

МАМАНДАРДЫ КӘСІБИ
ДАЙЫНДАУДАҒЫ
ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ-
ПЕДАГОГИКАЛЫҚ
МӘСЕЛЕЛЕР

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИ-
ЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПОДГОТОВКИ
СПЕЦИАЛИСТОВ

PSYCHOLOGICAL-
PEDAGOGICAL PROBLEMS
OF PROFESSIONAL
TRAINING OF SPECIALISTS

УДК 372.8+159.98

П. Митева

Бургаский свободный университет, Болгария, г. Бургас

Техники кризисной интервенции как кризисного вмешательства

Аннотация. Статья нацелена на раскрытие техник кризисной интервенции как кризисного вмешательства в работе педагога-психолога, социального педагога или социального работника. В статье раскрыты понятие «кризис», этапы кризисной интервенции, техники кризисного вмешательства, требования к поведению кризисного консультанта.

Ключевые слова: кризисная интервенция, профессиональная деятельность педагога-психолога, профессиональное поведение педагога-психолога; техники профессиональной деятельности психолога.

Введение

В профессиональной деятельности педагога-психолога и социального работника важным является владение технологиями практической работы. Профессиональная компетентность в области кризисной интервенции помогает педагогу-психологу или социальному работнику в практической деятельности. Рассмотрим понятие кризиса, этапы его разворачивания и симптомы, технологии кризисной интервенции как технологии профессиональной деятельности педагога-психолога и социального педагога.

Определение понятия и виды кризисов

Понятие «кризис» происходит от *лат.* слова „crisis” – древнегреческого происхождения и означает роковой момент. Кризис, как правило, означает драматические перемены в состоянии индивида или осуществлении его социальных функций. Ранее в науке доминировало определение, где кризисное состояние – это негативная сторона жизни человека. В современных подходах подчеркивается, что, кроме опасного состояния, кризис дает возможность индивиду развиваться. Кризис – это нарушение равновесия индивида и в то же время это призыв к переменам

[1]. Положительное решение кризиса приводит к личностному развитию и обогащению.

Типы кризиса. В научной литературе предлагается следующая типология кризисов.

Кризис развития. В процессе своего развития человек переходит через временные периоды нарушения психологического равновесия. Эти периоды представляются как эволюционные кризисы созревания.

Ситуационные кризисы возникают как внешние события, которые нарушают равновесие самостоятельного индивида или группы людей (потеря работы, потеря любимого человека, нежелательная беременность, заболевание, развод, профессиональные проблемы или проблемы в учебе, уход на пенсию, рождение ребенка и т.д.).

Случайные кризисы – это неожиданные кризисы. Они поражают группы людей, социум в целом: пожары, тайфуны, землетрясения, наводнения, массовые трагедии – террористические акты, групповые похищения и взятие заложников, ядерные инциденты и массовые трагедии – групповые убийства и самоубийства и др. Эмоциональные проблемы чаще проявляются позже, через несколько недель, иногда месяцы после события.

Джеральд Каплан выделил следующие **этапы развития кризиса** [2].

- *Начало.* Связано с событием – так называемый „запуск“ кризиса. Появляется интенсивная эмоциональная реакция в сопровождении когнитивных, поведенческих и вегетативных симптомов, повышение стресса, приводящее к повышению чувства дискомфорта или напряжения. Это активизирует обычные методы индивида, при помощи которых он противостоит кризису.

- *Этап повышенного напряжения.* Растет напряжение и тревожность, поскольку механизмы самого индивида, при помощи которых он овладевает кризисом, не действуют. Появляется дезорганизованность и непродуктивность. Человек чувствует себя неэффективным. Трудность происходит из-за того, что личность пытается решить проблемы старыми и неэффективными методами в новой ситуации.

Этап максимальной дезорганизации. Человек предпринимает попытки справиться при помощи новых методов. Если эти методы окажутся удачными, то кризис разрешается. Но если механизмы окажутся неудачными, то совсем не исключено ухудшение соматических и психических симптомов. Возможно и проявление психопатических эпизодов.

Этап реорганизации. Каждый индивид может восстановить нормальное состояние на более высоком уровне функционирования при помощи удачной модели или на более низком уровне функционирования, и это сопровождается психологическими и адаптивными затратами.

Симптомы кризисных состояний

Во время кризиса проявляется огромное количество симптомов, и они имеют различный характер. Их можно объединить следующим образом:

- Эмоциональные симптомы: гнев, страх, вина, грусть, подавленность, неожиданные воспоминания, повышенное напряжение, замешательство, беспомощность, психопатические эпизоды и др.

- Телесные симптомы: головокружение, погружение, слабость, бледность, ноющие или тянущие ощущения в желудке, сердцебиение, тошнота, онемение, горячего и холодного жара, потоотделение, дрожь и др.

- Поведенческие симптомы: социальная изоляция, агрессивные вспышки, нарушения сна, злоупотребление медикаментами, обжорство, суицидные действия и др.

- Когнитивные: нарушенная оценка реальности, искаженная оценка и самооценка, нарушение ориентации, потеря памяти и др.

Возможные результаты преодоления кризиса: а) решение кризиса; б) неадекватное и неэффективное решение кризиса; в) тяжелая дезориентация, смерть.

Кризисное вмешательство

Кризисное вмешательство (интервенция) – это профессиональная психосоциальная помощь. Предназначена для лиц, у которых наблюдается продолжительное нарушение психического и социального равновесия по поводу критического жизненного события (Джеральд Каплан) [2]. Основная цель кризисного вмешательства – это оказание немедленной и адекватной помощи и эмоционального подкрепления. Без этого профессионального вмешательства человек получает психические и функциональные расстройства.

Основные формы работы во время кризиса в зависимости от индивидуальной или групповой инвенции представлены в таблице 1 [3].

Таблица 1 – Формы работы во время кризиса

Формы работы	Экспериментальная помощь	Запланированная помощь
Индивидуальная	Кризисная интервенция	Индивидуальная психотерапия Психологическая консультация
Групповая	Дебрифинг Опрос	Групповая психотерапия Семейная психотерапия

Виды помощи делятся на:

– экстремальную помощь при различных ситуациях: психический или ситуативный шок; ступор; ужас; паника; истерия; галлюцинации; апатия; двигательное возбуждение; нервное напряжение; плач; страх; стресс; дистресс; пост-травматический стресс и расстройства (ПТСР), насилие и др.;

– запланированную помощь. Она осуществляется после того, как острые формы кризиса прошли (после экстремальной помощи) и ее цель предотвратить новые кризисные состояния.

Как оказать первую социально-психологическую помощь? Предлагаем таблицу основных симптомов и профессионального поведения психолога, педагога-психолога (таблица 2).

Таблица 2 – Симптомы и профессиональное поведение психолога, педагога-психолога в экстремальной ситуации [4, с. 29-39]

Симптом	Основные характеристики	Профессиональное поведение
ШОК	Остановка двигательной и мыслительной деятельности на несколько секунд или минут. Дезорганизация во времени и/или в пространстве. Эмоциональный ступор, паралич. Бесчувственность к физической боли	Обеспечить присутствие и наблюдение. Вывести из места события
СТУПОР	Невозможность осуществлять контакт с другими. Не говорит, не движется, но слышит и видит. Нет реакции. Тело “застывает” в определенной позе и полностью неподвижно	Массажировать ладони, руки и голову. Стимулировать дыхание. Говорить тихо, медленно и четко, что может вызвать сильные эмоции
ПАНИКА	Беспокойство и сильная тревожность. Стремление к бегству от ситуации. Агрессивность, конфликтность, отсутствие контроля. Очень сильный страх, отсутствие адекватности. „Заразительное” поведение	Быстро вывести из места события. Изолировать от остальных, поскольку пострадавший увлекает своим поведением остальных и дезорганизует их
ИСТЕРИЯ	Множество движений. Театральные позы. Крики, рыдания, дергание волос. Сознание сохранено	Останьтесь с ним в качестве “зрителя”. Действие, которого он не ждет, – облейте его водой, резко крикните, сломайте предмет, сильный звук. Спокойно дайте ему воду. Положите его спать
ГАЛЛЮЦИНАЦИИ	Слышит голоса, видит людей. Может сделать ущерб человеку, рядом стоящему	Убрать опасные предметы вокруг. Не оставлять человека одного. Говорить спокойным голосом. Найти для него медицинскую помощь.
ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ	Не может определить опасность. Теряется логическое мышление. Передвигается как „животное в клетке”. Повышенная речевая активность. Бессмысленные слова	Захват „со спины”. Оставить в изоляции от среды. Не оспариваем, не задаем вопросы, не говорим „НЕТ”. Готовность плакать или быть агрессивным
ПЛАЧ	Плачет, рыдает	Изолирование от среды. Мы говорим: „Поплачь” (стимулируем плакать). Держим руку до запястья или кладем руку на плечо. Даем салфетку и воду. Присутствуем, эмпатия
ГНЕВ, АГРЕССИЯ	Руки, сжатые в кулаках или на поясице. Лицо красное, звуки сквозь зубы Кричит, обижает. Склонен нанести себе и окружающим физический ущерб	Вовремя реагируем. Позовите (по имени). «Удалите» его от ситуации. Дайте возможность выразить эмоции приемлемым способом («выпустить пар») Спрашивайте: что случилось, как, когда...? Без криков и обид. Поручите ему физическую работу. Демонстрируйте благожелательность

Основные цели и задачи экстренной психологической помощи включают профессиональное вмешательство для: профилактики острых панических реакций, повышения адаптационных возможностей индивида, психотерапию пограничных нарушений [4, с. 20].

Основные требования кризисного вмешательства:

- незамедлительность вмешательства;
- контроль ситуации со стороны консультанта;
- построение хороших терапевтических отношений между клиентом и консультантом;
- создание ситуации доверия и уверенности клиента в максимальной поддержке и мобилизации всех ресурсов.

Ход кризисного вмешательства

Первый этап. Начало кризисной интервенции (кризисного вмешательства).

Нужно оценить степень риска для клиента и для окружающих людей. Обращаем внимание на следующие показатели: внешний вид; поведенческая и психомоторная активность; отношение к консультанту-исследователю; настроение; аффект; адекватность; речь; нарушения во восприятии; форма и структура мышления; содержания мысли; потеря сознания; ориентация; память; концентрация; абстрактное мышление; информация клиента, контроль импульсов; оценка; инсайт (понимание, осведомленность); надежность (способность клиента правильно отразить ситуацию и проявление надежности).

Требования к консультанту во время интервю:

- активное, прямое отношения, не восторженное положение;
- позитивное мышление и готовность помочь, несмотря на безнадежность ситуации;
- умение понять симптомы клиента;
- умения формулирования гипотезы;
- не приводить клиента в зависимость от себя или другого;
- способность отойти от влияния на клиента, если клиент готов взять на себя ответственность за свое поведение;
- понимать, что поведение клиента – это нормальная реакция на кризис, а не болезнь;
- бесполовое поведение (асексуальное поведение);

○ профессиональное отношение к работе вместе с другими специалистами (психиатр дает оценку суицидального риска, степень нарушения когнитивных процессов и аффекта; определить необходимость медицинской терапии; клинический психолог дает оценку потенциалу и эффективности клиента и его окружения, проводит психологическую терапию);

- меньше пользоваться прямой конфронтацией;
- умения положительной манипуляции [5].

Второй этап. Интервенция.

Кризисное вмешательство может объединить фармакотерапию и психотерапию [6].

Предлагаем вниманию техники, используемые в кризисных ситуациях.

Техника: Обыгрывание – освобождение чувств ходе рассказа.

Пример: „Расскажите, как Вы себя чувствуете после потери работы?“

Техника: Поддержка поведения – индивиду ставится положительная оценка для его адаптивного поведения.

Пример: «Вы впервые смогли защитить себя, и все было очень хорошо. Я глубоко рад за вас, что вы смогли это сделать».

Техника: Манипуляция – использование в процессе терапевтических эмоций, желания пациента в его пользу.

Пример: «Вы производите впечатление человека, который очень сильно привязан к браку. Я думаю, что вы решите проблемы и, в конце концов, Ваш брак будет еще крепче».

Техника: Разъяснение – поощрение пациента выразить лучше взаимосвязь между событиями в своей жизни.

Пример: «Вы заметили, что, когда ссоритесь с женой, Вы не можете подняться с кровати?»

Техника: Предложение – сделать так, чтобы индивид почувствовал себя лучше и поверил, что все будет в порядке.

Пример: «Многие считают, что полезно говорить об этом, и я думаю, что ты сам убедишься в этом».

Техника: Поддержка защиты – поощрение использованию здоровой и адаптивной защиты, и наоборот.

Пример: «Дома Вы поссорились, однако, очень хорошо, что Вы решили прогуляться на ве-

лосипеде. Вернувшись домой, Вы уже спокойно смогли обсудить дела с с супругой».

Техника: Повышение самочувствия – помочь индивиду вернуть чувства самоуважения и достоинства.

Пример: «Вы очень сильная личность, и всегда все делаете сами. И сейчас опять у Вас все получится!».

Техника: Исследование решений – это поиск альтернативных способов решения конкретных проблем.

Пример: «Кажется, Вы знакомы со многими, кто работает в области компьютерных технологий. Не могли ли Вы узнать, есть ли вакантные места?» [7].

Третий этап. Завершение кризисной интервенции.

Конец кризисной интервенции происходит тогда, когда клиент уже возвратил свое психологическое равновесие и функционирует адекватным способом. Некоторые типичные случаи в клинической практике, которые требуют кризисной интервенции: попытка самоубийства; депрессия; изнасилование; кризис брака; кризис

подросткового возраста; посттравматическое состояние стресса.

Кризисные ситуации в современных условиях находят все более широкое распространение. Интерес людей и науки неуклонно растет как среди обыкновенных людей, так и среди политиков, психологов, педагогов. Задача прикладной психологии – изучать и анализировать такие психические феномены, которые возникают у жертв происшествий.

Литература

- 1 Митева, П. Методы в помогащите профессии. – София-Бургас, 2006.
- 2 Каплан Г., Сэдок Б. Клиническая психиатрия. Медицина. – М., 1994.
- 3 Пергаменщик Л., Кризисная психология. – Минск: Высшая школа, 2004.
- 4 Малкина-Пых. И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – М., 2010.
- 5 Перре М., Бауманн У. Клиническая психология. – СПб.: Питер, 2003.
<http://www.psihichnozdrave.com>
- 6 Емельянова Е. Кризис в созависимых отношениях. – СПб.: Речь, 2004.

П. Митева

Басқыншылық дағдарысының техникасы дағдарыстық араласу ретінде

Мақалада әлеуметтік қызметкерлер мен әлеуметтік педагог, педагог-психолог жұмысындағы басқыншылық дағдарысының техникасы дағдарыстық араласу мәселесі ретінде қарастырылады. Мақалада дағдарыс түсінігі, басқыншылық дағдарысының кезеңдері, дағдарыстық араласу техникасы, дағдарыс кеңесшісінің мінез-құлқына деген талаптар көрсетілген.

Түйін сөздер: басқыншылық дағдарысы, педагог-психологтың кәсіби іс-әрекеті, психологтың кәсіби іс-әрекет техникасы.

P. Miteva

Equipment crisis intervention as crisis intervention

Abstract. The article is aimed at the disclosure of the techniques crisis intervention as crisis intervention in work of the teacher-psychologist, social teacher or social worker. The article explores the concepts of crisis, the stages of the crisis intervention, crisis intervention techniques, requirements to the behavior of the crisis of the consultant.

Keywords: crisis intervention, professional work of the teacher-psychologist, professional behavior of the teacher-psychologist; technology of professional activity of the psychologist.