
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ СОТРУДНИКОВ МЧС РОССИИ

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ, ФОРМИРУЮЩИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ УСТОЙЧИВОСТЬ ПОМОГАЮЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

**И.А. Акиндинова, кандидат психологических наук.
Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России**

Представлена интерактивная методика обучения, позволяющая создать условия для развития и тренировки навыков профессионального взаимодействия специалистов МЧС России с пострадавшим, находящимся в состоянии острой суицидальной готовности.

Ключевые слова: психологическая устойчивость, суицидальные действия, профессиональная позиция, кризисная интервенция, ролевой тренинг, обучение через опыт

INTERACTIVE TEACHING METHODS, FORMS THE PSYCHOLOGICAL STABILITY HELPS PROFESSIONALS

I.A. Akindinova. Saint-Petersburg university of State fire service of EMERCOM of Russia

The paper presents an interactive method of teaching, which allows to create conditions for the development of training and skills of professional interaction specialists EMERCOM of Russia with the victim in a state of acute suicidal readiness.

Keywords: psychological stability, suicidal readiness, professional position, crisis intervention, role playing, learning through experience

Формирование устойчивости к стрессовым ситуациям профессиональной деятельности является основной задачей психологической подготовки сотрудников МЧС России [1].

Одной из стрессовых ситуаций профессиональной деятельности, с которой приходится сталкиваться спасателям, является ситуация суицидальной готовности пострадавшего.

Помимо спасателей, в ликвидации суицидальной опасности и спасении жизни пострадавшего могут быть задействованы диспетчеры, первыми принимающие вызов, и помогающие специалисты-психологи, прибывающие к месту развития событий.

Актуальность работы определяется необходимостью подготовки квалифицированных специалистов, задействованных в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, обладающих компетентностью в сфере оказания психологической или допсихологической помощи в ситуации суицидальной готовности пострадавшего. Профессиональная компетентность применительно к данной задаче включает в себя наличие у специалиста психологической устойчивости и навыков оказания экстренной психологической помощи.

Психологическая устойчивость относится к числу свойств личности, поддающихся развитию при помощи методов практической тренировки. И навыки оказания

психологической помощи также формируются на основе полученных знаний путем практической тренировки. Для практической тренировки навыков и желательных свойств личности используются интерактивные методы обучения. Представленная в данной работе методика обучения проводится как упражнение в форме «ролевого тренинга» [2, с. 219].

Обучение в данном формате преследует несколько задач: психологическая десенсибилизация (снижение тревоги и напряжения в определенной ситуации), тренировка навыков кризисной интервенции (экстренного вмешательства специалиста в кризисную ситуацию) и формирование (укрепление) профессиональной позиции помогающего специалиста.

Психологическая десенсибилизация как снижение чувствительности по отношению к определенной ситуации достигается за счет преодоления внутреннего психологического барьера, вызванного повышенной морально-психологической ответственностью за результат своих действий. Повышенный уровень риска, связанный с реальной угрозой для жизни пострадавшего, вызывает естественные чувства тревоги и страха, которые могут стать барьером для проявления инициативы сотрудника, чье вмешательство в ситуацию необходимо для ее ликвидации. Поэтому приоритетной задачей в данной методике является снижение уровня страха и напряжения при взаимодействии с пострадавшим, находящимся в состоянии суицидальной готовности.

Кризисная интервенция как форма профессионального вмешательства в экстренной ситуации может осуществляться специалистами-психологами. Однако другие сотрудники подразделений МЧС России, прошедшие специальную подготовку и обладающие необходимой психологической устойчивостью и базовыми навыками в сфере оказания допсихологической помощи также могут быть задействованы на определенных этапах в данной работе – например, диспетчеры Единой диспетчерской службой спасения (ЕДСС). Алгоритм кризисной интервенции подробно описан в специальных пособиях [3, 4] и может быть представлен как последовательность определенных шагов:

- установление личностного доверительного контакта с пострадавшим;
- прояснение ситуации и выяснение сути проблемы;
- оценка психического состояния пострадавшего;
- снижение уровня аффекта адекватными методами;
- при необходимости – перемещение пострадавшего в безопасное место;
- подключение внешних ресурсов и обеспечение информацией о возможностях получения плановой психологической помощи.

Профессиональная позиция помогающего специалиста является основой его профессиональной компетентности и обеспечивает грамотное, этичное и безопасное использование разнообразных методов и техник при работе с пострадавшими. Этическое правило помогающего специалиста – «не навреди» – является основой профессиональной позиции и определяет критерии эффективности работы по завершении ситуации. Это правило относится в равной степени и к пострадавшему, и к специалисту, который также заботится о сохранении собственного психологического здоровья. Понятие профессиональной позиции базируется на четком понимании зоны профессиональной компетентности, сферы своей ответственности и перечня профессиональных задач. Потеря профессиональной позиции в ходе работы с пострадавшим может грозить деструктивными последствиями как для пострадавшего, так и для самого специалиста. Выработка профессиональной позиции и способность к ее сохранению в критических ситуациях является первоочередной задачей подготовки помогающих специалистов.

Рассматривая различные уровни выраженности суицидальной активности в соответствии с принятыми в отечественной науке стадиями: мысли, замыслы (намерения, планирование), действия (приготовления, попытка) и постсуицид, концентрируем свое внимание на стадии действий, когда риск, связанный с опасностью для жизни, максимален [5, 6]. Именно с такими ситуациями приходится иметь дело в практике профессиональной деятельности диспетчерам, спасателям и психологам, осуществляющим экстренную

психологическую помощь в системе МЧС России. Суицидальное поведение рассматривается с позиций теории кризисов как проявление неспособности собственными силами преодолеть невыносимое внутреннее напряжение, вызванное сложившимися жизненными обстоятельствами, и запрос на внешнюю поддержку. Задачей профессионального вмешательства является ликвидация суицидальной опасности посредством коммуникативного взаимодействия с пострадавшим.

Этапы упражнения выстроены в соответствии с циклической моделью обучения через опыт Д. Колба [7], основные фазы которой составляют непрерывную последовательность следующих составляющих:

- конкретный опыт (начинается со сбора данных, полученных из наблюдений и личного опыта обучающихся);
- описание и осмысление опыта (рефлексивное наблюдение, которое ведет к поиску смыслов и значения этих данных, то есть к наблюдению, анализу и размышлению о них);
- обобщение опыта (абстрактная концептуализация, в которой рождаются концепции, модели и способы решения выявленных проблем);
- применение опыта (активное экспериментирование, состоящее в действиях, направленных на испытание найденных способов решения в новых ситуациях).

Содержание упражнения основано на сочетании принципов *психосинтеза* (понимание субличности как удобной модели, описывающей определенный паттерн поведения), *гештальт-терапии* (расширение осознания и обогащение опытом посредством экспериментирования и принятия ответственности) и *психодрамы* (представление о драматизации как о процессе, содержащем не только возможности эмоционального отреагирования, но и обучения). Ключевая идея упражнения – наличие двух противоположных мотивов в любой ситуации внутреннего конфликта личности – относится к базовым представлениям гештальт-терапии.

Первоисточником для данного упражнения послужил вариант, предложенный специалистом в области гештальт-терапии А.В. Смирновым [8], под названием «Клуб самоубийц». В ходе работы первоначальная версия упражнения претерпела ряд изменений в структуре и инструкциях, а также была методически доработана. В данной статье представлен модифицированный вариант этого упражнения.

Проводится занятие в форме тренинга, когда участники располагаются в кругу и имеют возможность видеть друг друга и перемещаться в пространстве для работы в подгруппах. Такой подход обеспечивает основной принцип обучения через опыт – создание условий для переживания реальных чувств в искусственно созданной ситуации.

Полная версия упражнения (в рамках работы учебной группы) состоит из пяти частей (этапов) и может занимать от трех до шести часов. Чем менее знакома и подготовлена группа, тем больше времени должно быть запланировано для проработки первого этапа.

Первый этап – подготовка. Задача этапа – формирование рабочей атмосферы в группе. Достигается путем организации процедуры знакомства (или приветствия), вхождения в тему, сбора ожиданий, выработку правил группы. Правила группы желательно записать на доске или ватмане.

Ведущий предлагает обменяться чувствами и мыслями, возникающими при встрече с данной темой. На данном этапе крайне важно заботиться о *принципах безоценочного принятия*, для чего ведущему необходимо использовать поддерживающие высказывания и мягко пресекать оценочные суждения участников в адрес друг друга. По мере того, как высказались все желающие участники, и только в том случае, если ведущий убедился в способности группы к соблюдению принятых правил и оценивает групповую атмосферу как достаточно безопасную и пригодную для проработки темы, он представляет план дальнейших действий и обозначает *цель упражнения* как исследование ситуации взаимодействия с человеком (пострадавшим, клиентом), находящимся в состоянии острой суицидальной готовности; и как выявление эффективных коммуникативных стратегий, позволяющих специалисту предотвратить совершение суицида.

Второй этап – создание тематических ситуаций взаимодействия с пострадавшим – по количеству участников группы (индивидуально).

Создание ситуаций суицидальной готовности происходит в три шага: представление персонажа (человека, замысляющего суицид – протагониста) и двух его поведенческих паттернов – «провокатор», подстрекающий к самоубийству, и «ресурс», удерживающий в жизни. Инструкция к каждому из шагов дается участникам по мере продвижения работы, а не заранее. Такая логика действий позволяет в наибольшей мере сконцентрировать внимание на каждом из элементов ситуации.

Шаг первый. Представление персонажа (протагониста). Членам группы предлагается придумать человека, готового совершить самоубийство, и нарисовать его образ (или вырезать куклу, или сделать записи – для тех, кто отказывается рисовать и вырезать). Уточняется условие, что *это не должен быть реальный человек из реальной жизни участников.* На это задание отводится около 5–7 мин, чтобы избежать излишней рационализации или заглупления.

Когда персонаж придуман, участникам предлагается коротко рассказать о нем в круг, назвав его имя, возраст, ситуацию в нескольких фразах и конкретный способ самоубийства, который он избрал. Ведущий регулирует количество подробностей, запрашивая информацию, когда ее слишком мало, и останавливая излишнюю детализацию в рассказе. Продолжительность этапа зависит от количества участников, но предполагается, что на высказывание каждый тратит примерно одну минуту.

Шаг второй. Представление «провокатора». Участникам предлагается представить образ той внутренней части, которая толкает данного персонажа к самоубийству. Можно называть ее субличностью, частью личности, внутренним голосом, паттерном поведения и т.п. Суть ее проявления можно обозначить как «провокатор» или «подстрекатель». Так же, как и на предыдущем шаге, участникам предлагается изобразить это существо (нарисовать, вырезать и т.п.), дать ему имя и озвучить (то есть сформулировать те фразы, которыми оно воздействует на персонаж). После чего следует рассказ о нем на круг. При «озвучивании» данного существа важно побуждать участников формулировать фразы, содержащие характеристику личностных качеств протагониста, по типу: «Ты ... (какой)».

Шаг третий. Представление «ресурса». Участникам предлагается представить образ той внутренней части, которая удерживает данного персонажа от самоубийства. Назовем ее «ресурс». Ее суть обозначается как противоположность «подстрекателя». Схема работы идентична предыдущему шагу: изобразить это существо, дать ему имя и озвучить, рассказать о нем в общий круг. При представлении этой субличности в кругу особое внимание ведущему следует уделять озвучиванию, так как зачастую участники испытывают сложности в выделении аргументов, в особенности характеризующих свойства личности протагониста: «Ты ... (какой)».

К данному моменту выполнения упражнения несколько снижается напряжение в группе, характерное для начальных этапов процедуры. Здесь уместен небольшой перерыв в работе группы, после чего начинается следующая часть упражнения.

Третий этап – ролевая игра. Это драматизация (постановка) ситуации вмешательства специалиста в одну из представленных ситуаций в группе. Модель работы в данной части упражнения строится в соответствии с классическими принципами драматизации в психологии [9]. Участникам излагается схема предстоящей работы и предлагается выбрать одну из прозвучавших ситуаций для работы в общем кругу. Оговаривается условие, согласно которому выбранный персонаж не должен находиться в алкогольном (или наркотическом) опьянении на момент встречи со специалистом, так как эта специфика ситуации стала бы препятствием для моделирования сценария реального развития диалога.

Для моделирования ситуации необходимы четыре участника: протагонист-«самоубийца», его субличности «подстрекателя» и «ресурса» и специалист-«переговорщик», осуществляющий вмешательство в ситуацию. Остальные члены группы выступают в роли

наблюдателей. Оптимальным вариантом является смена нескольких (двух–трех) участников в роли переговорщика, что дает возможность наблюдения разных стратегий в общении.

Пространство ролевой игры оформляется в зависимости от контекста ситуации (стоя, сидя спинами друг к другу – если моделируется разговор по телефону и т.п.). Общий для всех вариантов элемент – субличности располагаются по разные стороны от протагониста, сразу за его спиной.

В *задачу переговорщика* входит построение диалога с самоубийцей, целью которого является *снижение и ликвидация опасности суицидальной попытки*. Обращаться он может только к протагонисту, хотя звучание его внутренних голосов он также будет слышать. Уточняется, что речь идет только о психологических, то есть разговорных, средствах воздействия. Вырабатывается договоренность об условиях завершения ситуации: либо по истечении выделенного времени (в условиях его дефицита), либо принятие определенного решения протагонистом в ту или иную сторону.

Учитывая степень морально-психологической нагрузки на специалиста-переговорщика, оговариваются особые правила, позволяющие обеспечить максимальную безопасность для него как для основного игрока: возможность останавливать процесс и делать паузы по мере необходимости, обращаться за помощью к наблюдателям, просить замены на другого участника и т.п.

Задача субличностей заключается в словесном воздействии на протагониста с целью склонить его в свою сторону. При том, что они будут слышать диалог со специалистом, обращаться они могут только к протагонисту.

Задача протагониста – отслеживать и запоминать свои реакции по ходу процесса. Для наглядности можно договориться, чтобы он склонял корпус тела соответственно движениям своих намерений – в сторону той или иной субличности. Оговаривается возможность для протагониста регулировать уровень активности своих внутренних голосов-субличностей – приостанавливая, приглушая звучание их голосов, или наоборот, обращаясь к ним.

Задача наблюдателей – в процессе драматизации фиксировать (лучше письменно) моменты в действиях переговорщика, существенные с точки зрения поставленной перед ним задачи; по завершении ролевой игры проанализировать их с точки зрения эффективности примененных стратегий; сформировать свои идеи и предложения на основе проведенного анализа.

Хорошо, если *перед началом действия* протагонист с субличностями имеют возможность удалиться в сторону, чтобы наиболее полно обсудить и представить ситуацию между собой. В этот момент остальные члены группы могут заняться выбором участников на роли переговорщиков, а также инструктированием наблюдателей.

Далее происходит *собственно драматизация*. Обычная продолжительность составляет около 20 мин, если протагонист не принимает какое-то из решений раньше, о чем сообщает группе. Существуют варианты, когда работал один специалист, пара специалистов одновременно, или несколько специалистов по очереди (два–три).

По окончании ролевой игры участникам необходимо провести *процедуру разидентификации* (назвать свое имя), после чего предлагается назвать свои чувства – *происходит отреагирование опыта*. Особое внимание на данном этапе следует уделить эмоциональной поддержке участников, выступавших в роли переговорщиков.

Далее наступает этап групповой работы, нацеленной на *описание и осмысление полученного опыта*. По очереди высказываются наблюдатели, затем игроки, бывшие в роли «субличностей», затем протагонист. При необходимости можно дать возможность высказаться переговорщикам, хотя их высказывания обычно носят скорее переживательный, нежели аналитический характер и являются в большей степени следствием незавершенности предыдущего этапа групповой работы – отреагирования чувств. Безусловно, важно уделить им внимание в таких случаях, однако необходимо прицельно следить за удержанием хода обсуждения, возвращая по мере возможности группу к процессу анализа и осмысления.

Для осмысления произведенного опыта наблюдателям можно задать следующие вопросы:

– В какие моменты вы замечали движения персонажа в сторону провокатора? В сторону ресурса?

– Какие действия переговорщиков вызывали наиболее сильную реакцию персонажа (позитивную или негативную)? В чем это проявилось?

– Чего не хватило для большей эффективности переговорного процесса? Что можно было сделать иначе?

– Какие действия были наиболее эффективны?

Для участников, выступавших в роли субличностей, вопросы несколько модифицированы, хотя общий смысл остается тот же:

– Какие действия переговорщиков ослабляли вас? Какие вызывали прилив сил и уверенность?

Для исполнявшего роль суицидента вопрос остается по сути тем же:

– Какие действия переговорщиков оказывали значимое воздействие, побуждали к тому или иному действию?

– Что, как вам кажется, склонило (могло бы склонить) вашего персонажа к отказу от суицидальной попытки?

После проработки данного этапа, целесообразно произвести работу по *обобщению полученного опыта*. Для этого можно собрать полученный материал на доске, оформив в виде таблицы, в разных столбцах которой могут быть прописаны эффективные и неэффективные действия в подобных ситуациях.

Прежде чем перейти к следующему этапу, следует проговорить скрытые опасности механистического, формального применения тех или иных форм поведения (методик и «техник»), без опоры на динамику психологического контакта и учета особенностей каждой отдельно взятой ситуации.

Четвертый этап – драматизация остальных ситуаций. Проводится параллельно сразу в нескольких малых группах по 4–6 человек, в которых роли распределяются, соответственно: протагонист, две субличности, переговорщик и один–два наблюдателя. Ведущий присоединяется поочередно к каждой группе, выступая в качестве супервизора (наблюдателя, дающего обратную связь). Инструкции и логика работы аналогичны предыдущему этапу.

Время работы над ситуацией сокращено – обычно до 15 мин на одну ситуацию, так как задача ограничивается в основном переживанием практического опыта (эмоциональной десенсибилизацией).

Общее время для данного этапа рассчитывается из количества участников малых групп (4–6 человек): проводится драматизация всех ситуаций по очереди внутри одной малой группы. Из 15 мин, отведенных на одну «сценку», 10 мин отводится на драматизацию и 5 мин на обсуждение/отреагирование.

Особенно желательно, чтобы каждый участник побывал во всех ролях: протагонистом своего «персонажа», подстрекателем у другого участника, ресурсом у третьего и переговорщиком у четвертого, а также наблюдателем у пятого. Важно проводить процедуру разидентификации по завершении каждой инсценировки.

Цель данного этапа – апробация каждым из участников опыта ведения переговоров в ситуации острой суицидальной активности пострадавшего.

В отдельных случаях (дефицит времени, приоритет методической задачи над тренировочной и др.) данный этап работы может быть опущен.

Пятый этап – завершение. Это этап обмена чувствами, обсуждения эффективных и неэффективных стратегий взаимодействия с суицидальным клиентом, а также внутренних и внешних ресурсов специалиста, на которые он может опираться при работе с острыми кризисными ситуациями.

На момент завершения работы, по прошествии вышеназванных этапов, участники обычно наполняются интенсивными переживаниями. Соответственно, начинать завершающий этап работы целесообразно также с отреагирования чувств. Лучше это делать в общем кругу. Чаще всего основой переживаний служит общая оценка собственных действий по принципу «успешно-неуспешно», звучат чувства удовлетворенности или неудовлетворенности, благодарности, недоумения, досады и многие другие.

Особого внимания требуют *участники, подавленные нежелательным результатом работы*, проделанной с позиции специалиста – если пострадавший все-таки совершил попытку суицида в процессе их взаимодействия. В этом случае уместно выразить интенсивную поддержку данным членам группы и порассуждать об ограничениях в возможностях влияния на чужое поведение, напомнить о границах зоны ответственности специалиста, развенчать миф о всесильности человека. Таким образом, происходит оформление (или коррекция) профессиональной позиции помогающего специалиста. Здесь можно вспомнить о «ловушках» психологического консультирования, в частности, о поведенческом стереотипе под названием «спасательство» [4, 10].

Даже если трагических финалов в инсценировании не произошло, необходимо выделить отдельное время для обсуждения темы психологической профилактики, осознания внутренних и внешних ресурсов специалиста, на которые он может опираться для восстановления после подобных тяжелых рабочих ситуаций. Обязательно следует проговорить вопросы психогигиены и варианты заботы о самом себе.

Завершить группу можно предложением каждому из участников назвать подарок, которым тот порадует себя по окончании занятия.

Данная методика была использована при подготовке обучающихся по специальности «Психология» на базе РГПУ им. А.И. Герцена, в программе первоначальной психологической подготовки спасателей на базе СПб ГКОУ ДПО «Учебно-методический центр ГО, ЧС и ПБ», в терапевтической практике работы Благотворительного центра реабилитации «Дом Надежды на Горе», а также при подготовке волонтеров для работы в отделении экстренной психологической помощи ВЦЭРМ МЧС России на базе ЕДСС «01» ГУ МЧС России по Санкт-Петербургу в период 2005–2006 гг.

Обобщение результатов наблюдения и анализа результатов групповой работы является отдельной задачей, которая планируется к публикации. Однако представляется важным поделиться наблюдением, проявившимся практически во всех группах, где проводилось данное упражнение – в различных по составу, возрасту, полу и профессиональной принадлежности. Была замечена одна общая закономерность – чем более явно переговорщик (помогающий специалист) идентифицируется с субличностью «ресурса» и чем он активнее демонстрирует ее паттерн поведения, озвучивая аргументы в пользу жизни, тем тише ведет себя свой собственный внутренний ресурс пострадавшего и тем громче начинает звучать внутренний «провокактор». Данное наблюдение, хотя и нуждается, вероятно, в научной интерпретации, является ценным с практической точки зрения и позволяет сделать основной вывод: специалист не должен идентифицироваться ни с одной из предполагаемых частей внутреннего конфликта, разыгрывающегося в душе пострадавшего. Его участие будет более эффективно в том случае, если он сможет найти ту позицию во взаимодействии, в которой будет удерживать в фокусе внимания существование обеих внутренних сущностей пострадавшего, будет озвучивать их внутренний диалог, но не станет занимать позицию ни одной из них. По всей видимости, именно такая профессиональная позиция может помочь пострадавшему ощутить в профессионале тот внешний ресурс, который поможет ему почувствовать надежду и сделать свой выбор в пользу жизни. А позитивный исход ситуации, в свою очередь, станет внутренним ресурсом для специалиста и будет способствовать сохранению его профессионального здоровья и укреплению собственной психологической устойчивости.

Литература

1. Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных / под общ. ред. Ю.С. Шойгу. М.: Смысл, 2007. 319 с.
2. Психологическая коррекция: Настольная книга психолога МЧС России / под общ. ред. Ю.С. Шойгу. М., 2012. 256 с.
3. Методические сценарии учебных занятий по психологической подготовке диспетчеров ЕДСС: метод. рекомендации. М., 2013. С. 123–137.
4. Мастерство психологического консультирования / под ред. А.А. Бадхена, А.М. Родиной. СПб.: Европ. дом, 2002. 183 с.
5. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. М.: Когито-Центр, 2012.
6. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учеб. пособие. М.: Флинта: Моск. психол.-соц. ин-т, 2011.
7. Ишков А.Д. Учебная деятельность студента: психологические факторы успешности. М.: Изд-во АСВ, 2004. 224 с.
8. Смирнов А.В. Клуб самоубийц // Первая гештальт-конференция: тезисы по материалам мастер-классов. СПб.: Межрегион. общ. объедин. Сев.-Зап. гештальт-центр. 2000. С. 13–15.
9. Валента М., Полинек М. Драматерапия. М.: Когито-Центр, 2013. 260 с.
10. Искусство исцеления души: Этюды о психологической помощи / Е.П. Кораблина [и др.]: учеб. пособие. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена; Изд-во «СОЮЗ», 2001. 319 с.