

## НАУЧНО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Повышенный риск развития чрезвычайных ситуаций (техногенных аварий и экологических катастроф) вызывает необходимость разработки концептуальных аспектов оказания экстренной психологической помощи. Представлены задачи, принципы, этапы и методы оказания экстренной психологической помощи лицам, находящимся в экстремальных ситуациях.

Ключевые слова: экстремальные ситуации, экстренная психологическая помощь, спасатели.

Yu.S. Shoigu

### RESEARCH AND METHODOLOGY ISSUES OF PROVIDING URGENT PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE

An increased risk of emergencies (technogenic accidents and ecological disasters) leads to a necessity of developing conceptual issues of providing emergency psychological assistance. Tasks, principles, stages and ways of providing urgent psychological assistance to those in emergency situations are presented.

Key words: emergency situations, urgent psychological assistance, rescue workers.

Развитие современного общества, науки, появление новых технологий, с одной стороны, улучшают качество жизни, а с другой – повышают риск возникновения техногенных аварий и экологических катастроф. С каждым годом увеличивается количество людей, переживших стихийное бедствие или масштабную аварию, растет число лиц, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) – спасателей, медиков, психологов, оказывающих экстренную помощь.

В структуре Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России) в 1999 г. была создана Служба медико-психологической поддержки, в состав которой вошел Центр экстренной психологической помощи МЧС России [7]. На службу были возложены следующие задачи:

- 1) проведение психодиагностических мероприятий и профессионального психологического отбора спасателей;
- 2) осуществление реабилитационных мероприятий специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС, для сохранения их психологического здоровья и профессионального долголетия;
- 3) подготовка специалистов, участвующих в ликвидации последствий ЧС, к деятельности в экстремальных условиях;
- 4) оказание экстренной психологической помощи населению при проведении работ по ликвидации последствий ЧС.

За четыре года работы специалистами Центра экстренной психологической помощи МЧС России был накоплен большой эмпирический опыт оказания экстренной психологической помощи лицам, попавшим в экстремальные и кризисные ситуации. Научно-методологические аспекты оказания экстренной психологической помощи представлены на схеме. Экстренная психологическая помощь – это краткосрочная помощь после сильного негативного стрессогенного воздействия (дистресса). Ее основными задачами являются:

- поддержание на оптимальном уровне психологического и психофизиологического состояния человека, попавшего в ЧС;
- избавление человека от неблагоприятных эмоциональных реакций, возникших непосредственно в результате психотравмирующего события, при необходимости прекращение проявлений выраженных эмоциональных реакций у большого количества лиц (населения территории ЧС);

- предупреждение возникновения отсроченных неблагоприятных эмоциональных состояний;
- консультирование пострадавших, их родных и близких, а также персонала, работающего в условиях ликвидации последствий ЧС, об особенностях переживания стресса;
- оказание психологической помощи специалистам, принимающим участие в ликвидации последствий ЧС.

### Общие принципы оказания экстренной психологической помощи

Оказание экстренной психологической помощи – это самостоятельная область психологической практики. Ее своеобразие обусловлено условиями, в которых протекает профессиональная деятельность психолога во время оказания экстренной психологической помощи. Ими являются особенности психотравмирующего события и сжатые сроки для оказания помощи.



Оказание экстренной психологической помощи происходит после события, оказывающего сильнейшее воздействие на эмоциональную, когнитивную и личностную сферы человека. Это могут быть масштабные ЧС природного или техногенного характера, а также менее масштабные события, которые также обладают мощными стрессогенными воздействиями для человека (дорожно-транспортное происшествие, пожар, разбойное нападение, изнасилование, внезапная смерть близкого человека и т. д.). Почти всегда такое событие можно охарактеризовать как событие внезапное.

Второй специфический фактор, определяющий своеобразие ситуации оказания экстренной психологической помощи, это фактор времени. Экстренная психологическая помощь практически всегда оказывается в короткие сроки.

Таким образом, можно сделать заключение о том, что экстренная помощь специалиста психолога – это краткосрочная помощь после сильного негативного стрессогенного воздействия. Исходя из этого определения, можно сформулировать основные принципы оказания экстренной психологической помощи. Безусловно, что деятельность психолога в подобной ситуации регулируется общими принципами, принятыми для оказания психологической помощи. Однако эти принципы в экстремальной ситуации приобретают некоторое своеобразие в соответствии с особенностями условий оказания помощи.

**Принцип защиты интересов пациента.** Особенность применения этого принципа в экстремальных условиях состоит в том, что в отличие от обычных условий работы с пациентом чаще всего не заключается психотерапевтический договор (как это бывает при консультационной или психокоррекционной работе), так как экстренная психологическая помощь направлена на опти-

мизацию актуального состояния пациента. Однако, несмотря на это, защита интересов пациента является ведущим принципом работы специалиста-психолога.

*Принцип «не навреди».* Особенность краткосрочности оказания психологической помощи определяет ее направленность на оптимизацию измененного актуального функционального состояния, вызванного ЧС, одновременно обеспечивая экологичность проводимых мероприятий для будущей жизни клиента. Принципиально неверно проводить психологическую работу с давними, застарелыми проблемами пациента, так как такая работа является пролонгированной.

*Принцип добровольности оказания помощи* формирует особое поведение специалиста-психолога, которое направлено на активное предложение своей помощи пострадавшим лицам. В обычных условиях специалист часто занимает пассивную позицию и ждет, когда пациент сам обратиться за помощью.

*Принцип конфиденциальности* сохраняет свою актуальность при оказании экстренной психологической помощи, однако, конфиденциальность может быть нарушена в тех случаях, когда психолог получает информацию о том, что действия пациента могут быть опасны для него самого или окружающих лиц. Например, такая ситуация может сложиться в том случае, если психолог узнает о готовящейся попытке самоубийства или мести.

*Принцип профессиональной мотивации* принят для любого вида психологической помощи. В экстремальной ситуации соблюдение его становится особенно важным, так как существует большая вероятность того, что, помимо профессиональной мотивации, у специалиста могут присутствовать другие, иногда более сильные мотивы (например, мотив самоутверждения, мотив получения социального признания и т. д.).

*Принцип профессиональной компетентности* предполагает, что специалист, оказывающий помощь должен быть достаточно квалифицирован, иметь соответствующие навыки и знания. Важным является и тот фактор, что специалист не должен работать только с определенной категорией проблем, а именно, с теми проблемами, которые в актуальный момент времени не являются лично значимыми для самого специалиста. Часто возникает ситуация, что человек, которому оказывается помощь, не приятен психологу, в этом случае эффективность такой помощи будет чрезвычайно мала. В обычных условиях деятельности, если специалист-психолог не может работать с данным пациентом или с данной проблемой, он рекомендует обратиться к другому специалисту, который работает с этой проблемой. В чрезвычайных условиях часто невозможно найти другого специалиста, поэтому в профессиональные обязанности психолога должны входить такие аспекты, как психологическая подготовка до момента выезда на ЧС, умение быстро восстановить свою работоспособность, используя профессиональные навыки.

### **Схема деятельности специалистов психологической службы в зоне ЧС**

Работу по оказанию экстренной психологической помощи можно условно разделить на три этапа: подготовительный, этап оказания экстренной психологической помощи и этап завершения работ. Для каждого из этих этапов можно определить цели и задачи, решаемые на каждом конкретном этапе.

**Подготовительный этап.** Целью работы на подготовительном этапе является подготовка развернутого плана действий по оказанию экстренной психологической помощи. Для этого необходимо решить следующие задачи:

1) сбор информации о психологической ситуации сложившейся в результате ЧС. В некоторых ситуациях такая информация имеется у специалистов-психологов или специалистов другого профиля, которые уже работают на месте происшествия. Однако встречаются ситуации, когда информации такого рода нет. В данном случае необходимо собрать эту информацию самостоятельно. Сбор информации может проходить по следующей схеме:

- установление места предполагаемой работы психолога: зоны дислокации пострадавших, их родственников, места проведения массовых мероприятий (панихиды, опознания погибших, встреч с представителямиластных структур и т. д.). Часто таким местом является так же и территория ЧС (например, если ЧС произошло на территории населенного пункта);

- уточнение приблизительного количества людей, нуждающихся в экстренной психологической помощи;

- уяснение объема, порядка, времени и места действий, которые необходимо совершить пострадавшим или их родственникам (выплата компенсаций, процесс опознания, получение свидетельств о смерти и т. д.)

- определение количества специалистов, которые уже работают или приступят к работе в ближайшее время.

Эти сведения помогают организовать работу по оказанию экстренной психологической помощи и уточнить решение второй задачи;

2) определение места, объема и порядка работы каждого специалиста. Это вторая задача, решаемая на подготовительном этапе. Важно определить задачи работы конкретного специалиста на определенном участке работы. От успешности решения этой задачи часто зависит эффективность оказания помощи;

3) составление ориентировочного плана работ. Решение этой третьей задачи происходит на первом, подготовительном этапе, однако на протяжении всего периода оказания экстренной психологической помощи этот план может изменяться и корректироваться в зависимости от изменяющихся условий деятельности.

**Основной этап.** На данном этапе работ по оказанию экстренной психологической помощи можно выделить две основные задачи:

1) помочь специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС, направленная на обеспечение эффективности их профессиональной деятельности и поддержания высокого уровня работоспособности;

2) помочь пострадавшим в результате ЧС.

Содержание деятельности специалистов-психологов может быть различным, оно определяется на подготовительном этапе и отражается в плане работ. Это содержание зависит от специфических характеристик ситуации.

**Завершающий этап.** На этом этапе работ по оказанию экстренной психологической помощи решаются следующие задачи:

1) оказание помощи тем лицам, кому она необходима. Как правило, на завершающем этапе количество пострадавших, находящихся в районе ликвидации последствий ЧС, невелико, однако лица, нуждающиеся в психологической помощи, всегда имеются;

2) проведение мероприятий, направленных на оказание психологической помощи специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС. Такие мероприятия возможны и целесообразны на данном этапе, так как интенсивность работ по ликвидации последствий ЧС, оказанию социальной помощи пострадавшим и т. д. снижается, а усталость специалистов, осуществляющих такую помощь, накапливается;

3) обобщение и анализ информации, полученной в ходе работ по оказанию экстренной психологической помощи;

4) составление прогноза развития ситуации на основании обобщения и анализа данных.

### **Методы оказания экстренной психологической помощи**

**Методы психологической диагностики.** Экстренная психологическая помощь может быть оказана только в том случае, если психические реакции человека характеризуются как «нормальные» реакции на «ненормальную» ситуацию. Как правило, экстренная психологическая помощь не может быть оказана людям, чьи реакции выходят за пределы психической нормы. В этом случае более целесообразна помощь врача-психиатра.

Для оценки психического состояния человека применяются методы психологической диагностики. Экстремальность ситуации и сжатые сроки не позволяют применять метод тестов (например, MMPI, проективных методик и т. д.). Используются, как правило, метод беседы и метод наблюдения. Безусловно, эти методы не так точны, как, например, метод тестов, однако, они позволяют собрать необходимую для специалиста информацию и при необходимости вовремя привлечь помощь специалистов смежных профессий. На поздних этапах оказания психологической помощи могут быть применены методы психологической диагностики в более полном объеме.

**Методы психологической коррекции.** При всем многообразии методов коррекции в период экстренной психологической помощи используют те, которые позволяют провести краткосрочное и эффективное воздействие на психику человека [7].

**Нейролингвистическое программирование** – достаточно новое направление в психотерапии. Его возникновение связывают с Джоном Гриндером и Ричардом Бэндлером (1973). Множество техник, предлагаемых в рамках этого направления, позволяет эффективно справляться с поставленными задачами в рамках оказания экстренной психологической помощи. Примером может служить техника быстрого лечения фобий, которая избавляет человека от фобии в течение 15–20 мин. Чаще всего, при оказании экстренной психологической помощи используются

небольшие, компактные техники нейролингвистического программирования, например, техника «Круги силы», техника быстрого лечения фобий, техника смены модальностей и др. [1, 6].

*Телесноориентированная терапия* зародилась в начале XX в., ее прародителем можно считать Вильгельма Райха и его последователя Александра Лоуэна. Стресс часто вызывает проблемы со здоровьем психогенно обусловленной природы. Обеспечение нормального психологического самочувствия напрямую зависит от комфорта телесного, физического. Часто люди, попавшие в кризисную ситуацию, не могут спать, забывают о пище, у них начинается обострение хронических заболеваний. Такие проявления являются результатом нарушенного процесса адаптации. Крайне важным в такой ситуации является забота о телесном, физическом комфорте. Расслабление мышечного каркаса, нормализация дыхания, функций внутренних органов позволяют получить полноценный отдых и восстановление сил, что крайне желательно в кризисной ситуации. Физическая поддержка дает возможность человеку почувствовать, что он не одинок перед лицом постигшего его несчастья. Все это в комплексе позволяет специалисту психологу эффективно оказать помощь пострадавшему. Набор техник телесноориентированной психотерапии достаточно велик, что создает возможности использования их в широком диапазоне ситуаций [4, 6].

*Арттерапия*. Термин арттерапия появился в 1938 г. благодаря работам Адриана Хилла. Позднее этот термин стал употребляться по отношению ко всем видам занятий искусством, которые проводятся в целях психологической помощи. Арттерапия дает возможность выразить чувства и эмоции, в том числе и негативные, в символической форме, диагностировать внутреннее состояние пациента и проработать подавляемые чувства и мысли. Применение приемов арттерапии особо значимо для помощи детям, начиная с дошкольного возраста. Используя продуктивную деятельность дошкольников (рисование, лепку, конструирование, ролевую игру), можно легко вовлечь ребенка в процесс общения с психологом, отвлечь его от экстремальной ситуации и сделать помощь максимально эффективной. Большое количество техник арттерапии, удобство сочетания их с техниками, которые относятся к другим направлениям психологической коррекции, наличие компактных техник, возможность применения различных методик при минимальном наборе инструментария позволяют успешно применять приемы арттерапии в целях оказания экстренной психологической помощи [2, 6].

*Краткосрочная позитивная терапия*. Название «позитивная психотерапия» впервые было введено в 1972 г. Н. Пезешкианом для обозначения собственной психотерапевтической концепции и стратегии. Термин «позитивная» предполагает противопоставление данного вида психотерапии другим направлениям, которые ориентируются на негативные аспекты жизни пациента (психоанализ, гуманистическая и поведенческая психотерапия и др.). Техники краткосрочной позитивной психотерапии направлены на создание функциональных ресурсов организма, на переосмысление проблемы, на возможность увидеть позитивные моменты в жизни. В кризисной ситуации бывает крайне важным найти ресурс для пациента, который мог бы помочь ему пережить кризисную ситуацию. Гибкость применяемых методик, конструирование техник для каждого конкретного случая, для каждой конкретной ситуации, создают возможности эффективного их использования. Компактные и краткосрочные техники позитивной психотерапии, экономичные по времени, позволяют провести завершенный психотерапевтический цикл и делают целесообразным применение этого метода в условиях чрезвычайной ситуации [5, 6].

*Суггестивные техники*. На современном этапе существуют достаточно много психотерапевтических концепций, использующих внушение (эриксоновский гипноз, аутогенную тренировку и др.). Суггестивные воздействия, техники погружения пациента в особые состояния сознания известны человеку с древних времен. В этом случае важным является тот фактор, что специалист, применяя суггестивные техники, может апеллировать к неосознаваемым переживаниям пациента, миновав цензуру сознания. Часто в экстремальной ситуации у человека, потерявшего дом, родных, в сознании появляются табу, например на то, чтобы чувствовать себя счастливым не только в данный момент, но и в будущем. Среди техник внушения есть такие, применение которых возможно в любых условиях – они экономичны по времени, не требуют дополнительного инструментария и изолированного помещения [6].

*Релаксационные методы и методы саморегуляции*. К ним можно отнести аутогенную тренировку, технику активной и пассивной мышечной релаксации, медитации и др. Использование этих методов в экстремальных условиях позволяет решать специалисту-психологу сразу несколько задач – это помочь пострадавшим, их родственникам и специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС, обеспечивающим социальную помощь и поддержку пострадав-

шим. Применение этих методов актуально для обеспечения высокой работоспособности и самих психологов [3].

**Рациональная психотерапия.** Сущность метода рациональной психотерапии заключается в том, что специалист, апеллируя к сознанию клиента и убеждая его, формирует верное отношение к окружающей действительности. В экстремальной ситуации, когда произошло событие, резко изменившее жизнь человека, нарушаются когнитивные процессы, и человек под воздействием эмоций может делать неверные умозаключения о происшедшем, об опасности ситуации, объеме ее опасности, о виновности окружающих лиц. Рациональная психотерапия способствует восстановлению объективных причинно-следственных отношений. Применение этого метода позволяет снизить психологическое напряжение у пострадавших. В условиях ликвидации последствий ЧС применение этого метода возможно индивидуально и в мини-группах. Применение техник рациональной психотерапии экономично по времени и не требует особых условий [9].

Безусловно, в каждой конкретной ситуации специалист-психолог применяет не один конкретный метод, а скорее набор техник и методик, которые сочетаются друг с другом и наиболее подходят конкретному пациенту. Поэтому подход к оказанию экстренной психологической помощи можно считать эклектическим. В зависимости от конкретной ситуации, ее условий, индивидуальных особенностей пациента выбирается или разрабатывается индивидуальная тактика работы с конкретной личностью. В этой работе могут быть использованы не только описанные методы, но и другие технологии оказания психологической помощи, которые по своим возможностям соответствуют поставленным целям, задачам и техническим возможностям.

### **Выводы**

Экстренная психологическая помощь – это система краткосрочных мероприятий лицам, пострадавшим после кризисного или чрезвычайного события, путем оптимизации актуального психологического (психофизиологического) состояния, снижения негативных эмоциональных переживаний при помощи профессиональных методов, которые отвечают требованиям ситуации.

Экстренная психологическая помощь может быть оказана одному конкретному человеку после критического события, группе людей (семье, профессиональному коллективу, группе не знакомых ранее людей), а также большому числу пострадавших в результате ЧС, крупной аварии, катастрофы, стихийного бедствия.

Широк спектр ситуаций, при которых оказывается экстренная психологическая помощь, – от ситуаций бытовых, затрагивающих интересы одного или нескольких людей (потеря близкого человека, имущества, сексуальное насилие, дорожно-транспортное происшествие, пожар и т. д.), до ситуаций, когда много людей бывает вовлечено в чрезвычайное событие (вооруженные конфликты, крупные техногенные аварии, экологические катастрофы и т. д.).

При оказании экстренной психологической помощи используются методы психологической диагностики и психологической коррекции. Указанные методы должны соответствовать требованиям ЧС, быть краткосрочными, относительно простыми и достаточно эффективными в индивидуальном и массовом применении.

Таким образом, можно сделать заключение о том, что оказание экстренной психологической помощи является самостоятельной отраслью психологической практики, актуальной в условиях современного мира.

### **Список литературы**

1. Бэндлер Р. Структура магии. Главная книга по НЛП в мире : пер. с англ. / Р. Бэндлер, Д. Гриндер. – СПб., 2007. – 375 с.
2. Колошина Т.Ю. Арттерапия в терапии кризисных состояний личности и группы : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Колошина Т.Ю. – Ярославль, 2002. – 26 с.
3. Лобзин В.С. Аутогенная тренировка / В.С. Лобзин, М.М. Решетников. – Л. : Медицина, 1986. – 278 с.
4. Лоуэн А. Психология тела : пер. с англ. / А. Лоуэн. – М. : Ин-т общегуманит. исслед., 2006. – 253 с.
5. Пезешкиан Н. Психотерапия повседневной жизни : тренинг в воспитании партнерства и самопомощи : пер. с англ. / Н. Пезешкиан. – М. : Медицина, 1995. – 33 с.
6. Психотерапевтическая энциклопедия / Абабков В.А. [и др.] ; под ред. Б.Д. Карвасарского. – 3-е изд. – СПб. : Питер, 2006. – 943 с.
7. Экстренная психологическая помощь / Крюкова М.А. [и др.] ; Центр экстрен. психол. помощи МЧС России. – М. : ЭНАС, 2001. – 64 с.
8. Эллис А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии / А. Эллис, У. Драйден. – СПб. : Речь, 2000. – 345 с.