

## KRYZYS EMOCJONALNY I INTERWENCJA KRYZYSOWA – SPOJRZENIE Z PERSPEKTYWY ZAGROŻENIA JA I POCZUCIA TOŻSAMOŚCI

Niniejsze opracowanie proponuje spojrzenie na kryzys z perspektywy psychologii Ja i ujęcie go jako stanu rozwijającego się w przebiegu reakcji stresowej w odpowiedzi na doświadczenie zagrożenia koncepcji własnej osoby i poczucia tożsamości oraz egzystencji w otaczającym świecie.

Takie ujęcie kryzysu nie jest całkowicie obce dotychczasowym rozważaniom teorii kryzysu, szczególnie koncepcjom akcentującym relacje między kryzysem a rozwojem, a także rozpatrującym kryzys w powiązaniu z wydarzeniami krytycznymi, wydarzeniami pociągającymi za sobą zagrożenie dotychczasowego sensu i kształtu życia.

Częściej jednak uwagi o zagrożeniu, względnie zburzeniu dotychczasowej koncepcji własnej osoby i tożsamości, towarzyszyły akcentowaniu innych wątków traktowanych jako istotne dla definiowania doświadczenia kryzysowego. Wyjątek stanowią poglądy Eriksona (1968, 2000), dla którego kryzys w powiązaniu z Ja, z utratą dotychczasowej równowagi w przeżywaniu własnej osoby, ma podstawowe znaczenie w teorii kryzysów rozwojowych, egzystencjalnych np. „przełomu życia” Junga (1994), koncepcji dezintegracji pozytywnej (Dąbrowski 1979, 1986) czy zespołu wypalenia Brochera (Płużek 1971, 1997), kryzysu traumatycznego (Lifton 1993; za: Lis-Turlejska 1998).

Bywa i tak, że zagrożenie Ja w doświadczaniu kryzysu pozostaje w wielu wypadkach ukrytym, niewerbalizowanym, choć ważnym założeniem. W moim myśleniu o kryzysie emocjonalnym doświadczenie zagrożenia Ja i poczucia tożsamości odgrywa rolę podstawową i zasadniczą dla rozwoju kryzysu i jego późniejszych konsekwencji.

Pierwsza część opracowania zmierza do weryfikacji postawionej na wstępie tezy – jej zasadności i użyteczności w świetle argumentów z obszaru teorii Ja i tożsamości oraz teorii kryzysów emocjonalnych.

W części drugiej zamierzam ukazać korzyści konceptualizacji zjawisk kryzysowych w kategoriach zagrożenia Ja i tożsamości. Taka konceptualizacja pozwala na:

- określenie relacji między stresem a kryzysem,
- poszerzenie możliwości diagnozowania i prognozy kryzysu psychologicznego,
- sformułowanie nowych zadań interwencji kryzysowej.

## 1. KONCEPCJA WŁASNEJ OSOBY I TOŻSAMOŚCI

Rozważenie roli zagrożenia tożsamości jako źródła kryzysu wymaga przybliżenia pojęcia tożsamości, jak również określenia w jakim znaczeniu posługujemy się tym terminem w niniejszym opracowaniu.

W literaturze przedmiotu zasadniczo można wyróżnić dwa odmienne podejścia do tożsamości: fenomenologiczne oraz poznawcze.

Podejście fenomenologiczne – historycznie wcześniejsze – ujmuje tożsamość w procesie rozwoju osobniczego. Jest ono charakterystyczne dla psychologii rozwojowej, klinicznej, psychologii osobowości i psychoanalizy; odwołuje się do fundamentalnych poczucí jednostki – ciągłości, spójności, niepowtarzalności i odrębności własnej osoby, jako podstawy własnej tożsamości (James, 1890; Erikson, 1968; Sokolik, 1988; Węgrzecki, 1996; Gałdowa, 2000).

Podejście poznawcze ujmuje tożsamość jako system samowiedzy jednostki czy substrukturę Ja (Ziller, 1964; Greenwald, Pratkanis, 1984; Jarymowicz, 1984, 1988). W podejściu poznawczym tożsamość osobista, własna to subsystem samowiedzy jednostki, zbiór wyróżnionych (centralnych, ważnych, specyficznych), dystynktywnych – odróżniających ją od innych, schematowych czy relewantnych cech Ja (Jarymowicz, 1984; Markus, 1977; Bikont, 1988). Napotykanie w piśmiennictwie określenia: cechy schematowe, wizje czy reprezentacje poznawcze, zdają się sugerować syntetyczny i globalny, a także symboliczny charakter systemu tożsamości (Kaplan, 1966; Sherwood, 1970).

Piśmiennictwo poświęcone problematyce tożsamości najczęściej przeciwstawia: ujmowanie samowiedzy w porządku opisowym, tj. tożsamości – porządkowi wartościującemu, tj. samoocenie globalnej; perspektywie zewnętrznej, ujmowaniu tożsamości przez obserwatora – perspektywie wewnętrznej; indywidualnemu poczuciu tożsamości osobistej – tożsamość społeczną, kolektywną. Przeciwstawienie Ja podmiotowemu – Ja przedmiotowego, sięgające fundamentalnej koncepcji Jamesa, można uznać za istotne źródło niespójności dotychczasowych teorii tożsamości.

Mówiąc o tożsamości w tym opracowaniu, opowiadam się za ujmowaniem jej w sposób całościowy, jako podstruktury czy podsystemu struktury Ja jednostki. Podsystemu odgrywającego rolę ogólnego schematu, teorii czy wizji własnej osoby, operującego wyróżnionymi specyficznymi właściwościami, subiektywnie wartościowanymi i doświadczanymi. Ich obecność w świadomości

jednostki leży u podstaw i jednocześnie jest gwarancją jednostkowego poczucia stałości, ciągłości w czasie, niepowtarzalności i odrębności własnego Ja. Właściwości konstytuujące tożsamość to cechy ogólne, poznawcze generalizacje, mające częstokroć znaczenie symboliczne, ściśle powiązane zarówno z emocjami, jak i indywidualnym systemem wartości jednostki. Motywacja obronna – podtrzymywania samoświadomości Ja, samopotwierdzania oraz dookreślania i wzmacniania poczucia własnej tożsamości – jest bardziej podstawowa i wydaje się przeważać nad dążeniem do podnoszenia samooceny i podkreślania własnej wartości (por.: Mandrosz-Wróblewska, 1988b).

Konceptualizacja tożsamości jako substruktury czy podsystemu Ja sugeruje jej trwałość i stabilność, pomija zaś dynamikę ciągłego rozwoju, przejściowego charakteru „formacji tożsamościowych”, silnie akcentowanego przez Eriksona (1968) „procesu rosnącego zróżnicowania”.

Właściwości konstytuujące tożsamość odnoszą się zarówno do osobistych, indywidualnych dyspozycji Ja, jak i odzwierciedlają jej miejsce w świecie zewnętrznym, poza Ja, określone przez społeczny status, więzi i utożsamienia. Ja osobiste i społeczne tworzą tym samym nierozzerwalną i funkcjonalną całość; pojęcie tożsamości zawiera się zarówno w sposobie, w jaki jednostka określa samą siebie, jak i w jaki jest określana przez otoczenie, w związku ze swoją przynależnością do określonych grup i kategorii społecznych.

Cele niniejszego opracowania wymagają zasadniczo wykorzystania perspektywy podmiotowej – wewnętrznej, uwzględniającej subiektywny punkt widzenia jednostki – jej fundamentalne, indywidualne poczucie własnej tożsamości. Spojrzenie na tożsamość jako przekonanie czy poczucie wydaje się bliższe konceptualizacji tożsamości jako całości w stanie formowania się, jako procesu samoobserwacji, refleksji, oceny, niż jako stabilnej substruktury czy podsystemu. Perspektywa ta wydaje się ponadto bardziej płodna, a tym samym uzasadniona w poszukiwaniu rozwiązań problematyki z pogranicza patologii, do jakich należy problematyka kryzysu.

Poczucie tożsamości, z subiektywnej perspektywy, to poczucie własnego istnienia, posiadania własnego Ja w sensie psychologicznym, poczucie, że jestem, że istnieję, oraz świadomość, kim jestem (Sokolik, 1988). W piśmiennictwie wymienia się następujące aspekty poczucia tożsamości: poczucie odrębności od otoczenia, poczucie ciągłości własnego Ja, poczucie wewnętrznej spójności, poczucie posiadania wewnętrznej treści. Istotą poczucia tożsamości jest świadomość własnej indywidualności i niepowtarzalności.

„Sposób, w jaki określasz siebie jako jednostkę, to, co w tobie najistotniejsze, co konstytuuje twoją indywidualność, jak postrzegasz samego siebie w kategoriach osobistej godności” (Persaud, 1988, s. 196).

Dążenie do ochrony, podtrzymania, potwierdzania osiągniętego w toku rozwoju indywidualnego poczucia tożsamości stanowi podstawowy regulator zachowania człowieka, jego przywiązań do obszarów własnej aktywności i osób z otoczenia. Zdaniem Czapińskiego wartości i symbole określające uzależnienie

emocjonalne „szczególnie określają tożsamość jednostki, warunkują sposób interpretowania świata, nadają sens życiu” (1991, s. 47). Rolę regulacyjną Ja – poczucia tożsamości, szczególnie w obliczu stresu, akcentuje następująca wypowiedź Z. Ratajczak (2002, s. 45):

„(...) psychologia Ja (*self-psychology*), w której poczucie własnej tożsamości jest zarazem traktowane i jako cel i środek, za pomocą którego człowiek reguluje swoje stosunki z otaczającym światem, zwłaszcza gdy generuje on sygnały nadciągających zagrożeń. Zagrożenia w tym wypadku odnoszą się do „Ja”, które pełni nadrzędną rolę w regulacji szeroko rozumianych stosunków człowieka z jego otoczeniem”.

## 2. TEORIA JA SEYMURA EPSTEINA

Spójność oraz zbieżność tez teorii Epsteina z podejmowanymi w opracowaniu rozważaniami w sposób znaczący wspiera podjętą próbę konceptualizacji i wyjaśnienia kryzysu w kategoriach zagrożenia Ja i tożsamości. Z tego powodu uważam za ważne przedstawienie poglądów Epsteina, nieznanych szerzej polskiemu czytelnikowi.

Teoria Ja Seymura Epsteina (1983) prezentuje podejście dynamiczne – w toku rozwoju dokonuje się stale integrowanie i różnicowanie systemu Ja. Koncepcja ta w podejściu do problematyki tożsamości łączy orientację fenomenologiczną (ujęcie całościowe, uwzględniające fundamentalne poczucie podmiotu dotyczące ciągłości, spójności, niepowtarzalności i odrębności własnej osoby, jako podstawy tożsamości) z orientacją poznawczą (ujęcie tożsamości jako systemu samowiedzy jednostki i składowej struktury Ja – ogółu cech schematowych, wizji, reprezentacji poznawczych).

Epstein opowiada się za przyjęciem subiektywnej perspektywy wewnętrznej w podejściu do tożsamości. Oprócz świadomego poziomu funkcjonowania uwzględnia również poziom przedświadomy (automatyczna regulacja zachowania) oraz nieświadomy. Poszczególne poziomy charakteryzują się względną niezależnością i odrębnymi regułami regulacji zachowania.

Epstein nawiązuje do przyjmowanego na gruncie psychologii poznawczej założenia, że każdy z nas funkcjonuje na co dzień na wzór badacza nieustannie formułującego i weryfikującego hipotezy dotyczące własnej osoby – własnego Ja. Pojęcie Ja staje się z tej perspektywy teorią Ja – rozwijaną i kształtowaną przez jednostkę na własny użytek, tworzącą łącznie z koncepcją świata subiektywną, indywidualną teorię rzeczywistości, która ostatecznie określa system poznawczy jednostki. Teoria Ja składa się z hierarchicznie zorganizowanych tzw. postulatów – założeń i przekonań, mających zróżnicowane znaczenie, zależnie od poziomu ich ogólności. Wyróżnioną rolę odgrywają dwa rodzaje postulatów: deskryptywne oraz motywacyjne.

Postulaty deskryptywne to uogólnienia dotyczące właściwości Ja (*self*) i świata, a motywacyjne – uogólnione przekonania, jak zdobyć to, co upragnione, unikając tego, co budzi niechęć, cierpienie i lęk. Na najniższym poziomie

hierarchii systemu oba rodzaje przekonań stanowią bezpośrednie uogólnienie konkretnych doświadczeń jednostki; z czasem organizują się one hierarchicznie w szersze struktury o coraz wyższym poziomie ogólności. Ich odzwierciedlenie w świadomości jednostki leży u podstaw i daje gwarancję poczucia indywidualności, własnej niepowtarzalności i odrębności, słowem – poczucia tożsamości. Ogólny i hierarchiczny charakter postulatów stanowi gwarancję względnej stabilności systemu i jego odporności na oddziaływania zewnętrzne. Ukształtowane, wywierają one z czasem znaczący wpływ na to, jakich doświadczeń poszukuje jednostka, aby potwierdzić własne założenia i przekonania dotyczące Ja i świata, oraz jak je następnie interpretuje. Zagrożenie bądź „naruszenie” osobistych przekonań, zwłaszcza o charakterze ogólnym, zasadniczym, priorytetowym, musi pociągać za sobą poważne konsekwencje dla całości systemu.

Funkcje teorii Ja, zdaniem Epsteina, polegają na asymilowaniu danych doświadczenia, utrzymywaniu pożądanej równowagi między doznawanymi przyjemnościami a przykrościami oraz optymalizowaniu samooceny. Teoria Ja pełni zatem funkcje adaptacyjne, zapewniając stabilność systemu, jednak wyłącznie w warunkach spójności Ja. Generalizacje mają częstokroć znaczenie symboliczne, ze względu na ścisłe powiązania z emocjami, indywidualnym systemem wartości jednostki, jak i jego zgodnością z otaczającą rzeczywistością. Tym samym podtrzymywanie i obrona spójności systemu Ja to ważne funkcje adaptacyjne.

Formy konkretnego zachowania należy w kontekście teorii Epsteina uważać za kompromis między motywacjami Ja. Szczególnie często pozostają w sprzeczności potrzeby podnoszenia własnej wartości oraz podtrzymywania stabilności i jedności systemu Ja. Napotykanie przy tym trudności wypracowania kompromisowych form zachowania godzących oba rodzaje potrzeb mogą decydować o rozwijaniu się, kształtowaniu zróżnicowanych form patologii.

W swym ujęciu systemu Ja Epstein, szczególnie w późniejszych wersjach tej teorii, uwzględnia i akcentuje w osobistej teorii rzeczywistości – w odróżnieniu od innych badaczy nurtu poznawczego (np. Lecky’ego, Snygga i Combsa czy Rogersa) – obok świadomego poziomu funkcjonowania znaczącą rolę poziomów funkcjonowania przedświadomego i nieświadomego. Charakteryzują się one względną niezależnością, odrębnymi zasadami logiki i zróżnicowaniem funkcji regulacyjnych i adaptacyjnych.

Szczególne znaczenie przypisuje Epstein emocjom i nastrojom, wywodzącym się zasadniczo z przedświadomego subsystemu Ja. Właśnie w emocjach zakotwiczone są przedświadome postulaty, przekonania i wartości, które automatycznie organizują i kierują naszymi codziennymi doświadczeniami i zachowaniem.

W wypadku niemożności spełnienia swoich funkcji adaptacyjnych przez system Ja pojawiają się napięcie i lęk. Stanowią one konsekwencję zarówno rozbieżności, względnie dezorganizacji samego systemu, jak i niedopasowania systemu Ja do rzeczywistości (otoczenia). Narastaniu konfliktów wewnątrz systemu, jak między przekonaniami a rzeczywistością, towarzyszy wzrost lęku i problemy z jego redukcją, również przez mechanizmy obronne. Mechanizmy

służące zazwyczaj oprócz podtrzymania samooceny także utrzymywaniu jedności i spójności dotychczasowej koncepcji Ja jako systemu pojęciowego (tzw. potrzeba samopotwierdzenia).

Poglądy Epsteina wskazujące na możliwość występowania istotnych niezgodności, względnie sprzeczności potrzeb systemu Ja dotyczą ważkiego, nierozstrzygniętego problemu: wagi motywacji podtrzymania dotychczasowej koncepcji Ja – jej jedności, integralności, spójnej samopercepcji – tzw. potrzeby samopotwierdzenia (również negatywnej koncepcji własnej osoby) przeciwstawianej motywacji do podwyższania poczucia własnej wartości i samooceny. Którą z nich należy uznać za podstawową dla funkcjonowania Ja?

Ze względu na bezpośrednie odniesienie tego dylematu do problematyki kryzysu i zagrożenia tożsamości, podsumujemy krótko dotychczasowe ważniejsze próby jego rozstrzygnięcia. Teoria samopotwierdzenia zakłada, że ludzie mają potrzebę podtrzymywania integralności i spójności swego pojęcia Ja – tzw. motywacja konserwatywna (Swann, 1984, 1990; za: Aronson, Wilson, Akert, 1997). Brak możliwości potwierdzenia dotychczasowej samopercepcji prowadzi do stanu niepewności i niejasności, poczucia zamieszania, chaosu, wreszcie lęku, jako konsekwencji naruszenia stałości i spójności Ja, a więc podważenia (negacji?) szczególnie poczucia tożsamości, bardziej ogólnie – dotychczasowej koncepcji własnej osoby.

Dążenie do przywrócenia równowagi, samopotwierdzenia i podtrzymywania dotychczasowego poczucia tożsamości może w pewnych warunkach pozostawać w konflikcie z dążeniem do podnoszenia własnej wartości, podwyższania samooceny. Dzieje się tak np. w obliczu napływających niezgodnych z Ja, ale pozytywnych informacji. Konflikt obu tendencji może być tym silniejszy, im bardziej negatywną koncepcję własnej osoby posiada jednostka. Która z motywacji przeważa?

Zarówno w świetle rozważań Epsteina oraz jego polemiki z Greenwaldem i Pratkanisem (1984), jak i wyników dotychczasowych badań, w tym również eksperymentalnych, problem jest złożony i nie do końca rozstrzygnięty. Wydaje się, że motywacja do obrony – podtrzymania spójności Ja, chęci dookreślenia i umocnienia swojej tożsamości, świadomości „kim jestem” – jest prawdopodobnie bardziej podstawowa, zdaje się przeważać nad dążeniem do podnoszenia samooceny i własnej wartości (Aronson, Wilson, Akert, 1997; por.: Mandrosz-Wróblewska, 1988a, b; Dymkowski, 1987). Ludzie wolą pozostawać w bliskich związkach z przyjaciółmi, kolegami, współmieszkańcami czy partnerami, którzy oceniają ich podobnie, jak oni wartościują samych siebie. Zazwyczaj poszukują adekwatnych informacji zwrotnych przekonani, że w oparciu o nie mogą doskonalic samych siebie. Tylko w szczególnych okolicznościach przypadkowych powierzchownych relacji z niezbyt bliskimi osobami oraz braku wiary w możliwość rzeczywistej zmiany Ja, ludzie preferują motywację podwyższania samooceny (por.: Łukaszewski, 1976, 1978).

Również obserwacje kliniczne zdają się podtrzymywać przekonanie o podstawowej roli motywacji potwierdzenia tożsamości. Jednym ze sposobów prze-

lamania tzw. dyfuzji tożsamości – utraty poczucia spójności (integracji), ciągłości w czasie, odrębności od innych, a w patologicznych przypadkach zaniku poczucia własnego istnienia, jest zdaniem Eriksona (1968) obronne przyjęcie tzw. tożsamości negatywnej. Tożsamość negatywna rozwija się, najczęściej u dzieci i młodzieży, na podstawie identyfikacji z wartościami uznanymi przez osoby znaczące w społeczeństwie za negatywne i niepożądane. Stanowi wyraz swobodnego poczucia kompromisu między pragnieniem **bycia kimś** – kimkolwiek, człowiekiem określonym poprzez posiadanie konkretnych, wyróżniających, choć społecznie nieakceptowanych i odrzucanych właściwości oraz określonej, choć negatywnej roli i miejsca w otoczeniu, „w świecie” – a lękiem przed porażką w roli społecznie akceptowanej.

„W obliczu przedłużającej się dyfuzji tożsamości młodzi ludzie wolą być zdecydowanie (kimś) złym lub zdecydowanie nikim czy nawet określić się przez dokonanie samobójstwa – aniżeli pozostać człowiekiem „bez właściwości” (Szubert, 1976, s. 45).

Popelnienie samobójstwa może stać się wyrazem dokonania w subiektywnej ocenie jedynie możliwego i zarazem nieuniknionego wyboru tożsamości, aktem samookreślenia się jednostki. Zdaniem Lowena (1995) dominacja motywacji ewaluatywnej w porównaniu z deskryptywną jest charakterystyczna raczej dla patologii Ja, szczególnie typu narcystycznego, niż dla osób zrównoważonych i zdrowych.

### 3. KLASYCZNE MODELE I CHARAKTERYSTYKI KRYZYSU

Punktem wyjścia naszych rozważań nad spójną konceptualizacją kryzysu emocjonalnego są klasyczne teorie i ujęcia kryzysu, prezentowane w piśmiennictwie przedmiotu. Próba wyodrębnienia poszczególnych ujęć kryzysu ma charakter teoretyczny, porządkujący, najczęściej bowiem napotykały koncepcje, które ujmują kryzys w kategoriach złożonych, zawierających elementy więcej niż jednego z wyróżnionych poniżej podejść czy modeli.

W piśmiennictwie przedmiotu można wyróżnić szereg modeli zjawiska kryzysu emocjonalnego. Kryzys bywa ujmowany jako doświadczenie:

- zachwiania równowagi emocjonalnej i życiowej,
- zablokowania lub braku adekwatnych zasobów zmagania się,
- moment zwrotny, krytyczny, przełomowy egzystencji człowieka,
- zagrożenia dotychczasowego sensu życia i systemu wartości,
- zagrożenia koncepcji własnego Ja i tożsamości.

Spróbujmy pokrótce przedstawić wymienione modele kryzysu.

Kryzys jako utrata lub zachwianie równowagi emocjonalnej i życiowej – źródłem kryzysu są występujące sprzeczności między spostrzeganymi trudnościami i znaczeniem sytuacji zagrażającej a właściwymi jednostce zasobami zmagania się. Kryzys ujmowany jest jako szczególny rodzaj stresu, w którym pod wpływem sytuacji problemowej, krytycznej dochodzi do załamania się stanu równowagi emocjonalnej i psychicznej. Ujęcie akcentuje występowanie na-

pięcia i lęku, prowadzące do chaosu psychicznego i dezorganizacji zachowania, skutkiem niedopasowania potrzeb Ja i wymagań środowiska. Model ten występuje w dwu wariantach, akcentujących:

- stres aktualny i przeciążenie stresem w obliczu wydarzeń krytycznych,
- aktywizację stresu przywołanego przez wydarzenia niekoniecznie krytyczne, ale mające znaczenie symboliczne, zwłaszcza aktywizujące problematykę uprzednich kryzysów, które nie zostały konstruktywnie rozwiązane. Rozwój kryzysu stanowi dla jednostki kolejną szansę poprawy dotychczasowego poziomu przystosowania. Znaczącą rolę utraty równowagi podkreślają klasycy kryzysu, jak Lindemann (1944), Caplan (1963, 1964), Aguilera i Messick (1986) oraz Bochnik i Richtberg (1978; za: Płużek, 1997).

Kryzys jako zablokowanie lub brak w zasobach jednostki nawykowych, dotychczas dostępnych strategii zaradczych i obronnych, adekwatnych do sytuacji zagrożenia. Model kryzysu Puryeara (1979) – wyraźnie nawiązujący do teorii stresu Lazarusa (1966) – określa, że kryzys rozwija się w rezultacie niemożności poradzenia sobie z narastającym napięciem stresu, w warunkach braku dostępu do właściwych zasobów zmagania się, również mechanizmów obronnych jako wtórnego zabezpieczenia. Kryzys w tym ujęciu jest rezultatem szczególnej kombinacji właściwości jednostki i jej repertuaru strategii zmagania się. Ujęcie akcentuje występowanie wszechogarniającego poczucia bezradności, bezsilności, problemy utraty kontroli wydarzeń oraz ogólne poczucie „braku mocy”. Model implikuje, że każdy z nas może doświadczyć kryzysów, których natura może być bardzo różnorodna. Osoby w kryzysie emocjonalnym mogą być w różnym stopniu dysfunkcjonalne, nie powinny być jednak traktowane jako patologiczne czy niekompetentne. Przyczyną zablokowania zdolności radzenia sobie są najczęściej wydarzenia katastroficzne wywołujące stres o nadzwyczajnym nasileniu i nowej, nieznannej dotąd jednostce jakości. Może również występować silne pobudzenie, jak i procesy wyparcia, eliminujące funkcjonowanie procesów poznawczych, blokujące dostęp do nawykowych, jak i nowych rozwiązań (Dollard, Miller, 1967). Niemożność adekwatnego reagowania może również wynikać z trudności w szybkiej i sprawnej aktywizacji środków zaradczych, skutkiem sumowania się obciążeń – lęku, „zmęczenia walką”, bezradności.

Konceptualizacja kryzysu jako momentu zwrotnego, krytycznego, przełomowego, wymuszającego konieczność zmiany życiowej, podkreśla nowe aspekty. W ujęciu Eriksona (1968) kryzys to moment przesilenia, „konieczny, zwrotny moment rozstrzygający, w którym rozwój musi się zwrócić w jedną lub drugą stronę”. Podobne ujęcie kryzysu znajdujemy między innymi u Allporta (1961), Puryeara (1979) i wielu innych, w Polsce – u Sęk (1991) i Heszen-Niejodek (1995).

Kryzys jest subiektywnie przeżywany jako wymagający natychmiastowych, radykalnych rozstrzygnięć – przeżycia te przybliżają zwroty używane przez osoby w kryzysie: balansowanie na krawędzi, na ostrzu noża, wóz albo przewóz itp. Takiej percepcji i przeżywaniu sytuacji kryzysu towarzyszy poczucie zagro-

zenia i lęk przed dalszym pozostawaniem – „zawieszeniem” – w wytworzonej sytuacji. Dotychczasowe zasoby zmagania się są postrzegane jako nieadekwatne i niewystarczające do konfrontacji z „całkowicie nową” sytuacją życiową – momentem przesilenia i konieczności zwrotu biegu życia. Ten model akcentuje rolę krytycznych wydarzeń życiowych określających zwrotny i przełomowy charakter stresu, wymuszający przemiany Ja i egzystencji.

Wariantem tej konceptualizacji jest ujmowanie stresu jako szansy rozwiązania kryzysu. Według Tyhursta (Rapaport, 1965) to, co jawi się nam jako zaburzenie czy choroba, jest zawsze możliwością wzrostu, pomimo widocznych objawów impasu i braku rozwoju jednostki (por. Dąbrowskiego koncepcja dezintegracji pozytywnej: 1979, 1986). W sposób dobitny ten aspekt kryzysu akcentuje Rapaport (1965), sprzeciwiając się zdecydowanie równoważności pojęć stresu i kryzysu – pojęcie stresu jest potencjalnie patogenetyczne, ma czysto negatywne konotacje, kryzys zaś jest zjawiskiem potencjalnie promującym rozwój<sup>1</sup>. Przełomowy charakter interakcji kryzysowej określa możliwości rozwoju, szansę rozwiązania problemu, czyli osiągnięcia wyższego poziomu równowagi i adaptacji niż przed kryzysem. Zdaniem Kalafata (1983), ujęcie to wprowadza bardziej ekologiczny niż patologizujący punkt widzenia, podkreśla znaczenie zdecydowanie pozytywnych, adaptacyjnych, funkcjonalnych elementów zarówno w samej sytuacji kryzysowej, jak i stosowanych w kryzysie strategii zaradczych, choćby tylko po części efektywnych.

O elementach sprzeczności i ambiwalencji zawartych w zjawiskach kryzysowych wspomina również Puryear – kryzys to czas znaczącego spadku obronności umożliwiający korzystanie z pomocy w jego rozwiązaniu, jak również dokonanie przemiany w sobie oraz w dotychczasowym biegu życia. Thomas (za: Rapaport, 1965), z uwagi na otwarcie na zmiany i możliwości rozwoju, porównuje kryzys do katalizatora przemian, przyspieszającego przyswajanie sobie nowych, efektywnych środków zmagania, stanowiącego wyzwanie uruchomienia nowej adaptacji – podnoszenia poziomu zdrowia jednostki, stawania się silniejszym. „Kryzys to czas możliwości, z jego mobilizacją energii, działa jako druga szansa” w poprawianiu wcześniejszego, „wadliwego rozwiązania problemów” (op.cit., s. 25).

Konceptualizacja kryzysu jako zagrożenia lub utraty dotychczasowego sensu oraz utrwalonego systemu wartości jednostki stanowi pochodną poprzedniego modelu z przesunięciem akcentu na utratę dotychczasowego sensu egzystencji. Kryzys pociąga za sobą zagrożenie stabilnego obrazu świata, naszego w nim miejsca, pozycji i statusu.

Kryzys w tym przypadku rozumiany jest jako zagrożenie koncepcji własnej osoby, względnie poczucie utraty (dyfuzja, zanik) dotychczasowej tożsamości

---

<sup>1</sup> Poglądowi temu można przeciwstawić stanowisko Ratajczak (2002) – stres bywa zarówno negatywny, „przekłęty”, jak i błogosławiony, gdyż przyczynia się do adekwatnej orientacji w zagrażającym otoczeniu, pozwala przewidywać zagrażające wydarzenia, oceniać ewentualne szkody i straty; stres mobilizuje do działania, aktywizując zasoby, potencjały i środki, jakimi rozporządza jednostka.

skutkiem odnoszenia krytycznego doświadczenia kryzysowego do Ja, jego symbolicznej interpretacji jako negacji indywidualnego poczucia tożsamości, a nawet istnienia. Teza o znaczącym związku kryzysu z problemami tożsamościowymi nawiązuje do Eriksonowskiej koncepcji kryzysu rozwojowego, podkreślającej znaczący związek problemów przemiany tożsamości, dojrzewania i rozwoju z okresami utraty równowagi i kryzysów (Erikson, 1968; por.: Szczukiewicz, 1998).

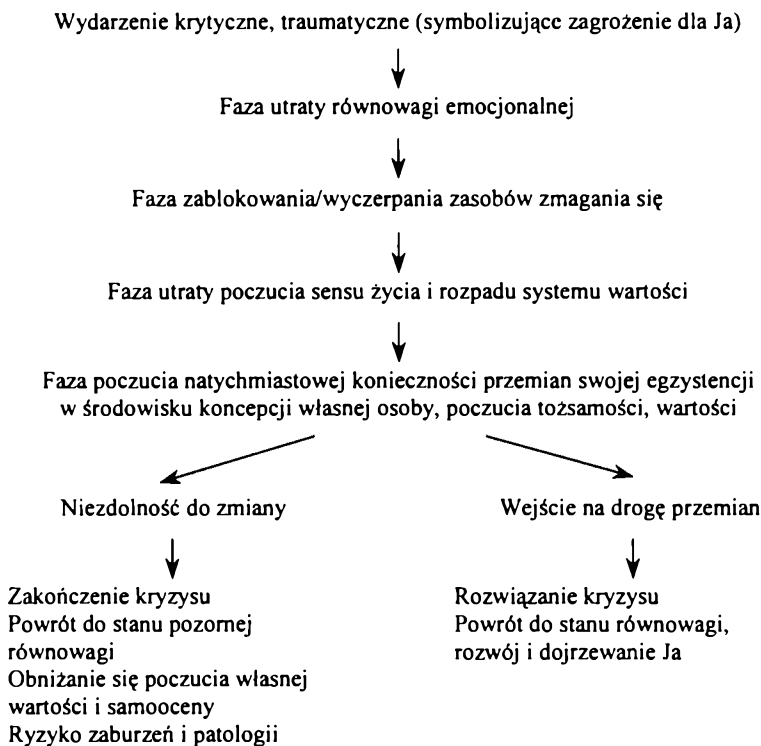
Jak wspomniano, poglądy dotyczące znaczącej roli zagrożenia tożsamości w warunkowaniu kryzysu nie zawsze były wyrażane bezpośrednio, częściej stanowią ukryte założenia, pośrednio związane z definiowaniem kryzysu. Przebudowa Ja i tożsamości staje się warunkiem rozwiązania kryzysu. Ważną rolę w przedłużaniu się kryzysu odgrywają nieadaptacyjne, kompulsywne pragnienia obrony, podtrzymania zagrożonej bądź przywrócenia utraconej tożsamości w jej dotychczasowym kształcie, zwane „oporem przed zmianą” (Sifneos, 1979; Kovacs, 1986).

#### 4. FAZY REAKCJI KRYZYSOWEJ

Bliższa analiza wyżej wymienionych ujęć kryzysu emocjonalnego ukazuje trzy przedstawione w pierwszej kolejności modele jako w gruncie rzeczy odmienne, nieco zróżnicowane, warianty zachwiania się podstaw dotychczasowego życia jednostki, przeżywania odpowiednio: utraty równowagi, utraty możliwości dalszego zmagania się czy utraty poczucia sensu i uświadomienia sobie konieczności przemian. Mogą być one widziane jako kolejne stadia, fazy reakcji na wydarzenie krytyczne, wyprowadzone z klasycznych koncepcji kryzysu (ryc. 1).

W ujęciu schematycznym poszczególne koncepcje kryzysu tworzą jakby łańcuch zależności – odpowiadają kolejnym fazom rozwijania się reakcji stresowej w skutek wystąpienia wydarzenia krytycznego symbolizującego zagrożenie dla Ja. Można wnioskować, iż badacze akcentujący nieco inne aspekty rozwijającej się reakcji, charakteryzując kryzys w kategoriach danej fazy, reprezentowane w niej procesy widzieli jako znamionujące istotę kryzysu, odróżniające je od procesów stresowych; tym samym zjawisko kryzysu sytuowano jakby w różnych stadiach przebiegu stresu (por.: Kubacka-Jasiecka, 2002a).

Rozważania, sprowadzające tzw. klasyczne koncepcje kryzysu do kolejnych faz przebiegu reakcji kryzysowej, pośrednio wspierają ujmowanie kryzysu emocjonalnego jako zagrożenia Ja i tożsamości. Koncepcja ta ma w moim odczuciu nieco inny, odrębny charakter – odnosi się bowiem do źródła kryzysu, jakim jest interpretacja znaczenia wydarzenia krytycznego w kategoriach zagrożenia Ja i poczucia tożsamości. Spojrzenie z perspektywy zagrożenia Ja i tożsamości na problematykę kryzysu wywodzi się z teorii wydarzenia krytycznego.



Ryc. 1. Fazy reakcji kryzysowej na wydarzenie krytyczne (traumatyczne); na podstawie klasycznych koncepcji kryzysu

Faza świadomości naglącej konieczności przemian może doprowadzić do dwojakich konsekwencji: mimo pomocy interwencyjnej jednostka może okazać się niezdolna ani do przemiany wewnętrznej, ani do zmiany własnego życia lub też doświadczenie kryzysu może zaowocować wejściem na drogę przemian prowadzącą do rozwiązania kryzysu.

W pierwszym wypadku kryzys może się zakończyć, mimo że pozostaje nadal nierozwiązany. Następuje wówczas powrót do stanu pozornej, chwilowej, chwiejnej równowagi. Obniża się poczucie własnej wartości i samooceny, w konsekwencji świadomości przegranej, własnej niemocy i bezradności. Stan ten tworzy ryzyko wejścia na drogę obronnych, nieprzystosowawczych rozwiązań z kręgu patologii (np. akty samodestrukcji, choroby somatyczne, uzależnienia, przestępczość itp.). Natomiast wejście na drogę przemian wspiera powrót do stanu równowagi, zdolność do konstruktywnego rozwiązania sytuacji kryzysowej. Inicjuje procesy wzrostu i dojrzewania indywidualnego. Doświadczenie kryzysu może zostać wykorzystane jako szansa dalszego rozwoju jednostki.

## 5. WYDARZENIA KRYTYCZNE A ZAGROŻENIE JA

Wydarzenia krytyczne, przełomu życiowego (*live-change events*), skrajnie traumatyczne, graniczne sytuacje życiowe odgrywają wyjątkową rolę w rozważaniach na temat kryzysu. Zdaniem twórców koncepcji stresowych zdarzeń życiowych oraz ich ogólnie negatywnego wpływu na zdrowie i funkcjonowanie człowieka (Dohrenwend i Dohrenwend, 1974; za: Terelak, 2001), mogą być one zarówno obiektywnymi, nieoczekiwanymi zdarzeniami środowiskowymi, jak i rezultatem przedłużającego się współoddziaływania stresorów środowiska oraz czynników związanych z indywidualną charakterystyką jednostki. Takie ujęcie wydarzenia krytycznego zbliża je do pojęcia *strain* – stałej presji stresu inżynierskiego Smitha (Wheaton, 1966). Model akcentuje złożoność i ciągłość procesów środowiska, w świetle których zdrowie i poszczególne „wydarzenia życiowe” pozostają nieodpowiadającymi rzeczywistości konstruktami psychologicznymi. Zdaniem Wheatona częściej przyczyną kryzysów są subtelne, chroniczne, nieobserwowalne procesy, będące odbiciem dynamiki relatywnie stałych i funkcjonujących od dłuższego czasu problemów, które w prosty sposób się kumulują.

Wydarzenia krytyczne jako dramatyczne, mające charakter skrajnego stresu, odgrywają znaczącą rolę z perspektywy biegu ludzkiego życia; zmieniając go, stają się wyzwaniem dla dotychczasowego systemu wartości, utrwalonych przekonań, a przede wszystkim tożsamości jednostki. Wydarzenia krytyczne właściwie powszechnie omawia się w piśmiennictwie przedmiotu jako ściśle powiązane ze zjawiskami kryzysowymi. Powiązanie takie widoczne jest również w polskich koncepcjach kryzysu Heleny Sęk (1991, 1993, 2001) oraz Ireny Heszen-Niejodek (1995).

Akcentowanie roli wydarzeń krytycznych w wywoływaniu kryzysu zbliża poglądy tych autorek do konceptualizacji kryzysu jako momentu zwrotnego, przełomowego, zagrożenia sensu egzystencji jednostki. Sęk (1991), podobnie jak cytowany przez tę autorkę Philippe, wyraża przekonanie, że krytyczne wydarzenia należy ujmować jako relację pomiędzy osobą a jej otoczeniem, jak to czynią autorzy definiujący sytuację trudną czy stres psychologiczny (Tomaszewski, 1963, 1999; Tyszkowa, 1985). Krytyczne wydarzenia dotyczą ważnych i cenionych przez jednostkę spraw – są więc emocjonalnie znaczące; zakłócając funkcjonowanie układu jednostka–otoczenie, prowadzą do destabilizacji psychicznej. Pociąga to za sobą zaburzenie równowagi ustalonych form przystosowania jednostki, powodując, że dotychczasowe formy zachowania okazują się niewystarczające i nieprzydatne. Heszen-Niejodek, dążąc do ujęcia wspólnych elementów sytuacji kryzysowych, akcentuje jako ich źródła wydarzenia, których wystąpienie pozostaje poza kontrolą jednostki, jest wpisane w obiektywną sytuację czy historię życia ludzkiego; wydarzenia mające charakter istotny i uogólniony, dotyczące podstaw dotychczasowego życia człowieka, ingerujące w dotychczasowe ukierunkowanie życia – zmuszające do wysiłków celem osiągnięcia ponownego przystosowania.

Akcentowanie roli wydarzeń krytycznych dla rozwoju kryzysu emocjonalnego wiąże się z jego definiowaniem jako momentu zwrotnego, przełomowego, podważającego poczucie sensu świata i własnego życia. Krytyczne wydarzenia dotyczą ważnych i cenionych przez jednostkę wartości – pozostają emocjonalnie znaczące, przede wszystkim znaczące z perspektywy Ja jednostki, jej relacji z otoczeniem oraz poczucia indywidualnej tożsamości. Krytyczne wydarzenia, zgodnie z angielskim określeniem – *live change events*, wydarzenia znaczącej zmiany życia – mają daleko idące konsekwencje. Ingerując w dotychczasowy bieg, kierunek życia jednostki, zagrażają jego dotychczasowym podstawom, przekonaniom, założeniom dotyczącym biegu świata, przede wszystkim przyjętemu systemowi wartości.

„Krytyczne wydarzenie wymaga więc istotnych zmian w mechanizmach przystosowania i w tym właśnie wyraża się jego najbardziej krytyczny (punkt zwrotny) charakter” – pisze Sęk. „Ta konieczność dokonania istotnych zmian w zachowaniu i życiu (...) odróżnia naszym zdaniem – krytyczne wydarzenie od zjawisk stresowych” (Sęk, 1991, s. 489).

Zagrożenie dotyczy w gruncie rzeczy koncepcji własnej osoby, a także egzystencji w społecznym otoczeniu – naszego miejsca, roli i sensu bycia w świecie. Wydarzenia krytyczne wstrząsają podstawami tego, co dla nas ważne, istotne, można powiedzieć – niezbywalne, abyśmy nadal „pozostali sobą” (takimi osobami, jakimi byliśmy przedtem); zagrażają naszym wartościom, zwiastują ich utratę, a wraz z nimi utratę dotychczasowego kształtu indywidualnej tożsamości.

Szczególnie wyraźnie problematykę tę ujmuje paradygmat stresu psychospołecznego Kaplana (1966). Koncepcja ta akcentuje rolę doświadczenia przemiany w biegu życia, znaczenie kolejnych społeczno-kulturowych redefinicji zadań rozwojowych, interakcji stresu życia z poziomem dojrzałości oraz czynnikami ochraniającymi przed stresem. Definiująca stres psychospołeczny w kategoriach jego symbolicznego znaczenia teoria – pomimo podkreślania konieczności zachowania zewnętrznej, a nie wewnętrznej perspektywy jednostki – wydaje się uzupełniać rozważania koncepcji relacyjnych. Zgodnie z poglądami Kaplana, wszelkie doświadczenia życiowe, w tym psychospołeczne wydarzenia stresowe, mają charakter symboliczny, znaczenie wynikające z ich odniesienia do indywidualnych koncepcji siebie i świata. Pociągają one nieuchronnie mniej lub bardziej widoczne zmiany w zakresie treści i znaczenia poszczególnych więzi i utożsamień społecznych, składających się na tożsamość osobistą jednostki. Regulują tym samym zachowania powiązane z pełnionymi rolami społecznymi, potwierdzając lub negując adekwatność tożsamości jednostki, w tym jej tożsamości społecznej. Paradygmat stresu psychospołecznego jest w wielu punktach zbieżny z koncepcjami rozpatrującymi kryzys w powiązaniu z wydarzeniami krytycznymi, a także przedstawionymi modelami „utrąty równowagi” i „zablokowania, braku strategii zaradczych”.

Wydarzenie krytyczne spostrzegane i interpretowane jako strata, przyłączenie, wyzwanie do ponownego określenia swojej społecznej tożsamości, prowadzi do zmiany standardów oceny siebie i innych ludzi. W wyniku zmiany re-

aliów określających nowe wymagania i oczekiwania dotychczasowa samoocena i samoakceptacja jednostki stają się problematyczne lub nie do utrzymania w nowej sytuacji. Wydarzenia krytyczne mają więc bezpośrednie odniesienie do samooceny, samoakceptacji i tożsamości jednostki.

Podsumowując, krytyczne wydarzenia życiowe:

- Są wpisane w obiektywną sytuację i historię życia jednostki, a ich wystąpienie pozostaje poza kontrolą jednostki.
- Mają znaczenie symboliczne, ogólne, podważają cenne wartości oraz dotychczasowy sens życia jednostki, zagrażając relacjom z otoczeniem i systemowi wartości.
- Ingerując w dotychczasowy bieg życia jednostki, wstrząsają jego podstawami, wymuszają zmiany tożsamości społecznej poprzez utratę lub zmianę wagi dotychczasowych lub przyłączanie nowych ról.
- Podważają (negują) samoocenę i samoakceptację, naruszają zasady integralności Ja, wymuszają konieczność ponownego samookreślenia.

## 6. KRYZYS JAKO ZAGROŻENIE TOŻSAMOŚCI

Zbierzmy argumenty przemawiające za ujmowaniem kryzysu w kategoriach zagrożenia bądź zaburzeń tożsamości. Wymieniane przez klasyków psychologii kryzysu charakterystyki i symptomy kryzysu emocjonalnego są właściwie tożsame z charakterystykami stanu zagrożenia Ja, tj. integralności koncepcji własnej osoby i tożsamości. Są to następujące właściwości:

- wysoki poziom napięcia i pobudzenia,
- poczucie chaosu i zamętu, przewaga lęku, emocji z domieszką gniewu, poczucie winy i krzywdy,
- poczucie „zachwiania się” własnego życia – utraty dotychczasowej równowagi psychicznej, poczucie balansowania na pochyłości, krawędzi, ostrzu, unoszenia się w próżni,
- przeżywanie wydarzenia krytycznego jako przełomu życia, punktu zwrotnego, tworzącego konieczność dokonania wyboru, podjęcia wiążących decyzji,
- przymus, konieczność, impuls realizacji gorączkowych, natychmiastowych rozwiązań, poszukiwanie wyjścia z sytuacji.

Warunki określające ryzyko wystąpienia kryzysu emocjonalnego można sprowadzić do wymienianych w piśmiennictwie predyktorów wystąpienia zaburzeń przeżywania Ja i tożsamości. Sokolik (1988) na podstawie danych klinicznych wymienia następujące sytuacje zaburzające przeżywanie własnej osoby:

- gwałtowne, wywołujące silny lęk zmiany warunków życiowych i otoczenia,
- wszelkie zmiany w zakresie pełnionych ról społecznych,
- gwałtowne zmiany własnego Ja, szczególnie Ja fizycznego (dojrzewanie, ciąża, zniekształcające operacje, amputacje kończyn, itp.),

- sytuacje zerwania więzi i odrzucenia przez osoby znaczące lub sytuacje nadmiernej bliskości i zależności,
- sytuacje interpretowane jako zagrażające integralności Ja i tożsamości.

Uwzględniając wymienione uwarunkowania – bardzo podobne, jeśli nie tożsame, zarówno dla kryzysu, jak i wystąpienia zaburzeń Ja – stan kryzysu emocjonalnego można sprowadzić do doświadczania zagrożenia lub zburzenia dotychczasowej koncepcji Ja i tożsamości.

Pozwala to przypuszczać, że od stopnia zaburzenia czy funkcjonowania struktury Ja może zależeć rozległość oraz głębokość przeżywanego przez jednostkę kryzysu. Natomiast wyjście ze stanu kryzysu, jego rozwiązanie wymaga przemiany, modyfikacji funkcjonowania Ja oraz tożsamości, z pewnością również zmiany zachowania, a także charakteru relacji ze środowiskiem.

## 7. KRYZYS EMOCJONALNY A WŁAŚCIWOŚCI JA I TOŻSAMOŚCI

Rozwijana w niniejszym opracowaniu koncepcja kryzysu wyznacza wyróżnioną rolę doświadczania własnej osoby w inicjowaniu kryzysu emocjonalnego. Powstaje pytanie, czy percepcja i interpretacja wydarzeń krytycznych jako zagrożenia dla Ja rozwija się na podstawie posiadania określonych predyspozycji w postaci szczególnych właściwości indywidualnego Ja i tożsamości sprzyjających wybuchowi kryzysu w przebiegu interwencji stresowej? Postawiona kwestia dotyczy podatności na rozwój kryzysu emocjonalnego<sup>2</sup>.

W psychologii kryzysu i interwencji kryzysowej przyjmuje się zazwyczaj, że kryzys emocjonalny jako składowa ludzkiego losu potencjalnie dotyka każdego. Każdy z nas może stanąć wobec wydarzeń przekraczających tzw. zwykle ludzkie doświadczenia – stać się ofiarą kryzysu. Zgodnie z teoriami psychologii kryzysu klient kryzysowy to z założenia osoba zdrowa psychicznie, zrównoważona, przeciętnie przystosowana zarówno emocjonalnie, jak i społecznie, która skutkiem impetu stresu i wydarzeń krytycznych utraciła swą normalną równowagę życiową. To teoretyczne założenie wsparte postulatem zajmowania się kryzysowym „tu i teraz” klienta nie zachęca do podejmowania problematyki podatności – brakuje doniesień i badań dotyczących osobowości czy dyspozycji przedkryzysowych, rozważanych jako predyktory rozwoju kryzysu. Można natomiast wykorzystać wyniki stosunkowo nielicznych badań nad skrajnymi formami zjawisk kryzysowych – zaburzeniami traumatycznymi i posttraumatycznymi. Problematykę predyspozycji podejmowali badacze stresu pourazowego i zespołu

---

<sup>2</sup> Rozważania tego opracowania pomijają zagadnienie odporności na stres, znane szerzej i z powodzeniem rozwijane w polskim piśmiennictwie przedmiotu (por.: Strelau, 1985, 1996), mimo iż predyspozycje temperamentalne oraz inne, określające poziom odporności na stres, z pewnością odgrywają pośrednią rolę w determinowaniu zjawisk kryzysowych jako szczególnego rodzaju stresu.

PTSD<sup>3</sup>, poszukujący przyczyn występujących indywidualnie zaburzeń; najczęściej koncentrowali się na czynnikach pośredniczących między reakcją traumatyczną, a wystąpieniem zespołu PTSD, które to dane z perspektywy tematyki niniejszego opracowania są mniej przydatne i interesujące.

Pomijanie w rozważaniach indywidualnych właściwości jako predyktorów rozwoju zjawisk kryzysowych znajduje ogólne poparcie w negatywnych wynikach badań nad osobowościowymi uwarunkowaniami reakcji posttraumatycznych (które można rozumieć jako skrajną postać reakcji kryzysowej). Osoby, u których rozwinęły się symptomy PTSD nie różniły się w zasadzie w okresie przedtraumatycznym uwzględnianymi w badaniu parametrami (np. poziomem dojrzałości ego) od osób, które w tych samych traumatycznych okolicznościach zachowały zdrowie (por. też: Dudek, 2003).

Równocześnie badania porównawcze nad rozwojem i przebiegiem zarówno różnych typów kryzysu, jak i przebiegiem kryzysów u poszczególnych jednostek, uwzględniające znaczącą rolę różnic indywidualnych pośrednio sugerują, że podłożem interpretacji wydarzeń krytycznych jako zagrażających dla Ja jednostki – zarzewiem reakcji kryzysowej – może być poprzedzające wystąpienie kryzysu dysfunkcjonalne doświadczanie własnej osoby i swojej tożsamości – sposób doświadczania Ja, prowadzący do konfliktów i trudności w przystosowaniu się do otoczenia (por.: Silver, Wortman, 1983; Janoff-Bulman, 1985; Hoff, 1995). Rozważania cytowanych autorów, jak również Sęk (1991), wskazują na „zakotwiczenie” percepcji i interpretacji wydarzeń krytycznych w przeszłym doświadczeniu jednostki. Styl funkcjonowania psychospołecznego, preferowane strategie zmagania się z zagrożeniem, osobiste decyzje i wybory mogą z jednej strony stanowić czynnik ryzyka wystąpienia określonych wydarzeń krytycznych, z drugiej sprzyjać rozwojowi stanów kryzysowych.

Wśród ważnych zasobów odpornościowych – potencjałów zdrowia Sęk (2001) wymienia właściwości jednostki, wśród których wyjątkową rolę odgrywają cechy struktury Ja, zwłaszcza poczucie tożsamości, poczucie sprawstwa i kontroli, wszelkie kompetencje, poziom inteligencji i wiedzy. Dokonane przez Lazarusa i Folkman (1984) rozróżnienie dwu zasadniczych nurtów radzenia sobie: skoncentrowanego na problemie oraz ukierunkowanego na regulację reakcji emocjonalnej, nawiązujące do posiadanych przez jednostkę zasobów, akcentuje ważną rolę koncepcji własnej osoby wraz z przewidywaniem pozytywnego, względnie negatywnego, rezultatu wysiłków zmagania się.

Wyniki znanych mi, zresztą stosunkowo nielicznych, badań nad znaczeniem osobowościowych predyktorów rozwoju zaburzeń posttraumatycznych nie zawsze są spójne – wyniki negatywne, zaprzeczające dyspozycyjnemu uwarunkowaniu zaburzeń przeplatają się z doniesieniami o indywidualnej podatności,

---

<sup>3</sup> PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*) – zaburzenie po stresie traumatycznym; jednostka chorobowa wprowadzona w 1980 r. do *Podręcznika diagnostycznego DSM III*, charakteryzująca się czterema wiązkami symptomów: natrętne nawracanie wspomnień, wydarzeń stresujących, unikanie bodźców traumatycznych, wzmożone pobudzenie i relacje dysocjacyjne.

nadwrażliwości neurologicznej czy psychologicznej na rozwój zespołów ASD<sup>4</sup> i PTSD, którą tworzą: historia przeszłych zaburzeń urazowych, lękowych, rodzinnych skłonności depresyjnych czy neurotycznych, sztywne schematy dotyczące siebie i świata, niezrównoważenie emocjonalne oraz niedojrzałość osobowości (np.: Lustman, 1988; Horowitz, 1986; Freedy, Kilpatrick, Resnick, 1993; Bryant, Harvey, 2003; Dudek, 2003).

Wpływ osobowości na powstanie zaburzeń urazowych może przebiegać następującymi drogami: 1) wysoki poziom lęku i neurotyczności może być związany z większą reaktywnością i pobudzeniem emocjonalnym; 2) różnice wynikające ze specyficznego ukształtowania struktur poznawczych sprzyjają powstawaniu lęku i utrudniają przetwarzanie traumatycznych informacji; 3) cechy osobowości sprzyjają doświadczaniu traumatycznych zdarzeń.

Złożony, holistyczny model czynników ryzyka zaburzeń traumatycznych nawiązujący do teorii Lazarusa oraz doświadczenia klinicznego zaproponowali Freedy, Kilpatrick i Resnick (1993). Autorzy traktują zmaganie się z traumatycznym stresem jako proces całościowy, jednoczący współdziałanie czynników funkcjonujących przed katastrofą, w jej trakcie oraz po katastrofie. Model uwzględnia więc znaczenie funkcjonowania przedtraumatycznego dla późniejszego przebiegu emocjonalnych reakcji kryzysowych i traumatycznych. Pośród czynników istotnych dla rozwoju zaburzeń wymienia się styl dotychczasowego funkcjonowania psychospołecznego, na który składają się wcześniejsze doświadczenia kryzysowe, traumatyczne oraz poziom zdrowia psychicznego.

Wyniki badań zwracają uwagę na znaczenie cechy neurotyzmu dla rozwoju zespołu PTSD (Breslau i in., 1995; Carlier i in., 1997; Fauerbach i in., 2000; za: Dudek, 2003; Dudek, Koniarek, 2000). Ponadto za czynniki ryzyka można uznać wszelkie właściwości i traumatyczne doświadczenia z przeszłości, sprzyjające kształtowaniu się patologicznych struktur poznawczych, w tym występowaniu reakcji dysocjacyjnych, depersonalizacyjnych, szczególnie dotyczących przeżyć tożsamościowych (Horowitz, 1986; Heitzman, 1988).

Doświadczenie poczucia bezradności w wyniku traumatycznych wydarzeń ulega wzmocnieniu u osób dokonujących atrybucji przyczyn wydarzeń traumatycznych do czynników stabilnych i ogólnych, szczególnie jeżeli towarzyszy mu obniżenie samooceny. Prowadzi do wystąpienia emocji wstydu i winy, co ułatwia rozwój zespołu pourazowego (Joseph i in., 1993; za: Dudek i in., 2001)<sup>5</sup>. Najbardziej odporne na rozwój zaburzeń posttraumatycznych, zdaniem Foa i Rothbauma (1998; za: Dudek, 2003), miałyby być osoby o plastycznych, realistycznych schematach percepcyjnych akceptujące zarówno pozytywne, jak

---

<sup>4</sup> ASD (*Acute Stress Disorder*) – ostre zaburzenie po stresie traumatycznym; jednostka chorobowa wprowadzona do *Podręcznika diagnostycznego DSM IV* celem odróżnienia osób uczestniczących w zdarzeniu traumatycznym i przejawiających symptomy PTSD przez okres krótszy niż jeden miesiąc.

<sup>5</sup> Z koncepcja mechanizmu zaburzeń posttraumatycznych Horowitza (1986) przyjmuje zależność odwrotną – stosunkowo największe trudności z przepracowaniem traumy występują u osób cechujących się skrajnie pozytywnymi schematami poznawczymi dotyczącymi świata i własnej osoby, co zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia PTSD.

i negatywne aspekty własnej osoby i świata otaczającego. Natomiast między zdarzeniami i procesami traumatyzacji a rozwojem zespołu PTSD pośredniczą schematy poznawcze warunkujące doświadczanie własnej osoby jako niesprawnej i niekompetentnej oraz świata jako skrajnie niebezpiecznego.

Związek specyficznej, przedurazowej struktury psychicznej z późniejszymi reakcjami posttraumatycznymi akcentuje również koncepcja etiologii zaburzeń stresu pourazowego Lustmana (1988). Charakteryzuje ona osobowość jednostek, u których pod wpływem doświadczenia ostrego stresu dochodzi do wystąpienia stanów kryzysowych i traumatycznych, jako typową dla późnych faz adolescencji wraz z jej szczególną, nie w pełni dojrzałą, organizacją i niestabilnością. Osoby te utrwalają przez lata nieskuteczne strategie zmagania, które w wypadku silnego urazu nie mogą odegrać roli adaptacyjnej. Do wybuchu kryzysu czy wystąpienia zaburzeń zachowania może dojść u każdego, zwłaszcza w obliczu obezwładniającej traumy, jednak najczęściej destruktywne skutki wyzwała uraz u osób o sztywnej, niedojrzałej, przedwcześnie zintegrowanej i ukształtowanej psychice, a także u osób z zaburzeniami typu *borderline*.

Wpływ ten jednak jest złożony i pośredni – trudno nawet mówić o predyspozycjach, raczej o wpływie wewnętrznego stanu psychicznego na rozległość i skutki przeżycia traumatycznego. Istotną rolę odgrywa subiektywna ocena znaczenia wydarzeń, jak również niedostrzeganie sygnałów ostrzegawczych (skutkiem obronności percepcyjnej), a także specyficzne, prowadzące do bezradności oceny poznawcze; zwłaszcza atrybucje zagrażające dotychczasowej koncepcji zrozumiałego i bezpiecznego świata, poczuciu własnej wartości, obrazu Ja jako osoby kompetentnej i radzącej sobie, a także dalszej możliwości kontrolowania otoczenia.

Tezy salutogenicznej koncepcji koherencji Aarona Antonovsky'ego pozwalają zinterpretować ją jako ogólną teorię podatności na wydarzenia kryzysowe i traumatyczne. Czynnikiem jednoczącym uogólnione zasoby odpornościowe, ułatwiającym utrzymanie się w pobliżu bieguna zdrowia jest poczucie koherencji – względnie stała orientacja, „dyspozycja” postrzegania świata jako zrozumiałego, sterowalnego i sensownego, osłabiająca impet oddziaływania stresu. Niezależnie od kontrowersji wokół statusu pojęcia koherencji (por.: Sęk, Pasikowski, 2001) jego wymienione charakterystyki dotyczą subiektywnego odbioru i przeżywania świata z indywidualnej perspektywy osoby.

Na uwagę zasługuje wiązanie ogólnej odporności/podatności na stres z możliwościami zawężania/rozszerzania granic obszaru istotnego dla życia i rozwoju człowieka – obszaru indywidualnie zróżnicowanego, którego wydarzenia mają dla nas osobiste znaczenie, przez ich odniesienie do obszaru własnego Ja. Wysiłek i zaangażowanie jednostki, powiązane w sposób nieunikniony z własnym życiem emocjonalnym, relacjami z najbliższymi, głównym przedmiotem działalności życiowej, oraz zagadnienia egzystencjalne określają tę sferę jako obszar zaangażowania tożsamości. Obronne (stałe lub przejściowe) zawężenie tego obszaru może stać się skuteczną strategią pozwalającą na zachowanie poczucia koherencji, równowagi w zakresie koncepcji własnej osoby i świata, gdy wyma-

gania, jakie stawia człowiekowi życie, zaczynają go przerastać. Sugestie Antonovsky'ego dotyczące roli poczucia koherencji w podtrzymaniu zdrowia u więźniów obozów zagłady znajdują potwierdzenie we współcześnie prowadzonych badaniach.

Wyniki uzyskane przez Pasikowskiego (2001) potwierdzają, że poczucie koherencji wpływa w sposób istotny na radzenie sobie z krytycznymi wydarzeniami; jego poziom współwystępuje z tendencją do oceny zdarzeń w kategoriach wyzwania, przeciwdziałając postrzeganiu ich jako zagrożenia i/lub straty. Osoby z wysokim poczuciem koherencji przeżywają słabszy stres, a także stosują bardziej adekwatne do sytuacji traumy strategie zwalczania stresu, jak również lepiej sobie radzą w obliczu nawrotów emocji i myśli związanych z sytuacją traumy. Badania Dudka i innych (2001) potwierdzają, że poczucie koherencji pełni funkcję ochronną wobec impetu stresu, szczególnie dwie jego składowe: poczucie zrozumiałości i kontroli nad zdarzeniami. Natomiast w stresie chronicznym szczególne znaczenie ma poczucie sensowności (Koniarek, 1992; za: Dudek i in., 2001). Ogólnie mówiąc, badania Dudka i współautorów potwierdzają raczej prostoliniowe zależności – słabe poczucie koherencji stanowi znaczący czynnik ryzyka rozwinięcia się zaburzeń typu PTSD.

Przytoczone koncepcje i wyniki badań wspierają tezę o znaczeniu dysfunkcyjnych właściwości schematów poznawczych, w szczególności koncepcji własnego Ja, dla rozwoju zjawisk kryzysowych i traumatycznych.

Z drugiej strony, nie mniejsze znaczenie dla naszych rozważań ma wpływ przebiegu kryzysu i jego zasięgu na koncepcję własnej osoby i świata – w tym obszarze, a szczególnie w zakresie badań nad skutkami kryzysu i traumy, zebrano dane empiryczne pozwalające na pewne uogólnienia teoretyczne. Wyniki wielu badań świadczą o współwystępowaniu symptomów stresu pourazowego z innymi zaburzeniami, będącymi po części wtórnymi konsekwencjami rozwoju zespołu posttraumatycznego, wśród których wyróżnioną rolę odgrywają długoletnie procesy tzw. wiktylizacji poszkodowanych, koncentrujące się wokół dezintegracji Ja i tożsamości (Herman, 1998)<sup>6</sup>.

Ze względu na bliskie odniesienia teorii psychoformatywnej Liftona (1993) do tez niniejszego opracowania chciałabym przytoczyć poglądy tego badacza stresu pourazowego dotyczące roli problematyki Ja, opierając się na opracowaniu Lis-Turlejskiej (1998). Dla Liftona istotne znaczenie w procesie traumatyzacji ma wpływ urazu na strukturę Ja, której zranienie, uszkodzenie prowadzi do głębokiego odrętwienia psychicznego, poczucia winy ocalałego, różnych postaci rozszczepienia, dysocjacji i podwojenia (kształtowania się w warunkach „zatożenia w śmierci” odrębnego Ja). W skrajnych postaciach odrętwienia i dysocjacji dochodzi do zakłócenia, a nawet przerwania procesów percepcji i symbolizacji doświadczenia. Te psychologiczne procesy, w ujęciu Liftona – normatywne,

---

<sup>6</sup> Ze względu na dostępność cytowanego opracowania na naszym rynku wydawniczym zainteresowanych Czytelników odsyłam do zapoznania się ze wstrząsającym opisem wpływu procesów traumatyzacji na przeżywanie własnej osoby i świata.

„służą możliwości zaadoptowania się do istoty obezwładniającego i przerażającego doświadczenia” – pisze Lis-Turlejska (1998, s. 79). „Trauma dotyka w najgłębszy sposób »wewnętrzpsychicznego Ja«, prowadząc do zerwania ciągłości i wysiedlenia go z jego form” (ibidem, s. 86).

Narusza więc ona poczucie tożsamości jednostki, a jednym z warunków przywrócenia równowagi staje się „odtworzenie szerszych ludzkich powiązań” lub odzyskanie poczucia przynależności do „wielkiego łańcucha istnień”, tj. rekonstrukcja Ja społecznego w nowej, symbolicznej i transcendentnej formie.

Kolejne zasady teorii psychoformatywnej zwracają uwagę na występowanie poczucia winy, a właściwie ciągłego samopotępienia związanego z doświadczeniem skrajnej bezradności oraz niezdolności zareagowania na wydarzenia traumatyczne zgodnie z własnymi i społecznymi standardami zachowania (tzw. niezrealizowane działanie). W rozwoju zaburzeń stresu pourazowego istotną rolę odgrywają moralne dylematy, na które zwracał uwagę Freud, między innymi konflikt odmowy zabijania i odmowy zostania zabitym.

Lifton, przywołując grecki mit, nazywa konieczność transformacji epizodu traumatycznego celem przywrócenia równowagi „zadaniem Prometeusza”, dzięki któremu strauumatyzowane Ja może zostać przekroczone, ponownie zintegrowane w nowej formie zapewniającej większą żywotność, witalność ego oraz zdolność do transcendencji.

Szczególną wagę Lifton przywiązuje do przywrócenia zburzonego przez wydarzenia krytyczne sensu swojego życia i otaczającego świata, które winno się dokonać na poziomie bezpośrednim (zagadnienia więzi i separacji, ruchu i stagnacji, integralności i dezintegracji) oraz na poziomie ostatecznym.

„Chodzi o przewartościowanie sensu związanego z takimi zjawiskami, jak: czy ludzie są dobrzy czy źli; czy naprawdę łączą ich jakies więzi i czy można mieć zaufanie do jakichkolwiek związków w naszym życiu” (ibidem, s. 82).

Również inni badacze traumy zwracają uwagę na rolę mechanizmu „nadawania sensu” oraz różnorodnych reinterpretacji poznawczych w zmaganiu się z wydarzeniami krytycznymi i osiaganiu adaptacji, np. Frankl (1984), Horowitz (1976, 1993), Janoff-Bulman (1985) czy Taylor (1984). Podkreślając znaczenie nadawania sensu traumie dla powrotu do zdrowia, zwracano uwagę, że trauma niszczy mające walory adaptacyjne przeświadczenia o porządku i sprawiedliwości świata oraz o własnej kontroli, a także pozytywną samoocenę, prozdrowotne atrybucje wydarzeń traumatycznych i ich przyczyn (por.: Kubacka-Jasiecka, 1988).

## 8. KORZYŚCI KONCEPTUALIZACJI KRYZYSU W KATEGORIACH ZAGROŻENIA JA I TOŻSAMOŚCI

Korzyści konceptualizacji kryzysu jako zagrożenia Ja można sprowadzić do z jednej strony poszerzenia możliwości diagnozowania kryzysu emocjonalnego, z drugiej – sformułowania nowych zadań psychologicznej interwencji kryzysowej, wykraczających poza jej klasyczne cele i zadania.

Powiązanie kryzysu z zagrożeniem Ja akcentuje specyfikę stanów kryzysowych. Dotychczasowe kryteria rozpoznawania kryzysu nie do końca pozwalały na rozróżnienie nasilonego stanu stresu, stanów pourazowych i kryzysów emocjonalnych.

Klasyczne trójczynnikowe ujęcie rozpoznawania/prognozowania kryzysu Aguilery i Messicka (1977) jako podstawowe jego elementy wymienia: realistyczne, adekwatne spostrzeganie tego, co się zdarzyło, oraz konsekwencji i znaczenia wydarzeń dla jednostki; dostępność lub możliwość uzyskania właściwego, konstruktywnego wsparcia sytuacyjnego, rodzinnego czy sąsiedzkiego; rozporządzanie adekwatnymi, dotychczas skutecznymi mechanizmami zmagania się z zagrożeniem.

#### **Bibl. Jag.**

Z perspektywy konceptualizowania kryzysu jako stanu zagrożenia Ja istotne wydaje się uzupełnienie klasycznych elementów dodatkowymi w postaci indywidualnych dyspozycji „odczytania”, odniesienia czy zinterpretowania wydarzenia krytycznego w kategoriach zagrożenia dla Ja oraz obecności podobnych wydarzeń krytycznych w przeszłym doświadczeniu osoby. Ponadto uwzględnienie przedstawionego wyżej modelu fazowego diagnozowania kryzysu pozwala na stosunkowo dokładną diagnozę głębokości kryzysu, na podstawie występującej fazy reakcji kryzysowej.

Możliwości diagnozowania i prognozowania kryzysu opierają się na następujących właściwościach Ja i tożsamości:

- poziomów dojrzałości, integralności Ja i tożsamości, oraz poziomie adaptacji i zdrowia przed kryzysem oraz zdolności do ich utrzymania w procesie zmagania się ze stresem i kryzysem;
- poziomie odporności, przynajmniej parcjalnej, na wydarzenia zagrażające Ja i poczuciu tożsamości;
- rozmiarach dewastacji i szkód w zakresie Ja, tożsamości oraz koncepcji świata i własnej egzystencji, jakie poczyniły wydarzenia krytyczne;
- możliwości powrotu do stanu równowagi i rozwiązania kryzysu, obecności zasobów prozdrowotnych, zdolności zmagania się, dostępu do wsparcia psychospołecznego, pragnieniu i umiejętności wprowadzania przemian, a także wielkości oporu przed zmianą Ja.

Znajomość wymienionych parametrów stanowi podstawę diagnozowania:

- podatności na wystąpienie kryzysu,
- występowania i głębokości kryzysu,
- zdolności powrotu do równowagi i rozwiązania kryzysu,
- podatności na rozwój psychopatologii w konsekwencji nierozwiązanych kryzysów.

Diagnoza, rozpoznanie występowania kryzysu emocjonalnego winno polegać na sprecyzowaniu warunków powstania kryzysu w przebiegu interakcji stresowej i określeniu początku jego rozwoju. Kryzys jako szczególny stan utraty równowagi emocjonalnej rozwija się w trakcie interakcji stresowej i procesów zmagania się. Rozwój kryzysu zostaje zainicjowany przez wystąpienie wydarzeń krytycznych bezpośrednio zagrażających Ja jednostki, jej poczuciu tożsa-

mości, podstawowym wartościom i poczuciu sensu życia, względnie subiektywnie spostrzeganych czy interpretowanych jako symbolizujących zagrożenie dla Ja. Dzieje się tak skutkiem:

- wydarzeń krytycznych odnoszonych do Ja, naruszających bezpieczeństwo osoby i dotychczasowe poczucie tożsamości; w skrajnych wypadkach stresu traumatycznego stany kryzysu nakładają się na reakcję stresu od samego początku jego wystąpienia;
- rozwijania się z czasem, w toku zmagania ze stresem, interpretacji wydarzeń krytycznych w kategoriach zagrożenia Ja;
- narastania trudności zmagania się ze stresem, które poprzez doświadczenie bezradności oraz poczucie utraty samoskuteczności prowadzą do podważenia wartości Ja i dotychczasowego poczucia tożsamości.

Wraz z narastaniem bezradności i napięcia dochodzi do załamania się przebiegu procesów regulacyjnych (pod koniec fazy adaptacji i w fazie wyczerpania stresu). W dwu ostatnich wzorach rozwoju kryzysu załamanie procesów zmagania się można utożsamiać z przejściem od nastawienia na problem, zadanie, do tzw. nastawienia na obronę ego (Newcomb, 1962; Reykowski, 1966). Przełączenie procesów regulacyjnych na obronę ego można by przyjąć za początek rozwoju kryzysu w przebiegu interakcji stresowej. We wzorze pierwszym (wystąpienie ostrego wydarzenia krytycznego zagrażającego Ja) nastawienie na obronę i podtrzymanie koncepcji Ja stanowi częstokroć podstawowy problem i zadanie jednostki, szczególnie gdy charakter traumy wyklucza wszelką kontrolę obiektywnego stanu rzeczywistości.

Rozwój kryzysu emocjonalnego w toku procesów zmagania się ze stresem wnosi nowe jakości, stanowiące o odrębności i specyfice stanów kryzysowych. Mówiąc o nowych jakościach, mam na myśli:

- samolimitujący, samoograniczający, trwający do około 6 tygodni czas kryzysu;
- odniesienie znaczenia wydarzenia krytycznego (sytuacji) do zagrożenia systemu wartości, sensu życia i tożsamości; przyjęcie subiektywnej perspektywy i symbolizacja znaczenia wydarzeń;
- interpretacja sytuacji stresu w kategoriach naglącej konieczności, poczucia przymusu przemian jako warunku przywrócenia równowagi i poczucia bezpieczeństwa; możliwość dokonania przemian może dotyczyć: własnego Ja, własnego życia, własnego otoczenia, stanowi tym samym szansę rozwoju lub ryzyko wystąpienia patologii;
- powstanie warunków potencjalnej perspektywy wzrostu, przemian rozwojowych; przywrócona po zakończeniu kryzysu równowaga ma najczęściej charakter progresywny lub regresywny (w kryzysie w zasadzie nie ma powrotu do punktu wyjścia).

Diagnoza zdolności powrotu do równowagi i rozwiązania kryzysu winna uwzględniać nastawienie na zmianę (pragnienie zmiany) oraz zdolność dokonania przemian własnej osoby, a także relacji z innymi i swojej egzystencji. Utrzymywanie się kryzysu i jego konsekwencji może być wynikiem oporu

– trudności zmiany dotychczasowej koncepcji swojego Ja i tożsamości. Możliwość podtrzymania i potwierdzania tożsamości zapewniają nieustannie zachodzące procesy uzgadniania adekwatności oraz znaczenia swojego zachowania wobec oczekiwań środowiska z treścią (znaczeniem) i standardami swojej tożsamości (por.: Kubacka-Jasiecka, 2002b).

Wydarzenia krytyczne, jak i zadania rozwojowe, naruszając równowagę i adaptację, prowadzą do stanu niezgodności, niedopasowania między wymogami sytuacji a dotychczasowymi standardami i wartościami – podstawami tożsamości.

W sytuacjach prostych i znanych korekta i przywracanie zgodności odbywa się automatycznie, natomiast zdarzenia krytyczne przerywają procesy potwierdzania tożsamości, prowadząc do dezintegracji schematów poznawczych konstytuujących tożsamość. Wywołanemu lękowi i poczuciu zagrożenia (dyfuzji, utraty, zaniku) tożsamości towarzyszy załamanie się kontroli zachowania znamionujące kryzys emocjonalny.

Warunkiem zakończenia kryzysu staje się wznowienie przebiegu procesów samopotwierdzania, przebudowa (zmiana treści) dotychczasowej tożsamości oraz poczucia tożsamości. Bezpośrednią interwencję psychologiczną w kryzysie należy rozumieć jako nawiązanie pozytywnej i akceptującej więzi oraz kontaktu emocjonalnego, celem wspierania naruszonej przez kryzys samooceny, a także inicjowania procesów restrukturyzacji funkcjonowania psychospołecznego, przemiany znaczeń i wartości, słowem – przemiany tożsamości. Readaptacja i przebudowa przynajmniej części standardów tożsamości oznaczają wejście na drogę rozwoju – wznowienie cyrkularnych procesów adaptacyjnych prowadzących do rozwiązania kryzysu. Interesujące rozważania i uszczegółowienia dotyczące relacji między właściwościami struktur poznawczych a dążeniem i gotowością do zmiany Ja wnoszą rozważania Łukaszeńskiego (1978). Rozwiązanie kryzysu otwiera potencjalnie perspektywę przemian, rozwoju i wzrostu; staje się szansą pozytywnych przemian Ja jednostki, jak i jej dotychczasowego życia. Udzielenie pomocy w wykorzystaniu tej szansy staje się podstawowym celem psychologicznej interwencji kryzysowej. Postulat taki zdecydowanie przekracza i rozszerza tradycyjne oczekiwania co do celu oddziaływań interwencyjnych w kryzysie. Skuteczne wsparcie interwencyjne winno nawiązywać do dotychczasowego dorobku psychologii przemian tożsamości, w tym „konieczności zatrzymania się w biegu” jako warunku wdrożenia przemian i konfrontacji z realiami sytuacji krytycznej, oraz przeżycia własnej bezradności w obliczu nieodwracalnych skutków wydarzeń krytycznych (por.: Kubacka-Jasiecka, 2002b).

Wsparcie interwencyjne powinno ponadto uwzględniać reprezentowany przez konkretny kryzys typ przerwania procesów samopotwierdzających – różnicować konieczność zmiany zachowania w oparciu o przemiany standardów tożsamości od oddziaływań ukierunkowanych na zmiany percepcji sytuacji i uzgadniania jej znaczenia ze standardami tożsamości. Ponowna aktywizacja przerwanych procesów tożsamościowych – reaktywacja tożsamości, wymaga z jednej strony otwarcia na konieczność przemian (wykorzystanie okresu załamania się systemu obronności, stanowiącego o zwiększonej podatności na wpływ i przemiany),

z drugiej – aktywowania wysiłku i odwagi klienta; wymaga również czasu, cierpliwości i nadziei...

## 9. NOWE ZADANIA PSYCHOLOGICZNEJ INTERWENCJI KRYZYSOWEJ

Z konceptualizacji kryzysu emocjonalnego w kategoriach zagrożenia Ja wynikają nowe zadania dla psychologicznej interwencji kryzysowej. Zadania wykraczające poza dotychczas sformułowane przez psychologów cele i oczekiwania specyficzne dla interwencji kryzysowej jako interdyscyplinarnego oddziaływania na osobę w kryzysie. Działalność nastawiona na niesienie szeroko rozumianej pomocy, określana jako interwencja kryzysowa, może występować w różnym kontekście, wysuwającym na pierwszy plan nieco inne cele i zadania.

I tak, interwencja może występować jako forma psychologicznego, indywidualnego, specyficznego oddziaływania na osobę w kryzysie (zagrożoną kryzysem), oparta na relacji wsparcia emocjonalno-społecznego (por.: Sęk, 1993). Służby psychologicznej interwencji kryzysowej mogą wchodzić w skład szerszego zespołu służb antykryzysowych zaangażowanych w systemowe, wielostronne, interdyscyplinarne oddziaływanie na osoby w kryzysie, służb dostarczających możliwie wszechstronnego wsparcia nie tylko psychologicznego, ale także informacyjnego, materialno-bytowego, społecznego, prawnego, edukacyjnego, medycznego i każdego innego, jakiego może potrzebować klient kryzysowy (Caplan, 1964; Stroul, 1987).

W najszerszym znaczeniu tego terminu, nawiązującym do psycho-socjo-kulturowego modelu kryzysu (Hoff, 1995), postulującego konieczność interdyscyplinarnej pomocy w opanowaniu kryzysu, interwencja kryzysowa funkcjonuje w kontekście społeczno-kulturowym i jest wykorzystywana jako szczególny rodzaj aktywności społeczno-politycznej, systemowej, zasadniczo o charakterze prewencji pierwotnej, ale także wtórnej.

Nowe zadania, podyktowane zaproponowaną w niniejszym opracowaniu konceptualizacją kryzysu, odnoszą się do interwencji mieszczącej się w ramach pomocy psychologicznej i modelu pracy psychologa klinicznego (Sęk, 1971). Jako podstawową, ogólną strategię interwencji przyjmuje się powszechnie wsparcie psychospołeczne, określając interwencję kryzysową jako „relację wsparcia” (por.: Brammer, 1973; Sęk, 1997). Wsparcie w interwencji opiera się na empatii, akceptacji, wysłuchaniu i zrozumieniu klienta w toku relacji pomagania, a także na bezpośredniej pomocy w postaci wsparcia środowiskowego, odbarczenia osób w kryzysie od poczucia odpowiedzialności i przeciążenia powinnościami. Prawidłowo udzielone wsparcie wzmacnia osoby w kryzysie, upewnia je w poczuciu własnej wartości, w przekonaniu, że są zdolne rozwiązać sytuację kryzysową i podejmować plany na przyszłość.

Odbudowa naruszonej przez kryzys tożsamości może być rezultatem bezpośredniego wzmacniania i wsparcia ze strony interweniujących, ale także posłu-

giwania się technikami wypracowanymi na gruncie terapii krótkoterminowych, jak przeformułowanie czy manipulowanie znaczeniem (por.: Ellis, 1999; Liese, 1995 – autorzy uznający techniki terapii krótkoterminowej na wybitnie wspierające oddziaływania interwencyjne w kryzysie). Takie ujęcie interwencji kryzysowej można uznać za szczególnie wartościowe z przyjętej w tym opracowaniu perspektywy spojrzenia na kryzys jako stan emocjonalny rozwijający się w wyniku zagrożenia Ja i poczucia tożsamości. Modyfikacja koncepcji wsparcia interwencyjnego Pearlina i McCalla dokonana przez Burke'a (1996) dostarcza propozycji aktywnego, ukierunkowanego oddziaływania poprzez przeformułowanie w toku relacji wsparcia indywidualnych przekonań i subiektywnego znaczenia wydarzenia krytycznego, własnej osoby i otoczenia. Proponowane nowe zadania i strategie interwencji psychologicznej można sprowadzić do wspomaganie rozwoju Ja i tożsamości klientów w kryzysie<sup>7</sup>.

Podsumowując, w świetle powyższych rozważań jako ważne zadania psychologiczne interwencji kryzysowej można wymienić:

- zarówno bezpośrednio, jaki i pośrednio wspieranie koncepcji własnej osoby klienta w kryzysie;
- podnoszenie poczucia własnej wartości i samooceny klientów;
- przywracanie samokontroli oraz poczucia kontroli nad otoczeniem i zdarzeniami w świecie;
- pracę nad „oporem przed zmianą” własnej egzystencji, koncepcji Ja, poczucia tożsamości i świata;
- wspieranie wysiłków przestrukturowania, względnie odbudowy, zburzonej przez krytyczne wydarzenia koncepcji Ja i tożsamości.

Zadania te mogą być realizowane za pomocą różnorodnych dostępnych technik oddziaływania psychologicznego, uzupełniających klasycznie rozumianą relację wsparcia (Rhine, Weissberg, 1982; Brammer, 1984 i wielu innych)<sup>8</sup>. Wzbogacając ofertę interwencji celowymi, „zakotwiczonymi” w teorii kryzysu oddziaływaniami i strategiami, interweniujący psycholog ma szansę podnieść efektywność pomocy, jak również wykorzystać w procesie interwencji profesjonalną psychologiczną wiedzę i umiejętności.

## Piśmiennictwo

- Aguilera, D.C., Messick, J.M. (1986). *Crisis Intervention*. Saint Louis: Mosby.
- Allport, G.W. (1961). *Pattern and Growth in Personality*. New York: Holt, Rinehart, Winston.

<sup>7</sup> Proponowanych indywidualnych programów nie należy łączyć z popularnymi oddziaływaniami na rzecz odnowy i rozwoju dla osób zasadniczo dobrze przystosowanych prowadzonymi w ramach tzw. grup T.

<sup>8</sup> Propozycje takich oddziaływań stanowią przedmiot rozważań autorów pracy pod redakcją Doroty Kubackiej-Jasieckiej i Krzysztofa Mudynia pt. *Kryzys, interwencja i pomoc psychologiczna. Nowe ujęcia i możliwości*, Toruń 2004, Wyd. Adam Marszałek.

- Aronson, E., Wilson, T.D. i Akert, R.M. (1997). *Psychologia społeczna. Serce i umysł*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Bikont, A. (1988). Tożsamość społeczna – teorie, hipotezy, znaki zapytania. W: M. Jarymowicz (red.), *Studia nad sporządzaniem relacji „Ja–inni”. Tożsamość, indywidualizacja, przynależność*. Wrocław, Warszawa: Wydawnictwo Ossolineum.
- Brammer, L.M. (1984). *Kontakty służące pomaganiu. Procesy i umiejętności*. Warszawa: Wydawnictwo PTP.
- Bryant, R.A. i Harvey, A.G. (2003). *Zespół ostrego stresu*. Warszawa: PWN.
- Burke, P.J. (1996). Social Identities and Psychosocial Stress. W: H.B. Kaplan (red.), *Psychosocial Stress, Perspective on Structure, Theory, Life-Course, and Methods*. San Diego, New York: Academic Press.
- Caplan, G. (1963). Emotional Crisis. W: M. Deutch, H. Fishbein (red.), *The Encyklopedy oh Mental Health*. New York: Basic Books.
- Caplan, G. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. New York: Basic Books.
- Czapiński, J. (1991). Złudzenie czy konieczność. W: M. Kofta, T. Szustrowa (red.), *Złudzenia, które pozwalają żyć*. Warszawa: PWN.
- Dąbrowski, K. (1979). *Zdrowie psychiczne*. Warszawa: PWN.
- Dąbrowski, K. (1986). *Trud istnienia*. Warszawa: WP.
- Dollard, J., Miller, N.E. (1967). *Osobowość i psychoterapia. Analiza w terminach uczenia, myślenia i kultury*. Warszawa: PWN.
- Dudek, B. (2003). *Zaburzenia po stresie traumatycznym*. Gdańsk: GWP.
- Dudek, B., Koniarek, J. i Szymczak, M. (2001). Rola poczucia koherencji w rozwoju symptomów zaburzenia po stresie pourazowym. W: H. Sęk, T. Pasikowski (red.), *Zdrowie – stres – zasoby*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Dymkowski, M. (1987). Konsekwencje niepewności w pojmowaniu siebie dla regulacji zachowania. *Przegląd Psychologiczny*, 4, 7.
- Ellis, A. (1999). *Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej*. Gdańsk: GWP.
- Epstein, S. (1983). Unconscious, Preconscious and the Self-Concept. W: J. Suls, A. Greenwald (red.), *Psychological Perspectives in an Individual's Self-System*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Association.
- Erikson, E.H. (1968). *Identity, Youth and Crisis*. New York: Norton.
- Erikson, E.H. (2000). *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Poznań: Rebis.
- Frankl, V.E. (1984). *Homo patiens*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Freedy, J.R., Kilpatrick, D.G. i Resnick, H.S. (1993). Natural Disasters and Mental Health. Theory, Assessment and Intervention. W: R. Allen (red.), *Handbook of Post-disasters Intervention. Journal of Social Behavior and Personality*. Vol. 8, 5.
- Galdowa, A. (2000). *Tożsamość człowieka*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Greenwald, A.G. i Pratkanis, A.R. (1984). The Self. W: R.S. Wyer, T.K. Srull (red.), *Handbook of Social Cognition*. Hillsdale: Erlbaum.
- Heitzman, J. (1998). PTSD jako następstwo klęski żywiołowej. *Psychiatria Polska*, 1.
- Herman, J.L. (1998). *Przemoc – uraz psychiczny i powrót do równowagi*. Gdańsk: GWP.
- Heszen-Niejodek, I. (red.) (1995). *Doświadczenie kryzysu – szansa rozwoju czy ryzyko zaburzeń? Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego*.
- Horowitz, M.J. (1986). *Stress Response Syndromes*. New York: Jason Aronson.
- James, W. (1890). *Principles of Psychology*. New York: Scribner.

- Jarymowicz, M. (1984). *Spostrzeżenie własnej indywidualności. Percepcja i atrakcyjność odrębności własnej osoby od innych ludzi*. Wrocław, Warszawa: Wydawnictwo Ossolineum.
- Janoff-Bulman, R. (1985). The Aftermath of Victimization: Rebuilding Shattered Assumptions. W: Ch.R. Figley (red.), *Trauma and Its Wake. The Study and Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder*. Vol. 1. New York: Brunner-Mazel.
- Jung, C.G. (1994). *Zasadnicze problemy psychoterapii*. Warszawa: Wydawnictwo KR.
- Kalafat, J. (1983). Training for Crisis Intervention. W: L. Cohen, W. Claiborn i G.A. Specter (red.), *Crisis Intervention*. New York: Human Sciences Press, Inc.
- Kaplan, H.B. (1966). Psychological Stress From Perspective of Self Theory. W: H.B. Kaplan (red.), *Psychological Stress, Perspectives On Structure, Theory, Life-Course and Methods*. San Diego, New York: Academic Press.
- Kovacs, A.L. (1986). Jak przetrwać w latach 80? O teorii i praktyce psychoterapii krótkoterminowej. *Nowiny Psychologiczne*, 5–6.
- Kubacka-Jasiecka, D. (1998). Poszukiwanie i przeżywanie sensu w dążeniu do adaptacji i zdrowia. W: J. Łazowski i G. Dolińska-Zygmunt (red.), *Ku lepszemu funkcjonowaniu w zdrowiu i chorobie. Materiały XIII Ogólnopolskiego Sympozjum Medycyny Psychosomatycznej i V Bałtyckiego Sympozjum Balintonskiego. Kołobrzeg 1997*, Wrocław 1998: Wydawnictwo AWF.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2002a). Od stresu do kryzysu. Kryzys emocjonalny jako zagrożenie tożsamości. W: I. Heszen-Niejodek (red.), *Teoretyczne i kliniczne problemy radzenia sobie ze stresem*. Poznań: Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2002b). Zmiany tożsamości w przebiegu zmagania się z kryzysem emocjonalnym. W: D. Kubacka-Jasiecka (red.), *Człowiek wobec zmiany – rozważania psychologiczne*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Kubacka-Jasiecka, D. i Mudyń, K. (2003). *Kryzys, interwencja i pomoc psychologiczna. Nowe ujęcia i możliwości*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Lazarus, R.S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R.S., Folkman S. (1984). *Stress Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Liese, B.S. (1995). Integrating Crisis Intervention, cognitive Therapy, and Triage. W: A. Roberts (red.), *Crisis Intervention and Time – Limited Cognitive Treatment*. London, New Delhi: Thousand Oaks, Sage Publications, International Educational and Professional Publisher.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and Management of Acute Grief. *American Journal of Psychiatry*, 101.
- Lis-Turlejska, M. (1998). *Traumacyjny stres. Koncepcja i badania*. Warszawa: Instytut Psychologii PAN.
- Lowen, A. (1995). *Narcyzm. Zaprzeczenie prawdziwemu Ja*. Warszawa: Jacek Santorski & CO.
- Lustman, J. (1988). A Critique of dr Emery's Papers on PTSD. *Newsletter PTSD Quarterly*, vol. 5, 1.
- Łukaszewski, W. (red.) (1976). *Reakcje na rozbieżność informacji*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Łukaszewski, W. (1978). *Struktura Ja a działanie w sytuacjach zadaniowych. Empiryczne studium nad funkcjami osobowości*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Mandrosz-Wróblewska, J. (1988a). Strategie redukowania problemów tożsamościowych: różnicowanie JA–MY i MY–ONI. W: M. Jarymowicz (red.), *Studia nad spostrzeganiem*

- relacji „Ja–inni”. *Tożsamość, indywidualizacja, przynależność*. Wrocław, Warszawa: Wydawnictwo Ossolineum.
- Mandrosz-Wróblewska, J. (1988b). *Tożsamość i niespójność Ja a poszukiwanie własnej odrębności*. Wrocław, Warszawa: Wydawnictwo Ossolineum.
- Markus, H. (1977). Self-Schema and Processing Information About the Self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35.
- Newcomb, T.K. (1962). Dwa typy nastawienia wobec przeszkód. W: A. Malewski (red.), *Zagadnienia psychologii społecznej*. Warszawa: PWN.
- Pasikowski, T. (2001). Struktura i funkcje poczucia koherencji. Analiza teoretyczna i empiryczna weryfikacja. W: H. Sęk i T. Pasikowski (red.), *Zdrowie – stres – zasoby*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Persaud, R. (1998). *Pozostać przy zdrowych zmysłach. Jak nie stracić głowy w stresie współczesnego życia*. Warszawa: Jacek Santorski & CO.
- Pluzek, Z. (1971). *Psychologia pastoralna*. Kraków: Wydawnictwo Instytutu Teologicznego Księży Misjonarzy.
- Pluzek, Z. (1997). Kryzysy psychologiczne i rodzaje kryzysów osobowościowych. W: D. Kubacka-Jasiecka i A. Lipowska-Teutsch (red.), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. Kraków: Wydawnictwo ALL.
- Puryear, D.A. (1979). *Helping People in Crisis*. San Francisco: Josey-Bass Publishers.
- Rapaport, L. (1965). The State of Crisis: Some Theoretical Considerations. W: H.J. Parach (red.), *Crisis Intervention. Selected Readings*. New York: Family Service Association of America.
- Ratajczak, Z. (2002). Stres przeklęty – stres błogosławiony. O psychologicznych mechanizmach zaradności w sytuacjach zagrożenia. W: I. Heszen-Niejodek (red.), *Teoretyczne i kliniczne problemy radzenia sobie ze stresem*. Poznań: Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Reykowski, J. (1966). *Funkcjonowanie osobowości w warunkach stresu psychologicznego*. Warszawa: PWN.
- Sęk, H. (1991). Wybrane zagadnienia psychoprofilaktyki. W: H. Sęk (red.), *Spoleczna psychologia kliniczna*. Warszawa: PWN.
- Sęk, H. (1993). Kryzys. W: *Leksykon psychiatrii*. Warszawa: PZWL.
- Sęk, H. (2001). Stres krytycznych wydarzeń życiowych. W: H. Sęk i T. Pasikowski (red.), *Zdrowie – stres – zasoby*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Sherwood, J.J. (1970). Self Actualization and Self-Identity Theory. *Personality*, 1, 1.
- Sifneos, P.E. (1979). *Short-Term Dynamic Psychotherapy, Evaluation and Technique*. New York: Plenum Med. Book Company.
- Sokolik, M. (1988). *Kliniczna problematyka poczucia tożsamości*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Strelau, J. (1985). *Temperament – osobowość – działanie*. Warszawa: PWN.
- Strelau, J. (1996). Temperament a stres. Temperament jako czynnik moderujący stresory, stan i skutki stresu oraz radzenie sobie ze stresem. W: I. Heszen-Niejodek (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Stroul, B.A. (1987). *Crisis Residential Services in A Community Support System. Report on the NIMH Crisis Residential Services Project*. Maryland: National Institute of Mental Health.
- Szczukiewicz, P. (1998). *Rozwój psychospołeczny a tożsamość*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

- Szubert, A. (1976). Kształtowanie się poczucia tożsamości. Analiza stresu adolescencji na podstawie teorii Eriksona. W: M. Szostak (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii klinicznej*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Taylor, S.E. (1984). Przystosowanie do zagrażających wydarzeń. *Nowiny Psychologiczne*, 6–7, 23–24.
- Terelak, J. (2001). *Psychologia stresu*. Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Branta.
- Tomaszewski, T. (1963). *Wstęp do psychologii*. Warszawa: PWN.
- Tomaszewski, T. (1999). Uwagi na temat regulacji zachowania człowieka. *Studia Psychologiczne*, 37.
- Tyszkowa, M. (1985). *Zachowanie się dzieci szkolnych w sytuacjach trudnych*. Warszawa: PWN.
- Węgrzecki, A. (1996). *Zarys fenomenologii podmiotu*. Wrocław, Warszawa: Wydawnictwo Osolineum, Wydawnictwo AE Kraków.
- Wheaton, B. (1966). The Domains and Boundaries of Stress Concepts. W: H.B. Kaplan (red.), *Psychosocial Stress Perspectives on Structure, Theory, Life-Course, and Methods*. San Diego, New York: Academic Press.
- Ziller, R.C. (1964). Individuation and Socialization. A Theory of Assimilation in Large Organizations. *Human Relations*, 17.