треба нічого писати на малюнку або малювати загальноприйняті символи (математичні та ін.). Якщо на певне слово не виникає ніяких образів, то залиште аркуш чистим. Зробивши малюнок, відкладіть його в сторону і беріть наступний лист. У Вас буде достатньо часу, щоб зробити малюнок, але не дуже багато, не захоплюйтеся самим процесом малювання».*

Послідовність пропонованих слів-символів та їх базовий сенс:

- *дорога* – шлях, екзистенціальні мандри душі, життєвий шлях;
- *міст* – перехід;
- *перешкода* – будь-яка перешкода в житті;
- *сила* – вихід з кризи дає нові можливості, просуває вперед, стає рушієм подальшого розвитку;
- *розуміння* – поява нових цінностей, смислів, які були недоступні до кризи; нове бачення життя, світу, себе у світі, своїх ролей і місії; новий рівень пристосування до життя і до суспільства;
- *метаморфоза* – повне перетворення, трансформація особистості, перехід на новий життєвий виток, на принципово новий рівень розвитку;
- *грааль* – чаша безсмертя, символічне позначення завершення великого відрізка життєвого шляху; може позначати смерть як вмирання старого для народження нового.

Після того, як всі малюнки закінчено, зачитується наступна інструкція.

Інструкція № 2: *«Зараз Ви маєте можливість пройти цей шлях реально, ногами. Для цього спочатку виберіть той напрямок у кімнаті, за яким Ви хотіли б просуватися. Розкладіть свої малюнки в тому порядку, який Ви пам'ятаєте, на тій відстані, яка здається Вам необхідною ... Станьте біля першого малюнка і подивіться, чи все лежить так, як треба, чи Вам подобається. Ви можете перекладати малюнки стільки разів, скільки це Вам необхідно, доки у Вас не виникне відчуття, що ось так все правильно ... Ви готові йти (починає звучати той самий музичний уривок, що й при малюванні)».*

На внутрішньому плані подібна робота закінчується усвідомленням того нового, що прийшло в життя. У груповій роботі кожен учасник робить свої малюнки і, незважаючи на те, що «реально» прожити свою історію можуть не більше трьох осіб, ідентичність переживань у групі дає можливість кожному «пройти» свій власний шлях усвідомлення, розуміння і прийняття того, що з ним відбувається.

Для допомоги людині, яка перебуває в кризі, можна використовувати **логотерапію** – метод психотерапії, основоположником якого є В. Франл. Логотерапія ґрунтується на системі філософських, психологічних і медичних поглядів на природу людини, центральним компонентом якої є прагнення до сенсу.

Рекомендації щодо пошуку сенсу, запропоновані А. Ленгле (в адаптації С. В. Кривцової і В. Б. Шумського) [9]. Опишемо кроки, які можуть допомогти, якщо сенс ситуації для особистості є незрозумілим.

Крок перший – розглянути ситуацію, щоб побачити можливості, які в ній містяться. Клієнт має відповісти на такі запитання:

1. Що являє собою зараз його життєва ситуація?
2. Про що в ній ідеться?
3. Що зараз необхідно?
4. Що потрібно від нього?
5. Що конкретно він може зробити?
6. Які можливості у нього існують?
7. Чи є в теперішньому моменті щось прекрасне, неповторне?

(Цінності переживання.)

8. Чи може він створити щось цінне або вплинути на те, щоб це виникло: виконати роботу, зробити вчинок, створити твір? (Творчі цінності.)

9. Які його особистісні життєві установки стосовно тих обставин, які неможливо змінити? (Цінності особистих життєвих установок.)

Крок другий – емоційно зважити кожну із можливостей, щоб відчуті її важливість для свого життя. Завдання клієнта тут дати відповідь на запитання про емоційну значущість:

1. Що він відчуває, коли думає про цю можливість?
2. Як він буде почуватися, якщо зробить це?
3. Як він буде почуватися, якщо не зробить цього?
4. Як він буде почуватися після деякого часу (через день, тиждень, місяць ...), якщо зробить це?
5. Як він буде почуватися після деякого часу (через день, тиждень, місяць ...), якщо не зробить цього?

Крок третій – вибрати найкращу в певних обставинах можливість. Клієнту ставляться запитання про свободу:

1. Що по совісті було б правильно зробити в певній ситуації?
2. Як він буде ставитися до себе, якщо не зробить цього? (Ким буде виглядати у власних очах?)
3. Чи справді це його власне рішення або до нього хтось або щось примушує?
4. Чи добровільно здійснюється цей вибір? Чи може він сказати: «Я сам хочу цього»?

Крок четвертий – продумати, як найкраще втілити своє рішення, зрозуміти, що зміниться в його житті (і в світі в цілому), якщо це рішення буде втілено. Ставляться запитання про відповідальність:

1. Що може завадити реалізувати цю можливість?
2. Чи повинен він це зробити зараз?
3. За допомогою яких засобів, яким способом можна зробити це найкращим чином?
4. Чи буде цей спосіб дій відповідати його особистості?
5. Навіщо він, власне, має це зробити?
6. Заради чого (заради кого) він хоче це зробити?
7. Як це вплине на його життя і життя інших людей?

4.4. Психологічна допомога при переживанні горя

Завдання психолога, який займається консультуванням при втраті, полягає в тому, щоб допомогти клієнту по-справжньому пережити втрату, здійснити так звану роботу горя, а не в тому, щоб притупити гостроту душевних переживань. Процес скорботи, оплакування є прийнятним і необхідним. Скорбота має тривати стільки, скільки необхідно для клієнта.

Допомога професіонала передусім необхідна людині, горе якої набуло патологічного характеру, або коли існує великий ризик, що воно може стати таким. У цьому випадку використовується весь комплекс методів, придатних для кризової допомоги, терапії психологічних травм і посттравматичного стресу. Психологічна допомога може знадобитися й через роки, що минули після втрати, у тих випадках, коли «робота горя» не була завершена.

Проблеми, які вирішуються в процесі консультування, є індивідуальними. Деякі люди просто не розуміють, що з ними відбувається, і в цьому випадку навіть просте пояснення психології горя може допомогти зменшити страх і напруження. Людина може заперечувати переживання горя, оскільки вважає, що це показує її слабкість. Клієнти, що звернулися за допомогою в період гострої стадії, вимагають від психолога порятунку,

що може стати своєрідною пасткою для професіонала, який у такій ситуації просто приречений почувати провину. Зазвичай на гострій стадії горя людина жадає насамперед полегшення страждань, оскільки біль втрати та інші переживання можуть бути нестерпними. Парадокс полягає в тому, що в цей період психолог повинен допомагати в переживанні горя, що є необхідним для загоєння травми, а не уникати і не заперечувати його, що робить кризову допомогу дуже складною проблемою, у тому числі і для консультанта, оскільки він може виявитися мішенню для виявлення агресії з боку клієнта.

При консультуванні людини в горі потрібно звертати увагу на такі ключові моменти [10]:

- слухайте, приймаючи, а не засуджуючи;
- зробіть так, щоб людині стало ясно, що Ви маєте щире бажання допомогти їй висловити своє горе;
- приймайте почуття та страхи людини серйозно;
- будьте готові, що деякі люди будуть злитися на Вас;
- дайте час для того, щоб з'явилася довіра: поки її немає, клієнт не здатний ділитися з Вами своїми переживаннями;
- дайте надію, підбадьорте клієнта тим, що, незважаючи на болючість, люди все ж оговтуються від горя;
- дотримуйтесь доречної дистанції, не дозволяйте собі заплутатися в чужих проблемах настільки, щоб стало неможливим зберігати терапевтичну позицію.

Ще одна мета консультації і терапії – це дозволити бідолашному висловити цілу низку почуттів, думок і дій, при цьому:

- будьте реалістичними: бажання усунути біль негайно є недоречним;
- спонукайте до розмови про померлого й виявлення почуттів;
- не дивуйтеся, що людина повторює історію про смерть; повторення й промовляння – природний спосіб впоратися з горем;
- дайте людині інформацію про те, що «нормально» у стані горя мати, наприклад, соматичні симптоми, порушення сну, поганий апетит і т. д.;
- дозвольте їй знайти підходящу «передішку» від горя, не даючи водночас уникати процесу «роботи горя».

Якщо реакція втрати пригнічується, то корисно, крім усього переліченого вище, вивчити причини, чому людина уникає горя. Якщо реакція втрати спотворена, то цінним може бути таке:

- спонукайте виявлення й усвідомлення почуттів;

- працюйте над проблемами, створеними відносинами сильної залежності;
- зверніть увагу на подвійні відносини між померлим і згорьованою людиною; шукайте, у чому їх витоки;
- якщо почуття провини є необґрунтованим, то допоможіть людині позбутися його;
- якщо почуття провини є обґрунтованим, то подумайте про те, як людина може з цим жити, чи може якось спокутувати свою провину;
- спробуйте знайти незакінчені справи між померлим і згорьованим і пропрацюйте це питання.

Якщо горе набуває хронічного відтінку, то слід установити:

- чому людина не може відмовитися від цієї фіксації;
- як позначається смерть на ставленні людини до себе на тлі втрати;
- чи є якась вторинна вигода від того, що людина тримається за горе, наприклад, вона виявила, що про неї стали дбати, її «помічають», а цього їй раніше бракувало.

Важливо визнати, що консультації є тільки частиною процесу «роботи горя», що більша її частина відбувається у природних взаєминах з оточуючими. Важливо не заважати цьому процесу.

Не гнівайтесь, якщо людина зробить великий крок уперед унаслідок втручання когось іншого, не турбуйтеся, якщо вона готова повернутися до свого природного середовища підтримки й припинить зустрічатися з вами. Це одна з головних умов роботи з людьми, які переживають важку втрату: ефективно завершити відносини підтримки.

Етапи психологічної допомоги вибудовуються відповідно до етапів переживання горя.

1. Допомога на стадії шоку. Необхідно бути поруч з людиною, яка зазнала втрати, не залишати її одну, піклуватися про неї. Висловлювати свою турботу й увагу краще через дотики. Саме таким чином люди виявляють свою участь, коли слова їм непадвладні. Навіть потиск руки кращий, ніж холодна ізоляція. Людина, що страждає, завжди має право не прийняти руки, так само як і іншої участі, але пропонувати допомогу необхідно.

2. Допомога на стадії гострого горя. Слід говорити про померлого, про причини смерті й почуття у зв'язку з цією подією. Питати про померлого, слухати спогади про нього, розповіді про його життя, навіть якщо вони неодноразово повторюються. Запитання «На кого він був схожий?», «Чи можна побачити його фотографії?», «Що він любив

робити?», «Що Ви зараз згадуєте про нього?» дають змогу бідолашному виговоритися.

Якщо після втрати людина ніби завмирає, нічого не говорить, дивлячись у простір, не варто намагатися її розговорити. Необхідно бути готовими продовжити розмову, коли вона повернеться до реальності. Не завжди потрібно знати, у які спогади занурюється людина, про що думає. Головне – створити навколо атмосферу присутності й розуміння.

У випадку раптової або насильницької смерті необхідно неодноразово обговорювати всі найдрібніші деталі доти, доки вони не втратять свого страхітливого, травматичного характеру, – тільки тоді людина, яка втратила близького, зможе оплакувати його.

Необхідно дати можливість виплакати, не намагаючись неодмінно втішати. При цьому не слід усім своїм виглядом постійно підкреслювати співчутливе ставлення та особливий статус людини, що страждає.

Поступово (ближче до завершення цього періоду) слід долучати прибитого горем до повсякденної діяльності.

3. Допомога на стадії відновлення. Треба допомагати заново включитися в життя, планувати майбутнє. Оскільки людина може неодноразово повертатися до переживань гострого періоду, необхідно давати їй можливість знову і знову говорити про померлого. Корисними в цей період можуть бути й будь-які прохання про допомогу з боку друзів, близьких, виконання яких допоможе; іноді ефективними є навіть закиди у байдужості, неувважності до близьких, нагадування про обов'язки.

Кількість сесій можна визначити заздалегідь тільки тоді, коли йдеться про вирішення конкретної проблеми (наприклад, знову вийти на роботу або почати відвідувати могилу померлого), а в більшості випадків консультування продовжується доти, доки клієнт має потребу в такому «супроводі». За різними даними, більшість клієнтів консультуються у зв'язку з втратою, проходять від чотирьох до десяти сесій протягом одного або двох років після події. Досить поширеними є одноразові звернення, в основному за роз'ясненнями та інформацією.

Характер і темп консультування залежать від безлічі індивідуальних факторів, наприклад особливостей особистості клієнта, обставин втрати і т. д. Ранні сесії зазвичай фокусуються на переживаннях гострого болю від втрати, втрати контролю над своїм життям, відсутності сенсу. Консультант забезпечує необхідну емоційну підтримку, допомагає висловлювати почуття, перш за все – біль. Як основний метод використовується безоцінне слухання. Підтримується прагнення бідолашного щоразу знову говорити про свою втрату, оточуючим рекомендується дотримуватися

подібної установки. Консультант може давати поради про режим сну, харчування та інші деталі життя, направити до лікаря для медичного обстеження й лікування.

Десь на середині шляху консультант стикається з феноменом «спливання» у клієнта інтенсивних переживань, повернення гострого болю та інших важких відчуттів. Тоді теми консультування змінюються. Ключовими стають проблеми ідентичності, зміни ролей, необхідність відтворення після втрати свого «Я». Клієнт може приєднатися до підтримчої групи, де зустрине таких же людей, які втратили близьку людину. Для людини, яка переживає горе, у цей період важливою є фізична активність.

Завданням завершальних сесій є допомога в поверненні до звичайного життя й відтворенні життєвих сенсів. Пережите інтегрується і втілюється в мотивацію й енергію для життєвих рішень. Консультант допомагає ставити цілі, будувати нові плани; він з клієнтом обговорює досягнуте у спільній роботі. Можливо, клієнтові необхідно допомогти набути нових поведінкових навичок або відновити старі, наприклад, знайомитися й підтримувати знайомства, змінити спосіб життя. Важливо осмислити, що все це робиться не для того, щоб «замінити» втрачене: відновлення не означає забуття. Насправді, «робота горя» навряд чи може бути коли-небудь повністю завершена.

При роботі з гострою реакцією втрати пропонується також **триступенева модель допомоги**.

Оскільки процес «роботи горя» містить елементи дезорганізації, то консультант, помічник має створити надійну, спокійну атмосферу для клієнта. Необхідно усвідомити, що клієнт може передати консультанту свої почуття дезорієнтації та дезінтеграції. Тому при роботі з клієнтами дуже корисно дотримуватися систематичної структури. Слід пам'ятати, що, як і в процесі горя, робота в цій моделі необов'язково є циклічною: початковий і кінцевий пункти залежать від клієнта. Функції помічника полягають у тому, щоб розпізнати, де перебуває клієнт, і працювати на кожному етапі в темпі, заданому клієнтом. Підхід, сфокусований на особистості, запропонував Карл Роджерс, який у роботі з клієнтом ґрунтується на такому: безумовне позитивне ставлення; щирість; співчуття. Ці умови, поряд з навичками роботи за схемою триступеневої моделі, забезпечують допомогу клієнтам, що базується на їх потребах, і відповідають їх конкретній ситуації.

Стадія 1. Вивчення (дослідження). На цій стадії клієнт говорить так, як він хоче говорити. Психологові потрібно його вислухати, застосовуючи

такі техніки: відображення; парафраз; відображення; підказки і заохочення («Ну і що далі?..», «Так ...», «Ну ...», «І тоді ...», «І що потім ...» і т. д.); підсумовування («Дозвольте підвести підсумок. Ваш батько помер шість місяців тому. Це для Вас трагічно, і Ви думаєте про те, як вам жити далі»); фокусування – виокремити з декількох проблем одну, на якій необхідно зосередитися в подальшій роботі; техніка постановки запитань – на цій стадії потрібно ставити лише загальні й відкриті запитання. Завдання клієнта – розповісти історію, подивитися на неї з боку, як би вивчити, «дослідити» її. Завдання консультанта на першій стадії – брати участь у розмові й поставити діагноз (не медичний). Також потрібно почати працювати над тим, як допомогти клієнту і захистити себе. На цій стадії мають виникнути взаємодія й контакт між клієнтом і психологом.

Проте ще до початку роботи необхідно домовитися про «межі» консультації, вирішити питання конфіденційності, розкладу, особливих умов та ін. Важливо продумати місце консультації: ізольована кімната, зручні крісла тощо. Не повинно бути стороннього шуму і речей, які відвертають увагу, наприклад занадто яскравих картин.

Три умови роботи на першій стадії:

- безумовне позитивне ставлення без винесення будь-яких моральних суджень;
- емпатія, розуміння почуттів клієнта;
- щирість, відвертість і конгруентність (за термінологією К. Роджерса), що передбачає не ставити себе вище клієнта і не вважати себе здібнішим, ніж він. (Слід зауважити, що позиція консультанта завжди сприймається як позиція сили. Це важливо враховувати при роботі з людьми.)

Перша стадія може тривати від п'яти хвилин до чотирьох годин, що залежить від консультанта, який вирішує, чи переходити до наступної стадії, тому що самі клієнти не усвідомлюють, чи все вони розповіли.

На першій стадії дослідження стає ясно, що людина перебуває в стані заперечення реальності того, що сталося. Цей факт потрібно зазначити, що наближає другу стадію.

Стадія 2. Нове розуміння. Завдання клієнта – зрозуміти з допомогою консультанта, яку роль відіграє ця подія в його житті, подивитися на ситуацію з іншої точки зору. Завдання консультанта – допомогти клієнту, застосовуючи персоніфікацію: «я», а не «ми», «моє», а не «наше» (тобто клієнт повинен бути сфокусований на своїх власних почуттях і на історії, яку він визнає своєю: «Я відчув», «Я подумав», «Я зробив»). Дати можливість клієнту опрацювати горе в його темпі.

Умови роботи на другій стадії:

- розвинена емпатія, що дає змогу консультанту бачити світ очима клієнта;
- стимулювання (спонукання клієнта до оскарження тверджень, висловлених ними раніше, наприклад, жінка каже: «Я – погана мати», але до цього вона розповідала про те, як займається з дітьми. Консультант у цьому випадку каже: «Давайте зупинимось на тому, що Ви – погана мати. Раніше Ви казали, що багато часу приділяєте дітям, а погана мати не буде цього робити ...»); негайна реакція на те, що відбувається в ситуації консультування.

Стадія 3. Дії. Це стадія, спрямована на позитивні зміни. У деяких випадках достатньо пройти дві попередні стадії, однак іноді потребується й завершальна частина, у якій важливими є ритуали.

Завдання клієнта – прийняття втрати й адаптація до нового (без померлого) життя. Завдання консультанта – підтримати клієнта яким-небудь способом згідно з його життєвим планом, здійснити його й оцінити вироблені дії.

Навички, необхідні на третій стадії:

- усі навички попередніх стадій; узгодження плану дій; розстановка пріоритетів у виконанні завдань, вирішення проблеми й прийняття подальших рішень;
- оцінювання.

Запитання для самоконтролю

1. Перелічіть завдання психодіагностики кризових станів.
2. Назвіть проблемні сторони психодіагностики кризових станів.
3. Опишіть основні напрями психодіагностики кризових станів.
4. Перелічіть методики, які застосовуються для психодіагностики криз.
5. Охарактеризуйте опитувальник симптомів нормативної кризи Н. В. Сіврікової.
6. Охарактеризуйте методику діагностики симптомів нормативної кризи розвитку дорослої людини І. А. Шляпнікової. На якій концепції базується ця методика?
7. Надайте коротку характеристику системи методик «Діагностика внутрішнього конфлікту» Є. Б. Фанталової.
8. Наведіть основні етапи методики «Психобіографічний дебрифінг».
9. Охарактеризуйте методику «Психологічна автобіографія».
10. Якою є мета та завдання методики «Психологічний дебрифінг»?
11. Наведіть етапи бесіди-інтерв'ю з використанням методики «Психологічний дебрифінг».
12. Назвіть базові правила психологічного консультування.

13. Опишіть основні правила й етапи проведення бесіди з кризовою особистістю.
14. Як досягається установлення відносин довіри?
15. Якими є цілі та принципи відображення почуттів?
16. З якою трагічною подією пов'язане емпіричне вивчення проблеми допомоги при кризах?
17. Опишіть принципи кризової інтервенції.
18. Із яких стадій складається кризова інтервенція?
19. Назвіть характерні риси кризової інтервенції.
20. Що є важливим на стадії збирання інформації?
21. Як допомогти клієнту сформулювати або переформулювати проблему?
22. Якими рекомендаціями має керуватися психолог на стадії пошуку альтернатив і вирішення проблеми?
23. Перелічіть стадії моделі консультування людей, які переживають гостру стадію кризи особистості (модель Ю. Г. Овчиннікової).
24. Які особливості арт-терапії ефективно сприяють відновленню цілісності особистості?
25. Яких принципів потрібно дотримуватися при наданні психологічної допомоги кризовій особистості?
26. Методи арт-терапії, що використовуються для допомоги людині в кризі.
27. Охарактеризуйте арт-терапевтичну методику «Внутрішні помічники», розроблену Т. Ю. Колошиною.
28. Охарактеризуйте роботу за арт-терапевтичною методикою «Шлях».
29. Опишіть рекомендації щодо пошуку сенсу, запропоновані А. Ленгле.
30. Назвіть завдання психолога, який здійснює консультування при втраті.
31. У яких випадках передусім необхідна допомога професіонала?
32. Перелічіть ключові моменти при консультуванні людини в горі.
33. Що може виявитися цінним у випадку, коли реакція втрати спотворена?
34. Що слід установити, якщо горе набуває хронічного відтінку?
35. Назвіть етапи психологічної допомоги людині в горі.
36. Опишіть триступеневу модель допомоги при роботі з гострою реакцією втрати.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК

1. Василюк, Ф. Е. Пережить горе [Текст] / Ф. Е. Василюк // О человеческом в человеке / под ред. И. Т. Фролова. – М. : Политиздат, 1991. – С. 230–247.
2. Василюк, Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) [Текст] / Ф. Е. Василюк. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 200 с.
3. Водопьянова, Н. Е. Психодиагностика стресса [Текст] / Н. Е. Водопьянова. – СПб. : Питер, 2009. – 336 с.
4. Зеер, Э. Ф. Психология профессий [Текст] : учеб. пособие / Э. Ф. Зеер. – М. : Академический Проект; Екатеринбург : Деловая книга, 2003. – 336 с.
5. Колошина, Т. Ю. Арт-терапия кризисных состояний [Текст] / Т. Ю. Колошина // Московский психотерапевтический журнал. – 2005. – № 4. – С. 154–169.
6. Колошина, Т. Ю. Арт-терапия: метод. рекомендации [Текст] / Т. Ю. Колошина. – М. : Изд-во Ин-та психотерапии и клинич. психологии, 2002. – 84 с.
7. Косякова, О. О. Возрастные кризисы [Текст] / О. О. Косякова. – Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 224 с.
8. Линдемманн, Э. Клиника острого горя [Текст] / Э. Линдемманн // Психология эмоций / под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтера. – М. : Изд-во МГУ, 1993. – С. 224–232.
9. Лэнгле, А. Жизнь, наполненная смыслом. Прикладная логотерапия [Текст] / А. Лэнгле. – М. : Генезис, 2004. – 120 с.
10. Малкина-Пых, И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях [Текст] / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2005. – 960 с.
11. Мастерство психологического консультирования [Текст] / под ред. А. А. Бадхена, А. М. Родиной. – СПб. : Речь, 2007. – 240 с.
12. Меновщиков, В. Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями [Текст] / В. Ю. Меновщиков. – М. : Смысл, 2005. – 182 с.
13. Овчинникова, Ю. Г. К проблеме интервенций в ситуации кризиса личности: от теории к практике [Текст] / Ю. Г. Овчинникова // Культурно-историческая психология. – 2010. – № 3. – С. 93–98.
14. Олифинович, Н. И. Психология семейных кризисов [Текст] / Н. И. Олифинович, Т. А. Зинкевич-Куземкина, Т. Ф. Велента. – СПб. : Речь, 2007. – 224 с.
15. Пергаменщик, Л. А. Кризисная психология [Текст] : учеб. пособие / Л. А. Пергаменщик. – Минск : Вышэйш. шк., 2004. – 288 с.

16. Поливанова, К. Н. Психология возрастных кризисов [Текст] / К. Н. Поливанова. – М. : Академия, 2000. – 180 с.
17. Практическая психодиагностика. Методики и тесты [Текст] : учеб. пособие / под ред. Д. Я. Райгородского. – Самара : БАХРАХ-М, 2001. – 672 с.
18. Психология кризисных и экстремальных ситуаций [Текст] : учебник / под ред. Н. С. Хрустальной. – СПб. : Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2018. – 748 с.
19. Психология кризисных и экстремальных ситуаций: психодиагностика и психологическая помощь [Текст] : учеб. пособие / коллектив авторов ; под ред. Н. С. Хрустальной. – СПб. : Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2013. – 142 с.
20. Ромек, В. Г. Психологическая помощь в кризисной ситуации [Текст] / В. Г. Ромек, В. А. Конторович, Е. И. Крукович. – СПб. : Речь, 2007. – 256 с.
21. Сиврикова, Н. В. Методы диагностики взрослых людей в нормативных кризисах развития [Текст] / Н. В. Сиврикова // Проблемы современной науки. – 2012. – № 5–1. – С. 206–212.
22. Титаренко, Т. М. Життєві кризи: технології консультування [Текст] / Т. М. Титаренко. – Київ : Главник, 2007. – 144 с.
23. Федунина, Н. Ю. Экстренная психологическая помощь: законы жанра [Текст] / Н. Ю. Федунина // Московский психотерапевтический журнал. – 2006. – № 4. – С. 6–25.
24. Черепанова, Е. М. Психологический стресс. Книга для школьных психологов, родителей и учителей [Текст] / Е. М. Черепанова. – М. : Академия, 1996. – С. 38–59.
25. Шефов, С. А. Психология горя [Текст] / С. А. Шефов. – СПб. : Речь, 2006. – 144 с.
26. Шляпникова, И. А. Методика диагностики симптомов нормативного кризиса взрослости [Текст] / И. А. Шляпникова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2009. – № 4. – С. 185–192.
27. Юрьева, Л. Н. Кризисные состояния [Текст] / Л. Н. Юрьева. – Днепропетровск : Арт-Пресс, 2012. – 156 с.
28. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия [Текст] / И. Ялом; пер. с англ. Т. С. Драбкиной. – М. : Класс, 1999. – 576 с.
29. CocoanutGrovefire https://en.wikipedia.org/wiki/Cocoanut_Grove_fire

ЗМІСТ

Розділ 1. ПОНЯТТЯ КРИЗИ	3
1.1. Поняття «криза» та види криз. Причини виникнення кризових станів особистості.....	3
1.2. Екзистенціальні кризи.....	13
Запитання для самоконтролю.....	20
Розділ 2. НОРМАТИВНІ КРИЗИ ОСОБИСТОСТІ	21
2.1. Кризи вікових періодів життя людини.....	21
2.2. Кризи професійного розвитку.....	29
2.3. Нормативні кризи сімейних стосунків.....	30
Запитання для самоконтролю.....	34
Розділ 3. НЕНОРМАТИВНІ КРИЗИ ОСОБИСТОСТІ.....	35
3.1. Ненормативні кризи сімейних стосунків.....	35
3.2. Криза втрати	38
Запитання для самоконтролю.....	42
Розділ 4. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В КРИЗОВІЙ СИТУАЦІЇ	43
4.1. Методи діагностики криз.....	43
4.2. Загальні принципи, етапи та методи кризової інтервенції	50
4.3. Психотерапевтичні підходи в роботі з людиною, що переживає кризу	55
4.4. Психологічна допомога при переживанні горя.....	61
Запитання для самоконтролю.....	67
БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК.....	69

Навчальне видання

**Макаренко Амалія Олексіївна
Калайтан Наталя Леонтіївна
Старовойт Тетяна Павлівна**

ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХОТЕРАПІЯ ЖИТТЄВИХ КРИЗ

Редактор Т. О. Іващенко

Зв. план, 2019

Підписано до друку 11.10.2019

Формат 60x84 1/16. Папір офс. № 2. Офс. друк

Ум. друк. арк. 4. Обл.-вид. арк. 4,5. Наклад 100 пр. Замовлення 304

Ціна вільна

Видавець і виготовлювач

Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського

«Харківський авіаційний інститут»

61070, Харків-70, вул. Чкалова, 17

<http://www.khai.edu>

Видавничий центр «ХАІ»

61070, Харків-70, вул. Чкалова, 17

izdat@khai.edu

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів
видавничої продукції сер. ДК № 391 від 30.03.2001