



# ПСИХОЛОГИЯ КРИЗИСНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ

- ПСИХОДИАГНОСТИКА
- ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

ЭКСТРЕМАЛЬНОСТЬ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ И УСТОЙЧИВОСТЬ  
ПСИХОЛОГИЯ ТЕОРИИ  
ФАКТОРЫ АГРЕССИИ  
РИСКА ВЫЖИВАНИЯ  
ГЛОБАЛИЗАЦИЯ И КРИЗИС ИДЕНТИЧ  
ЭМИГРАЦИЯ  
ПЕРЕГОВОРЩИКИ  
ОСОБЕННОСТИ МИГРАЦИИ XXI ВЕКА  
ФЕНОМЕН  
ОДИНОЧЕСТВО  
РЕСУРСЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ  
КРИЗИСОВ ЗАЩИТЫ  
МЕХАНИЗМЫ  
АУТОАГРЕССИИ  
СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОСЛЕДСТВИЕ  
ЖИЗНЕННЫЕ КРИЗИСЫ  
ПСИХОЛОГИЯ  
ФАНАТИЗМА  
СОЦИАЛЬНАЯ ИЗОЛЯЦИЯ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

**Коллектив авторов**  
**Психология кризисных и  
экстремальных ситуаций.**  
**Психодиагностика и  
психологическая помощь**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=26335541](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=26335541)*

*Психология кризисных и экстремальных ситуаций: психодиагностика и психологическая помощь: учеб. пособие / коллек. авторов; под ред. Н. С.*

*Хрусталёвой: СПбГУ; Санкт-Петербург; 2013*

*ISBN 978-5-288-05451-8*

### **Аннотация**

В пособии рассмотрены особенности психодиагностики в кризисных и экстремальных ситуациях, дается ориентация на профессиональную постановку психодиагностических задач и подбор соответствующих диагностических методов, содержится разносторонняя информация, необходимая для овладения различными способами оказания психологической помощи людям, пережившим экстремальные и кризисные ситуации. Книга предназначена для студентов, магистрантов, аспирантов, клинических психологов, специализирующихся в области психологии экстремальных и кризисных ситуаций, будет

также полезна при подготовке к кандидатским экзаменам, планировании и осуществлении исследовательских работ.

# Содержание

Предисловие	7
Раздел I	10
1.1. Психодиагностические задачи в области психологии кризисных и экстремальных ситуаций	10
1.2. Особенности психологической диагностики, общие для экстремальных и кризисных состояний	13
1.3. Особенности психодиагностики экстремальных состояний	17
1.4. Особенности психодиагностики кризисных состояний	25
1.5. Психодиагностический инструментарий, применяемый в психологии кризисных и экстремальных состояний	31
Конец ознакомительного фрагмента.	33

**Психология кризисных и  
экстремальных ситуаций:  
психодиагностика  
и психологическая  
помощь: учебное пособие**  
**Под редакцией д-ра  
психологических наук,  
проф. Я. С. Хрусталёвой**

Под редакцией д-ра психол. наук, проф. Я. С. *Хрусталёвой*

Авторский коллектив:

раздел I – Э.Б.Карпова, А.В.Цымбал;

раздел II – А.М.Ялов, Н.С.Хрусталёва (II.1, II.2, II.4.1, II.5.1), Т. Н.Беркалиев (II.3); В. А. Чулкова (II.4.2), О. С. Мазнева, В. А. Чулкова (II.4.3), Е. Н. Петрова (II.5.2), Н. Г. Васильева (II.5.3); В.В.Потявина (II.6.1), И. Г. Подгайская (II.6.2, II.7.1); Н. В. Тарабрина, (II.7.2, II.7.3), М. В. Вагайцева (II.7.4), Е. И. Лебедева (II.8)

Рецензенты:

д-р психол. наук, проф. *Н. В. Тарабрина* (Ин-т психологии РАН);

д-р психол. наук, проф. *Л. А. Цветкова* (С.-Петербург. гос. ун-т)



*Печатается по постановлению Редакционно-издательского совета факультета психологии С.-Петербургского государственного университета*

# Предисловие

Данное пособие предназначено для студентов, обучающихся по специальности 030302 – Клиническая психология, специализация: «Психология кризисных и экстремальных ситуаций», а также для практических психологов, чья деятельность связана с оказанием психологической помощи в кризисных и экстремальных ситуациях.

Оно посвящено двум ведущим задачам психологии кризисных и экстремальных ситуаций, одной из которых является проблема диагностики кризисных и экстремальных психических состояний и их последствий, а второй – оказание психологической помощи как в таких ситуациях, так и в процессе реабилитации после нахождения в них.

В пособии *рассмотрены вопросы психодиагностики экстремальных и кризисных состояний*, описываются ведущие психодиагностические задачи, выделены особенности психологической диагностики, общие для этих состояний, и отражена специфика психодиагностики кризисных и экстремальных состояний, что имеет принципиальное значение для определения необходимости оказания психологической помощи, ее форм, объема, используемых методов.

Рассмотрен психологический инструментарий, в том числе направленный на обнаружение травматических событий в анамнезе у испытуемого, уровня выраженности симптома-

тики посттравматических расстройств и других последствий травматического опыта.

В пособии приведены методические источники, необходимые для проведения диагностического обследования.

Далее рассмотрены *вопросы оказания психологической помощи в кризисных и экстремальных ситуациях*. Сформулированы и описаны принципы и механизмы психологической помощи.

Рассматриваются особенности оказания психологической помощи в различные временные периоды.

Описана экстренная психологическая помощь, рассмотрена кризисная интервенция, как один из видов экстренной психологической помощи, описана специфика оказания дистанционной экстренной психологической помощи «Телефон доверия».

Подробно описаны методы психологической помощи, такие как решение-фокусированная психотерапия и метод нарративного интервью при работе с кризисными и экстремальными состояниями, метод биологической обратной связи.

Рассмотрены методологические основы реабилитации и специфика реабилитации лиц, находящихся в кризисном или экстремальном состоянии.

В пособии отражены особенности специальной психологической помощи для преодоления последствий кризисных и экстремальных ситуаций, например, таких как психологи-

ческая помощь при химических зависимостях, психологическая помощь при посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР).

Отдельный подраздел посвящен актуальной проблеме оказания психологической помощи в паллиативной медицине.

Пособие подготовлено коллективом авторов: Карповой Э.Б., Цымбал А. В. (раздел I), Яловым А.М., Хрусталёвой Н.С., Чуйковой В. А, Тарабриной Н. В., Лебедевой Е. И., Беркалиевым Т.Н., Потявиной В. В., Мазневой О. С., Подгайской И. Г., Вагайцевой М.В., Васильевой Н. Г., Петровой Е. Н. (раздел II).

# Раздел I

## Психодиагностика экстремальных и кризисных состояний

### 1.1. Психодиагностические задачи в области психологии кризисных и экстремальных ситуаций

В связи с высокой вероятностью потенциальной травматизации экстремальные и кризисные ситуации правомерно исследовать с позиций клинической психологии, в задачи которой входит диагностика, психопрофилактика и психокоррекция патологических состояний.

Основные психодиагностические задачи в области психологии экстремальных и кризисных состояний, как и в клинической психологии, носят как прикладной, так и научно-исследовательский характер.

К прикладным задачам можно отнести задачу определения актуального психического состояния человека и связанную с ней задачу получения данных для дифференциальной диагностики между психофизиологическими реакциями, соответствующими доклиническому уровню, и психо-

генными реактивными расстройствами, а также задачу прогнозирования эффективности восстановления или развития психических нарушений – выявления и квалификации болезненных состояний и нарушений психической адаптации.

К научно-исследовательским задачам относится изучение функционирования человека в экстремальных и кризисных ситуациях. Обобщение данных, полученных с помощью клинико-психологических и экспериментально-психологических методов, позволяет не только установить закономерности функционирования психики в критических ситуациях, но и в целом расширить знания о механизмах психической регуляции. К одной из научно-исследовательских задач относится выявление предикторов развития травматизации людей, переживающих экстремальные и кризисные состояния. Научно-исследовательскими задачами являются также задачи методологические, включающие уточнение предмета изучения, категориальной базы, а также отработку и апробацию новых методов и техник.

Таким образом, к общим психодиагностическим задачам в области психологии кризисных и экстремальных состояний относятся:

- определение актуального психического состояния,
- дифференциальная психодиагностика,
- психопрофилактические задачи,
- исследовательские задачи.

Реализация перечисленных психодиагностических задач

сопряжена с рядом особенностей, связанных со спецификой кризисных и экстремальных состояний, как общих для обоих, так и характерных для каждого из них.

## **1.2. Особенности психологической диагностики, общие для экстремальных и кризисных состояний**

Экстремальные и кризисные состояния правомерно рассматривать как самостоятельные категории, имеющие, вместе с тем, и общие объединяющие их сущностные характеристики, которые определяют особенности психодиагностики этих состояний.

Общим для экстремального и кризисного состояния, является предельная интенсивность сопровождающих их переживаний. Сущностная для обеих категорий характеристика «предельности» возможностей человека обуславливает высокую вероятность психической травматизации, что выдвигает на первый план психодиагностическую задачу, направленную на психопрофилактику. Иными словами, психодиагностически важным является не столько констатация этих состояний (они носят ярко окрашенный характер и, как правило, представлены и субъективно, и объективно), сколько обнаружение признаков возможных психопатологических последствий, распознавание признаков развития состояния по пути «травматизации». В то же время умение распознать маркеры травматизации тесно связано и с реше-

нием задачи дифференциальной диагностики – различение так называемого нормального психофизиологического реагирования (доклинического уровня проявляемых реакций) и прогностически опасных реактивных состояний.

Однако за психологической помощью к специалистам часто обращаются люди не на пике переживания экстремальной или кризисной ситуации, а спустя тот или иной период времени. Как правило, при обращении предъявляется ряд соматических и невротических жалоб, которые самим человеком могут не связываться с пережитым ранее состоянием. В таких случаях речь также идет о психодиагностике актуального психического состояния, но здесь на первый план выступают задачи дифференциальной психодиагностики. Следует отметить, что часто решение этих задач представляет существенную трудность и требует от специалиста высокой квалификации. Психические нарушения, возникающие вследствие психической травматизации – от психогенных дистимий до реактивных психических расстройств – далеко не всегда легко отнести к одному диагностическому классу. Например, сниженное настроение, чувство вины, нарушение межличностного функционирования могут свидетельствовать и о реактивной депрессии, и о расстройствах адаптации, и об остром стрессовом и постстрессовом расстройствах.

Трудность использования в психодиагностике экстремальных и кризисных состояний формализованных методов,

построенных на самоотчете, вызвана еще одной общей для них характеристикой – измененной функцией сознания отражения ситуации и себя в этой ситуации. Несмотря на то, что оба состояния являются осознанными, т. е. представлены в сознании и субъективном опыте (экстремальное состояние – как экстраординарное событие, кризис – как переломный момент в жизни, субъективно переживаемый чувством безысходности, тупика), их рефлексия часто носит искаженный характер.

Спецификой грамотно построенной психодиагностики экстремальных и кризисных состояний является также имманентное присутствие в ней психокоррекционной работы. Этот постулат верен как для работы с человеком, непосредственно находящимся в одном из этих состояний, так и при возвращении его к пережитому опыту.

Особенность решения исследовательских задач связана с тем, что, переживая на протяжении жизни экстремальные и кризисные состояния, большинство людей справляются с ними самостоятельно. В сферу внимания исследователей чаще попадают, как уже отмечалось, те, для кого это состояние оказалось травматичным, и те, кто не смог самостоятельно справиться с их последствиями. Вследствие этого практически вне исследовательского поля оказываются люди, которые переживают эти состояния «благоприятным» для себя образом (исключение составляют возрастные кризисы, которые позволяют изучение в сенситивных по отношению к ним

возрастных периодах как конструктивного, так и деструктивного их течения). Вместе с тем изучение таких состояний могло бы представлять самостоятельный научный интерес не только для клинической психологии, но и для других прикладных и общетеоретических психологических дисциплин.

Наряду с общими каждое из рассматриваемых состояний имеет характерные для него особенности.

Состояние	
экстремальное	кризисное
кратковременное	длительное
запускается внешними обстоятельствами	формируется всей логикой личностного развития
характеризуется временным дисбалансом психики	характеризуется утратой личностной идентичности и жизненных ориентиров
относительно личностно «интактно»	связано с личностной структурой

В соответствии со специфическими для экстремальных и кризисных состояний характеристиками реализация общих задач имеет ряд специфичных для каждой из них трудностей психодиагностики.

## **1.3. Особенности психодиагностики экстремальных состояний**

Экстремальное состояние – своего рода демаркационная линия нормального функционирования психики, до пересечения которой человек испытывает чувства предельной интенсивности, действует необычным для него образом, мгновенно принимает интуитивно или инстинктивно подсказанные решения, а по другую сторону ее механизмы саморегуляции психики оказываются неспособными адекватно выполнять свою основную функцию – отражение реальности, что приводит к психической травматизации. Вследствие травматизации психика человека нуждается в самовосстановлении (от нескольких часов до нескольких лет) или восстановлении с помощью специалистов. Экстремальное состояние характеризуется, временным дисбалансом психики, не позволяющим человеку функционировать, привлекая привычные для него способы эмоционального реагирования, принятия решений или алгоритмы поведения. Экстремальное состояние – кратковременное. Экстремальное состояние практически всегда вызвано внешними обстоятельствами. Экстремальные состояния при определенных внешних обстоятельствах (например, сверхсильных воздействиях катастрофического характера) возникают у любого человека и в этом смысле «лично интактны».

Рассмотрим следующие особенности и проблемные стороны психодиагностики экстремального состояния:

- трудность объективации экстремального состояния,
- отсутствие квалифицированного наблюдателя,
- вероятность обретения массового характера.

Трудность объективации экстремального состояния связана с тем, что, для него характерно включение необычных, непривычных для человека психологических механизмов, что зачастую недоступно стороннему взгляду. Строго говоря, в полном объеме только сам субъект может констатировать, насколько идентичен он себе в своих проявлениях и переживаниях. Конечно, исключения составляют неадекватные, ярко выраженные аффективные реакции, которые доступны стороннему наблюдению. Однако в этих случаях речь идет чаще всего не об экстремальном состоянии, а о манифестации психической травмы. В то же время трудность констатации субъектом «неидентичности» в собственном поведении заключается в том, что, как уже отмечалось выше, способность к рефлексии в этом состоянии снижается или утрачивается. В экстремальном состоянии психика человека функционирует по «нештатным» алгоритмам, все психические функции мобилизованы для того, чтобы справиться со сверхсильным для нее воздействием или дезорганизованы под его натиском, и рефлексия – это то, что одной из первых покидает поле сознательного функционирования. В этом еще одно отличие экстремального состояния от кри-

зисного, при котором рефлексия оказывается сверхактивной – искаженной на высоте негативных переживаний в процессе его протекания, и активным инструментом в его преодолении. Таким образом, особенность функционирования психики в экстремальном состоянии снижает достоверность информации, полученной из самоотчетов.

Психологическая диагностика актуальных экстремальных состояний в исследовательских целях затруднена также тем, что они, как правило, возникают в чрезвычайных обстоятельствах. Внезапность возникновения, стремительность развития и скоротечность этих состояний чаще всего делают их недоступными наблюдению специалистами-психологами. В случае масштабных катастроф в эпицентр ЧС направляются психологические бригады, но и они попадают на место происшествия спустя часы, а то и сутки после возникновения ситуации. Кроме того, масштабный характер таких ситуаций не позволяет отследить состояние всех попавших в них людей и заметить всю палитру переживаний ситуации в ее начальном периоде.

Здесь следует отметить, что люди, пережившие экстремальное состояние, оказавшись в ситуации локального, а не масштабного, характера, не имевшей общественного резонанса, а следовательно, и организованной помощи со стороны МЧС, чаще всего выпадают из поля внимания исследований. Вместе с тем эти люди безусловно входят в группу риска, связанного с вероятностью психической травматиза-

ции и развития отдаленных ее последствий. Часто возникающее чувство «личной ответственности» за случившееся, вина, стыд могут повысить вероятность развития нежелательных психических последствий у человека, пережившего такую ситуацию.

В тех экстремальных ситуациях, когда рядом с человеком, переживающим экстремальное состояние, оказывается специалист-психолог, в качестве психодиагностического инструментария неуместно использовать методики и тесты. Наиболее адекватными методами психологической диагностики являются методы наблюдения и беседы. Основной целью наблюдения является обнаружение признаков, свидетельствующих о возможных психических нарушениях, и показания к оказанию соответствующей экстренной психологической помощи. Психологически грамотно построенное наблюдение дает возможность не только квалифицировать признаки угрозы «травматизации», но и расширять феноменологию экстремальных состояний, решая тем самым наряду с практической (диагностической, психопрофилактической) и исследовательскую задачу. Наблюдение за эмоциональным состоянием, когнитивными функциями, поведением человека, находящегося в экстремальном состоянии, пополняет научные представления о работе психики, о ее функциональных возможностях, о сопротивлении потенциально разрушающим воздействиям, о защитных механизмах, позволяющих сохранить целостность психики в момент наибольшей для

нее угрозы.

Наблюдение может быть дополнено и уточнено информацией, полученной из самоотчетов людей, находящихся в экстремальном состоянии, в тех случаях, когда это представляется возможным – включение беседы возможно при частичном или полном восстановлении психического баланса. Здесь нельзя не напомнить, что специфические задачи психодиагностики экстремальных состояний решают одновременно и специфические для них психокоррекционные задачи. Уже на этапе наблюдения важен поиск «островков» в дезинтегрированной личности, которые могут стать опорой для восстановления обычного психического состояния и предотвращения развития психической травмы. В процессе беседы, при концентрации внимания человека на обращенных к нему вопросах, относящихся к его состоянию, рефлексирующая психика как бы возвращается к своей основной функции – отражению и оценке реальности и себя в ней. Такое переключение внимания человека на его состояние само по себе может сыграть важную роль в предотвращении травматизации.

Как уже отмечалось, чаще всего в фокусе внимания исследователей оказываются те из переживших экстремальную ситуацию, для кого такой опыт оказался психотравмирующим. Наиболее разработанным поэтому является психодиагностический инструментарий, предназначенный для выявления признаков посттравматического стрессового рас-

стройства (ПТСР) как одного из наиболее специфичных последствий психической травмы. Тщательно сконструированные клинические интервью, многочисленные опросники, построенные на основе симптомов, соответствующих критериям ПТСР, описанных в МКБ-10 и в DSM-IV, позволяют осуществлять психодиагностику психических расстройств или его признаков у людей, переживших психическую травму.

Поиск психологических предикторов развития ПТСР, психологических причин, по которым экстремальное состояние оказалось «невозможным» для человека и развилось по «травматическому» сценарию, привело к многочисленным исследованиям представителей профессий, осуществляющих свои обязанности в условиях, предъявляющих сверхсильные требования к психике, или больших групп людей, оказавшихся в эпицентре чрезвычайных ситуаций. К наиболее масштабным исследованиям такого рода можно отнести изучение психического состояния ветеранов войн, спасателей, беженцев. Скрининговые исследования позволяют выделить в исследуемых группах людей с признаками ПТСР и сопоставлять с теми, кто, пережив сходный жизненный инцидент, оказался «нетравмированным». Полученные в результате таких исследований отличительные характеристики (возраст, интеллект, способность к осмыслению происшедшего, наличие социальной поддержки, механизмы совладания, повышенный самоконтроль, ригидность, высокая личностная тревожность, низкая самооценка, алекситимия

и др.) являются чрезвычайно важными для выделения групп риска относительно развития ПТСР. Важно отметить, что наряду с поиском предикторов травматизации, актуально также выявление психологических характеристик, опорных для благоприятного, с точки зрения психических последствий, выхода из экстремальной ситуации.

Однако следует помнить, что нельзя с определенностью ответить на ставший уже традиционным методологический вопрос, являются ли установленные психологические характеристики пре-морбидными или они манифестируют нарушения в функционировании психики, которые появились вследствие травмы.

Кроме, того, нельзя не отметить, что за рамки такого подхода выходят «живые» переживания людей с травматическим опытом, возможность увидеть произошедший эпизод в контексте всего жизненного пути конкретного человека. Было бы наивным полагать, что какой-то совершенный психодиагностический метод в полной мере может отвечать этим требованиям, но в наибольшей степени этой задаче отвечают клинико-психологические методы: беседа, интервью, биографический метод и т. д.

Резюмируя, можно выделить следующие направления в решении психодиагностических задач экстремальных состояний:

- ✓ Психодиагностика актуального состояния  
– непосредственно в момент травматического события,

- ретроспективно (воспроизведение состояния в момент травматического события),
- в процессе динамики психических нарушений,
- у лиц, ранее переживших травматическое событие.
- ✓ Изучение психологических характеристик, способствующих благоприятному выходу из экстремальных ситуаций, и факторов риска развития психических нарушений
  - у лиц, находящихся в неостром состоянии,
  - у лиц без нарушения психических функций.

# 1.4. Особенности психодиагностики кризисных состояний

Кризис – переломный момент в личностном развитии, он характеризуется высокой интенсивностью негативно окрашенных переживаний, чувствами тупика и безысходности. Кризис ставит человека перед необходимостью глубоких, трудных изменений, охватывающих всю психику, он дает шанс для дальнейшего развития личности или – при неблагоприятном развитии – заканчивается психической травмой.

Кризисное состояние означает утрату личностной идентичности и жизненных ориентиров. Кризис – относительно длительное состояние, требующее от человека зачастую трудной душевной работы по его преодолению.

Кризисные состояния связаны с личностной структурой человека, так как они сформированы всей логикой личностного развития. Безусловно кризисное состояние, как и экстремальное, может быть вызвано и внешними событиями, но оно не порождено, а лишь спровоцировано ими.

Особенности и проблемные стороны психодиагностики кризисных состояний следующие:

- трудность в объективизации кризисного состояния,
- отсутствие данных о благоприятном (позитивном) протекании кризисов,
- сложность подбора диагностического инструментария.

Как и в случае с экстремальными состояниями, констатировать наличие или отсутствие кризиса может только сам человек, исходя из собственных субъективных ощущений. Несмотря на то, что кризисные состояния так же, как и экстремальные, характеризуются предельной интенсивностью переживаний, в кризисе эти переживания более растянуты во времени и психика оказывается менее дезорганизованной и более склонной к рефлексии. Более того, часто человек, находясь в кризисе, полностью охвачен своими переживаниями и самоанализом. Таким образом, для изучения кризисных состояний, как и для экстремальных, основным психодиагностическим методом является клинико-психологический. Однако здесь в большей мере, чем для изучения экстремальных состояний, применимы самоотчеты (беседа, интервью, нарративы). Также, поскольку кризис, как правило, является поворотным моментом в личностном развитии, для исследования и описания стадий жизненных кризисов используется биографический метод. Часто человек не может обозначить начало кризисного состояния (кроме случаев, когда пусковым механизмом оказалось какое-то внешнее воздействие) и сформулировать, на каком именно этапе у него появились трудности. Использование биографических методов<sup>1</sup> предполагает получение информации, источником которой являются: интервью, спонтанные и спровоцирован-

---

<sup>1</sup> Биографические методы в психологии – способы исследования, диагностики, коррекции и проектирования жизненного пути личности.

ные автобиографии, свидетельства очевидцев, опросники, контент-анализ дневников, писем и т. п. При использовании биографического метода с целью изучения стадий жизненных кризисов личности исследователи собирают и обобщают материалы, отражающие подробные сведения об определенных жизненных событиях человека, происходивших до, во время и после кризиса, а также о психологических закономерностях протекания этого отрезка жизни.

В случае обращения человека к специалисту объективация актуального кризисного состояния затруднена по ряду причин. Во-первых, часто люди в критической ситуации обращаются за помощью дистанционно (телефонное и интернет консультирование), что существенно уменьшает возможность оценить актуальное состояние, поскольку такая форма общения сокращает каналы восприятия. Во-вторых, довольно часто подобные обращения бывают единичными, и в этом случае основной задачей психодиагностики является психопрофилактика, а именно выявление угрозы травматизации.

Другой особенностью психодиагностики кризисных состояний является то, что иногда жалобы в большей степени предъявляет не сам человек, а его окружение (особенно часто при возрастных кризисах). В таких случаях на первый план выступает задача дифференциального диагностирования между «нормативным» проявлением переживания кризиса и манифестацией психических расстройств.

Жизненные кризисы на протяжении своей жизни переживает большинство людей, но только единицы обращаются к специалистам. Как уже говорилось выше, чаще всего в поле зрения психологов попадают люди, которые не могут самостоятельно справиться с кризисной ситуацией. Данных о так называемом благоприятном переживании кризисов практически нет. Вместе с тем крайне важно выявление характеристик, прогностически ценных относительно переживания кризиса. В настоящее время достаточно сложно однозначно выявить, что конкретно определяет, станет ли кризис шансом для личностного развития или приведет к психическим нарушениям, насколько это связано с личностными особенностями самого человека и какие из них способствуют более благоприятному или, напротив, негативному разрешению кризисной ситуации. Переживание кризисов непременно приводит к изменению личностных особенностей, что существенно усложняет изучение преморбидных характеристик, исследователям становится трудно отделить то, что было характерно для человека до кризиса, а что было приобретено впоследствии.

Особая сложность заключается в том, что при решении научно-исследовательских задач изучения кризисных состояний наиболее диагностически значимыми оказываются такие личностные структуры и механизмы, для изучения которых крайне сложно подобрать инструментарий. С одной стороны, необходимо учитывать, что в той или иной степе-

ни под воздействием кризисной ситуации меняется вся личность в целом, с другой стороны, необходимо всё-таки отметить, в чем именно заключаются изменения и с чем связаны трудности в разрешении кризисной ситуации. Это приводит к необходимости применения достаточно широкого спектра психодиагностических методов.

В итоге, можно выделить следующие основные направления в психодиагностике кризисных состояний:

✓ Психодиагностика актуального состояния

– непосредственно в момент переживания кризиса при обращении за помощью,

– ретроспективно (воспроизведение состояния в период переживания кризиса),

– лиц с признаками прогностически неблагоприятного переживания кризиса, выявленных в группах риска (сенситивные возрастные периоды, сложные жизненные ситуации и др.)>

– в процессе динамики психического состояния в период переживания кризиса.

✓ Изучение следующих индивидуально-личностных характеристик, влияющих на протекание кризиса, т. е. психологических факторов:

– провоцирующих кризис,

– влияющих на интенсивность и особенности эмоциональной окраски переживания кризисов,

– способствующих благоприятному протеканию и пози-

тивному выходу из кризисов,

– прогностически значимых для неблагоприятных исходов психологических кризисов.

## **1.5. Психодиагностический инструментарий, применяемый в психологии кризисных и экстремальных состояний**

Психодиагностические задачи и методы их решения находятся в непосредственной зависимости от парадигмы, в рамках которой изучаются эти сложные психологические категории. Надо отметить, что в научных исследованиях и в прикладной психодиагностике специалисты далеко не всегда отчетливо осознают теоретико-методологическую базу, на основе которой строят свои гипотезы и проводят научную или практическую работу. Чаще сами цели исследований, их методический арсенал, свидетельствуют о том, что работа осуществляется в рамках определенного психологического направления. Безусловно, было бы предпочтительнее, чтобы, планируя исследование, автор осмысленно ориентировал себя в рамках определенной теоретической основы.

В связи с этим рассмотрим конкретные задачи психодиагностики, психодиагностический инструментарий, используемый в исследованиях и психологической практике в зависимости от теоретической ориентации психолога.

Экстремальное состояние в *бихевиорально-когнитивной парадигме* понимается как сверхсильный стресс, т. е. не как

самостоятельная категория, а как одно из частных проявлений стресса. Кризис также понимается как стресс и на языке этого направления, скорее всего, может быть отнесен к пролонгированному макрострессу (Абабков В. А., Перре М., 2004).

Наряду с пониманием стресса как неспецифического адаптационного синдрома в *бихевиорально-когнитивной психологии* вводится понятие психологического стресса. В наиболее распространенных транзактных моделях [80, 81; 97] психологический стресс рассматривается как часть динамической системы взаимодействия человека и окружающей среды. Отсутствие «соответствия» между возможностями человека и требованиями со стороны среды вызывает ответную реакцию – стресс. Стресс рассматривается как индивидуально воспринимаемый феномен, опосредованный психологическими особенностями личности. Общим для транзактных моделей психологического стресса являются: наличие воздействия на индивида, оценка угрозы со стороны воздействия и возможностей ее преодоления, физиологические и психологические реакции на несоответствие вызова и возможностей преодоления, реакции преодоления доступными человеку способами, как неосознаваемыми, так и осознаваемыми (когнитивные, поведенческие реакции, психологическая защита).

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.