

2.2. Психологический кризис. Основы кризисной психологической помощи при медицинской реабилитации.

Кризис – в переводе с греческого «разделение дорог», «поворотный пункт», что означает **угрозу и необходимость действия**, решительных изменений. Психологический кризис – это неблагоприятный и тяжёлый период в жизни человека, причинами которого является травмирующая ситуация, произошедшая независимо от его воли. Кризис возникает при невозможности преодолеть препятствие в достижении жизненно важных целей способами, сформированными на основе предыдущего индивидуального опыта (Петрова Н.Н., Пашковский В.Э., 2023). Эти же авторы предлагают своё определение: **«Психологический кризис – реакция здорового человека на трудную, эмоционально значимую для него жизненную ситуацию, требующую новых способов адаптации и преодоления, так как имеющихся недостаточно»**. Преодоление кризиса соматического на основном этапе лечения (имеется ввиду угрожающее жизни состояние или осложнение в ходе лечения), как уже отмечалось, не является гарантией того, что не наступит кризис психологический, когда для сознания больного становится виднее и понятнее весь масштаб произошедшего с ним из-за болезни. Сам факт наличия той, или иной угрозы, как необходимости изменений, свидетельствует о том, что в таких условиях можно рассуждать **о реакциях здорового человека**, как указано в определении, **лишь до наступления кризиса**, так как уже в самом кризисе явно могут присутствовать признаки самых разных **нарушений психического здоровья**. По определению Всемирной организации здравоохранения, *психическое здоровье – это состояние благополучия, при котором человек реализовать собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества*. В состоянии психологического кризиса такое состояние благополучия уже недоступно и требует мер психологической

помощи и поддержки. Принято рассматривать само понятие «кризис», как преимущественно негативное, с акцентом на упоминаемую уже угрозу. Хотя, на самом деле, именно **необходимость преодоления кризиса и является одним из эффективных механизмов роста и развития.**

Организм постоянно стремится поддерживать гомеостатическое **равновесие с внешней средой.** Когда это равновесие под угрозой, человек занимается решением проблем его восстановления. Это проявляется в виде **динамического процесса**, в котором автор выделяет четыре фазы. **Первая - «триггер»**, когда **событие, провоцирующее конфликт**, угрожающее самооценке, вызывающее повышение тревоги, **заставляет использовать защитные механизмы** в виде компенсации, рационализации или отрицания. Для людей с развитыми навыками совладания проблема может быть решена уже на этом этапе и угроза не наступает, кризис не развивается. **Вторая – «эскалация»**, когда проблема не устраняется указанными привычными способами, тревога нарастает, дискомфорт усиливается. Дезорганизация личности сказывается в том, что человеку становится всё труднее думать, принимать решения и просто функционировать. Для восстановления эмоционального равновесия предпринимаются **попытки решения проблемы путём проб и ошибок**, что маловероятно для успеха и приводит к **состоянию беспомощности.** **Третья фаза – «перелом»**, когда вместе с упоминаемым состоянием беспомощности тревога усиливается до состояния паники и включается фактор «бегство или борьба». На этом этапе некоторые обращаются за помощью. С участием специалиста, а для кого-то, возможно, и самостоятельно предпринимаются **попытки трансформации проблемы**, рассмотрения её под новым углом, а также – **пересмотр потребностей и переоценка ситуации.** В ряде случаев эти методы оказываются успешными и кризис разрешается, человек возвращается к функциональному уровню. Если проблема так и остаётся нерешённой, наступает **четвёртая фаза – «дезорганизация личности»**, с проявлением субпсихотических форм

реагирования, агрессии, злоупотреблением алкоголем или наркотиками. В таком случае особенно необходима поддержка специалистов (G.Caplan, 1964).

В дальнейшем, изучая проблему психологических кризисов, Л.С.Выготский (1984), Ф.Е.Василюк (1984), А.О.Прохоров (1994), И.Г.Малкина-Пых (2005) всё больше обращают внимание на такие факторы, как **утрата смысла, необходимость переоценки системы ценностей, стремлений, мотивов. Именно пересмотр системы и иерархии жизненных ценностей и целей** в будущем для пациента, проходящего курс медицинской реабилитации, в той или иной степени необходим для того, чтобы адекватно приспособиться к новой жизни после периода активного лечения. Особенности заболевания, с его ограничениями физиологического, психологического и социального характера, невозможность функционирования на всех уровнях по-старому, являют собой вышеперечисленные поводы для тревог, переживаний и пресловутой угрозы эмоциональному равновесию. Методы психологической поддержки, применяемые во время кризисных переживаний, иногда называют **«кризисной терапией», «кризисной интервенцией»**. При том, что на этапе медицинской реабилитации используются способы и методы преимущественно консервативного характера, методы и приёмы психотерапии, психокоррекции и психологического консультирования могут включать в себя порой и более активные, решительные варианты профессиональных вмешательств.

С точки зрения кризисной психотерапии и психокоррекции, Н.Н.Петрова и В.Э.Пашковский (2023), опираясь на исследования отечественных и зарубежных авторов, предлагают рассмотрение следующих характеристик психологического кризиса. **Первое – это специфическое, эмоционально значимое событие для человека.** Deits В. (2000) указывает на одно из самых распространённых событий, вызывающих кризис: **утрату**, в самых разных вариантах этого понятия, от смерти близкого человека, до утраты материального благополучия, социального статуса, развода, супружеской

измены и т.п.. В данном случае под проблемой утраты стоит подразумевать прежде всего резкое и значительное изменение реальности, когда сознание, «карта мира» не успевает так же быстро приспособиться, адаптироваться к наступившим изменениям. Требуется время и дополнительные усилия к тому, чтобы такая адаптация осуществилась в должной мере. Травмы, в том числе психологические, упоминаемые уже перенесённые «соматические катастрофы» (инсульт, инфаркт, любые осложнения в ходе лечения с потерей сознания, пребывание в отделении реанимации и т.п.), тем более калечащие хирургические операции (ампутации, обширные вмешательства с последующей инвалидизацией) в качестве проблемы утраты могут содержать в себе потерю прежнего благополучия и привычного гомеостаза, поддержания своего эмоционального равновесия и ощущения уверенности в завтрашнем дне. Следующей характеристикой называют **состояние психического дискомфорта**, с переживанием сильного напряжения, тревоги, растерянности, нередко – вины. Эти чувства мешают нормально функционировать и продолжаются значительно дольше тех, которые приходилось уже испытывать при преодолении возникающих жизненных проблем (Петрова Н.Н., Пашковский В.Э., 2023). С детства многие имеют опыт соприкосновения с трудностями. Нерешённая задача, необходимость выхода из тупиковой ситуации всегда сопровождалась чувством напряжения, волнения, тревоги. Эти эмоции как раз и направлены на мобилизацию ресурсов организма для преодоления психологического препятствия, решения проблемы. При возникновении более выраженной эмоционально значимой ситуации привычного навыка доступа к ресурсам с помощью напряжения и тревоги становится недостаточно, что и является одной из составляющих кризиса. Мобилизирующая ранее эмоция может становиться деструктивной, усугубляя кризис. **Дефицит информации по преодолению кризиса** – следующая из предлагаемых характеристик. «Praemonitus, praemunitus» - латинское изречение, означающее «предупреждён, значит вооружён», в ряде случаев являющееся как бы формулой желаемого успеха в преодолении трудностей.

Имеющийся опыт действительно диктует необходимость обладания информацией, которая важна в решении задач. Но в случае с кризисной ситуацией выясняется, что как раз нужной информации недостаточно. Это, в свою очередь, усугубляет тревогу и состояние бессилия. **Возможность помощи** – четвёртая из предлагаемых характеристик. Отсутствие помощи в ситуации психологического кризиса может его усугубить или сделать непреодолимым. Помощь могут в разной степени оказать и специалисты, и близкие и даже равнодушные добровольцы. Дело лишь в объеме и особенностях такой помощи и поддержки.

Если психологический кризис преодолевается, то кризисные переживания поощряют рост и развитие индивида, его эмоциональную зрелость (Петрова Н.Н., Пашковский В.Э., 2023). То, что было основой для переживаний, при преодолении кризиса становится как бы базовым приобретением, своего рода **эмоциональным иммунитетом** при встрече с подобными проблемами в будущем. Непреодоленный психологический кризис становится хроническим, а значит, кроме ослабления интеграции личности, трудностей социального функционирования, развиваются более глубокие нарушения психики, присоединяются и соматические симптомы.