

Медицинский подход

В среде специалистов наиболее распространен медицинский (клинический, симптоматический, «негативный») подход к психотерапии кризисных состояний, который рассматривает кризисное состояние как заболевание, которое надо устранить любыми способами. Его главная задача – это борьба с болезненными симптомами. Слово «медицинский» не означает, что в данном подходе используются исключительно медицинские средства. Этот подход популярен не только среди психиатров и психотерапевтов, но также среди многих психологов. Например, термин «психокоррекция», означающий «исправление», явно возник в рамках медицинской модели. Многие психотерапевтические методы (аутогенная тренировка, гипноз и др.) направлены именно на устранение нежелательных симптомов: чувство вины, страх, тревожность и пр.

Конечно, негативное восприятие кризисного состояния характерно в первую очередь для самих клиентов. Воспринимая кризис как нечто болезненное, человек «бежит» от своих переживаний, отвлекается, уходит в работу, принимает соответствующие лекарственные препараты. И такой симптоматически-ориентированный подход помогает. Причем часто, в случае, например, фармакотерапии, он практически сразу помогает снизить эмоциональную реакцию на травму. А после проведенного курса лечения человек чувствует себя «вернувшимся в нормальное русло». Однако при этом, особенно в случае сильных психических травм, развиваются так называемые посттравматические стрессовые расстройства, проявляющиеся через 0,5-1 и более лет.

Возможно, медицинский подход оправдан в двух крайних случаях: во-первых, когда кризисная реакция настолько незначительная, что не затрагивает личность человека, его Я-концепцию; во-вторых, когда кризисная реакция настолько сильная, что делает человека совершенно невменяемым и недоступным психотерапевтическому контакту. Однако в подавляющем большинстве случаев медицинскому подходу есть реальная альтернатива – психологический подход.

Условия успешной кризисной помощи

Успех кризисной консультации зависит от многих условий. Вот некоторые из них, которые зависят от самого консультанта.

- Создание атмосферы принятия, или «безопасной атмосферы».
- Взаимоотношения между клиентом и консультантом – это, прежде всего, человеческие отношения.
- Наличие у консультанта соответствующих профессиональных навыков: техники активного слушания, техники вопросов, техники эмпатического слушания и т.д.
- Внутренняя готовность специалиста обсуждать маргинальные темы, то есть темы, обсуждение которых обычно не поддерживается обществом, – темы смерти, самоубийства, сексуального и физического насилия и т.д.
- Презумпция значимости кризисной ситуации: любая кризисная ситуация, какой бы незначительной она ни казалась постороннему человеку, может быть крайне серьезной для того, кто ее переживает.