

УДК 159.98

Рафальская Е.А., заместитель начальника центра кризисной психологической помощи ГУО КИИ МЧС Республики Беларусь

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ТАНАТОТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ И ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ

Розглядається організація психологічної реабілітації в системі психологічного супроводу працівників органів і підрозділів по надзвичайних ситуаціях (далі – ОПЧС) і можливість вживання методу танатотерапії як способу зняття психоемоційної напруги.

Ключові слова: психологічна реабілітація, психологічна реабілітаційна програма, працівники органів і підрозділів по надзвичайних ситуаціях, тілесно-орієнтована психотерапія, метод танатотерапії, дихання, емоційний комфорт, психоемоційна напруга.

Рассматривается организация психологической реабилитации в системе психологического сопровождения сотрудников органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям (далее – ОПЧС) и возможность применения метода танатотерапии как способа снятия психоэмоционального напряжения.

Ключевые слова: психологическая реабилитация, психологическая реабилитационная программа, работники органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям, телесно-ориентированная психотерапия, метод танатотерапии, дыхание, эмоциональный комфорт, психоэмоциональное напряжение.

Постановка проблемы. Динамичность возникающих перед психологической службой МЧС Республики Беларусь новых задач, их конкретизация требуют научного обоснования, корректировки и совершенствования – как организационного, так и функционального. Работа в органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям обладает психологической уникальностью: связана с постоянно изменяющимися условиями несения службы, обусловлена ожиданием ситуаций чрезвычайного характера, а также разнообразием индивидуальных форм реагирования сотрудников на ожидание вызова для ликвидации чрезвычайной ситуации, на участие в ликвидации чрезвычайной ситуации и реагирование после выезда.

Таким образом, вся система работы в органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям изобилует факторами риска для психического здоровья работников ОПЧС, что приводит к необходимости повышения качества психологического сопровождения. Выполнение этой задачи возложено на психологическую службу МЧС Республики Беларусь, способную идентифицировать психологические угрозы, определять стратегии их реабилитации, включая коррекцию и сопровождение.

Изложение основного материала. Создание простого и эффективного способа гармонизации личности с окружающим миром, повышение адаптивных свойств организма человека, в том числе индивидуальной устойчивости к стрессам, способности противостоять неблагоприятным внешним воздействиям, как на физическом, так и на психоэмоциональном уровне, является основ-

ной задачей при построении системы психологической реабилитации работников ОПЧС.

Психологическая реабилитация в ОПЧС включает в себя не только восстановление функциональных резервов человека, но, в первую очередь, сохранение профессиональной эффективности работника ОПЧС, поддержание имеющегося у него уровня здоровья и качества жизни (сниженных в результате неблагоприятного воздействия деятельности), путём применения оздоровительно-реабилитационных психотехник, специально разработанных психологических программ и построена на профилактических приемах.

Учитывая многоэтапность построения системы психологической реабилитации работников ОПЧС, необходимость в теоретическом и эмпирическом обосновании самого процесса психологической реабилитации в системе МЧС, создание программ психологической реабилитации, психологическая служба видит успешность этого процесса в выполнении ряда следующих задач:

1. Определить психофизиологический статус работника ОПЧС с помощью аппаратных методик.

2. Сконструировать, апробировать и внедрить ряд психологических реабилитационных программ для работников ОПЧС с учетом профессионального профиля работников ОПЧС, в том числе с использованием программ с биологической обратной связью.

3. Проводить последовательное, непрерывное и систематическое приближение работника ОПЧС к системе саморегуляции.

4. Осуществить опытно-экспериментальную проверку результативности разработанных психологических реабилитационных программ в соответствии с их направленностью.

Учитывая, что нашей целью являлась разработка и апробация психологической реабилитационной программы, в основе которой лежит психологический тренинг, с использованием уже имеющихся практических разработок, в частности метода танатотерапии, работа в группах сотрудников ОПЧС совмещала два направления:

– информационное (ознакомление с научными данными, касающимися феномена психотравмирующих ситуаций, способов реагирования в чрезвычайной ситуации, психоэмоционального напряжения, позитивного принятия себя, эмоционального комфорта, общности души и тела);

– развивающее (непосредственное использование метода танатотерапии как средства переживания телом своего опыта и нахождения внутренних ресурсов внутри себя через тотальное расслабление; для устранения беспокойства, напряжения и усталости и снятия психоэмоционального напряжения).

До проведения психологического тренинга необходимо было:

– подобрать кабинет, удовлетворяющий целям и задачам эксперимента;

– подготовить план-программу психологической реабилитации;

– скомплектовать экспериментальную группу из числа сотрудников ОПЧС;

– провести входной контроль психоэмоционального состояния сотрудников с помощью психологических опросников и аппаратных методик (опросник «Тест жизнестойкости» (Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова), «Проективный рису-

нок», опросник социально-психологической адаптированности (СПА) К. Роджерса и Р. Даймонда и др.; диагностика с помощью прибора «Психофизиолог», прибора «Динамика-Стандарт» и др.).

Важным фактором комплектования групп являлось достижение однородности их состава, то есть включение в них представителей одной части (смены), несущих службу одновременно и по одному профилю.

После окончания психологического тренинга необходимо было провести выходной контроль и сравнить его результаты с результатами, полученными при входном контроле о состоянии эмоционального комфорта-дискомфорта с помощью опросников, проективных методик, а также качественного самоотчета самих участников тренинга, который позволяет уточнить данные контрольной диагностики и оценки влияния программы на сотрудников ОПЧС в контрольной группе.

Статистическим критерием результативности программы выступил достоверно значимый сдвиг (повышение индексов) в показателях уровня эмоционального комфорта и принятия себя (использовался Т-критерий Вилкоксона для сопоставления показателей, измеренных до и после формирующего воздействия на одной и той же выборке испытуемых).

Надо отметить, что все реабилитационные программы для ОПЧС в своей основе полагаются на осознание физиологических процессов, обычно не осознаваемых и не управляемых человеком произвольно, и произвольный контроль, сначала путем контролирования внешних проявлений, а затем путем сознательного регулирования внутреннего физиологического состояния, или усвоения такого типа поведения, которое будет предотвращать возникновение напряжения, устранять или ослаблять его вскоре после возникновения. «Но всегда переживания и состояния человека окрашены неповторимой палитрой его собственного опыта; неповторимость эта во многом зависит от условий, в которых протекает жизнедеятельность человека, от тех видов деятельности, в которые он вовлечен» [1].

Психологическая реабилитация в ОПЧС обусловлена не только поддержанием кадрового потенциала как важнейшего ресурса, обеспечивающего выполнение комплекса задач по защите и спасению людей в чрезвычайных ситуациях, успешности решения профессиональных задач, но и изменениями текущего функционального состояния работника, при осуществлении деятельности, отягощенной ситуацией смерти (гибель людей в результате чрезвычайных ситуаций). Подобные условия деятельности возвращают пожарного к своим детским переживаниям по поводу смерти. Часто первый опыт смерти остается в человеке и, даже вытесненный в подсознание, влияет на все следующее восприятие. Когда личность разбирается в своих переживаниях и своем отношении к смерти, когда склоняется к принятию смерти, а не страху и отрицанию ее, то есть, преодолев психологический барьер, и связанное с ним психоэмоциональное напряжение, – принимает факт присутствия смерти в жизни, она получает возможность интегрировать этот психотравмирующий опыт, придать смысл собственной жизни, сделать ее более содержательной.

Обсуждение вопросов смерти и умирания особенно значимо, поскольку осознание человеком конечности собственного существования открывает пер-

спективы повышения ценности проживаемой жизни, которая может определяться его принятием себя, эмоциональным комфортом, принятием других, профессиональной жизнестойкостью и жизненной активностью.

Б.Д.Карвассарский отмечает, что для практического применения тех или иных методов психотерапии имеет значение их классификация поставленных целей [2]. Так, Волберг (Wolberg L.R.) выделяет три типа психотерапии:

1) поддерживающая психотерапия, целью которой является укрепление и поддержка имеющихся защитных сил и выработка новых, лучших способов поведения, позволяющих восстановить душевное равновесие;

2) переучивающая психотерапия, целью которой является изменение поведения путем поддержки и одобрения положительных конструктов и неодобрения отрицательных;

3) реконструктивная психотерапия, целью которой является осознание интрапсихических конфликтов, послуживших источником личностных расстройств, и стремление достичь существенных изменений черт характера, восстановления полноценности индивидуального и социального функционирования личности [3].

Полученные результаты апробации реабилитационной программы позволяют сделать вывод, что снятие психоэмоционального напряжения, личностной тревожности, преодоление внутренних страхов, переживание с помощью тела своих проблем, согласно приведенной классификации, есть реконструкция, к которой можно отнести и метод танатотерапии.

Автором метода танатотерапии (создан в 1985 году) является психолог, телесно-ориентированный психотерапевт В.Ю. Баскаков [4]. Называя причиной большинства физических и психических нарушений человека утраченный им контакт с процессами смерти и умирания, танатотерапия активизирует естественные процессы нормализации организма через восстановление этого контакта [5]. Использование метода танатотерапии обусловлено тем, что он оказывает мощное релаксационное воздействие, затрагивая и корректируя практически все психологические проблемы человека. Танатотерапия как вид телесно-ориентированной психотерапии охватывает четыре базовые психотерапевтические проблемы человека, связанные со сверхконтролем сознания (голова), контактами, чувствами (грудь, руки, шея), сексуальными взаимоотношениями (паховая область), опорами (ноги). В ее основе – целительные биологические реакции, организующие и корректирующие энергетический баланс в теле человека. Применение танатотерапии подготовленными специалистами позволяет получать значимые результаты и в области медицины, при лечении: пациентов, страдающих бесплодием и привычным невынашиванием (В. Баскаков, Москва), депрессии, астении (К. Баранников, Екатеринбург), наркомании (А. Пономарев, Екатеринбург; К. Кишиневская, Саратов), и в области психологических проблем: при работе с фантомными болями (Е. Косырева, Минск), при подготовке к родам (Ю.Постнова, Москва), при работе со страхами и со страхом смерти (С.Воронкина, Краснодар; И. Воскресенская, Петрозаводск; Е. Белая, Владивосток; К. Кишиневская, Саратов; К. Баранников, Екатеринбург) [6].

В ходе экспериментального исследования и апробации программы планировалось доказать, что применение телесно-ориентированных техник являе-

тся более эффективным средством коррекции психоэмоционального напряжения, а применение метода танатотерапии приводит к снятию психического напряжения, максимальному обездвижению и тотальному расслаблению тела (основательное *заземление* [7]), ведет к эмоциональному комфорту и внутреннему принятию себя, способствуя тем самым постепенной трансформации и интеграции болезненных переживаний и представлений.

Апробация реабилитационной программы с использованием метода танатотерапии проводилась в соответствии с разработанной программой в течение 8 недель, один раз в неделю в виде четырехчасовой групповой сессии.

Групповая сессия содержит следующие компоненты:

- тема, которая предлагается психологом;
- физический и психический разогрев, расслабляющий физическое и психическое напряжения, для того чтобы участники тренинга могли раскрыться;
- приемы танатотерапии, объединяющие в одно переживания тела и психики, сеанс расслабления протекает в парах; использование техник: «театр прикосновений», «телесная гомеопатия», «последовательность предъявляемых опор» [8].

- окончание сессии – тотальное расслабление с использованием музыкального сопровождения.

В результате были выявлены следующие особенности использования метода танатотерапии с группой сотрудников ОПЧС:

1. Танатотерапия отличается от вербальной психотерапии. Как невербальная техника, выстраивающая отношения не через сознание, а через телесные ощущения, позволяет создавать доверительные отношения, как с психологом, так и с участниками группы.

2. С помощью метода танатотерапии можно установить связь с воспоминаниями тела и в дальнейшем работать с этими переживаниями.

3. Исходя из должностных обязанностей, пожарные относятся к категории «условно готовой» к переживанию чрезвычайных ситуаций. То есть эффект неожиданности отсутствует, а работник находится в постоянном напряжении, что проявилось во время проведения сессий. У пожарных практически отсутствует запрос на психологическую помощь – «сотрудник МЧС не имеет права быть слабым, ранимым, эмоциональным».

4. Высокий уровень самоконтроля у сотрудников ОПЧС препятствует во время сессии глубокому дыханию и сосредоточению на нем, им свойствен форсированный вдох с задержкой дыхания, что мешает расслабиться. В то время как тактильные ощущения сведены к минимуму: тело лежит свободно, челюсть и язык расслаблены, губы сомкнуты, глаза закрыты, ладони развернуты вверх – свободное дыхание затруднено (сковано естественное движение диафрагмы), что свидетельствует о подсознательной тревоге и аккумуляции напряжения в области грудной клетки.

5. Несмотря на свойственное сотрудникам ОПЧС избегание чувств по отношению к смерти, использование техники «телесная гомеопатия» проявило свою суть: «минимальные по силе и амплитуде воздействия приводят к максимальным по силе чувствам и переживаниям» [9], воспоминание о чувствах, вызванных столкновением со смертью, пережитым когда-то,

подтверждают тем самым взаимное влияние физических и психических процессов, связанных с развитием эмоциональной и моторной сфер.

6. Обработка самоотчетов показала, что ни один из участников никогда не участвовал в подобных мероприятиях, касающихся обсуждений темы смерти; 78% участников впервые разговаривали с кем-либо про смерть, а для 65% участников раскрыть тему смерти и познать новое позволила необычная форма работы в виде телесно-ориентированного тренинга.

Таким образом, проведенная апробация психологической реабилитационной программы с использованием метода танатотерапии позволяет сотруднику ОПЧС проявить индивидуальность, учит адекватно реагировать на других, дает знания о поведенческих признаках и показателях негативных переживаний у себя и других людей. Помогает осмыслить ценность жизни, а с помощью тотального расслабления – находить смысл в своей деятельности, занимать активную жизненную позицию. Этот эффект достигается за счёт того, что тело не только помнит переживаемые эмоции и ощущения, но и, в соответствии с теорией Джеймса-Ланге, может вызывать эти эмоции: когда мы улыбаемся, нам становится веселее, когда плачем – начинаем испытывать грусть [10].

Первые полученные результаты диагностики и практического использования метода танатотерапии в психологической реабилитации сотрудников ОПЧС позволят в дальнейшем более углубленно изучить динамику психоэмоционального напряжения, эмоционального дискомфорта, ухода от ответственности, принятия себя; применяя как метод танатотерапии, так и другие техники, ориентированные на стабилизацию, обучение саморегуляции, снятие у работников ОПЧС психоэмоционального напряжения, обусловленного спецификой несения службы. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости дальнейшего анализа и продолжения исследований в данном направлении.

Регулярное проведение реабилитационно-восстановительных мероприятий позволит поддерживать оптимальный уровень психофизиологических резервов работников ОПЧС, повысить их работоспособность, надежность, снизить заболеваемость.

Выводы. Разработанная специальная психологическая программа реабилитации сотрудников ОПЧС в результате проведенной апробации позволяет констатировать, что ее реализация позволяет существенно повысить профессионально-психологическую готовность сотрудников ОПЧС к телесной саморегуляции переживаний и преодолению негативных эмоциональных состояний в опасных для жизни и здоровья ситуациях.

Результаты данной программы будут внедрены в систему психологической реабилитации, что будет являться способом повышения уровня психологической помощи при осуществлении психологического сопровождения сотрудников ОПЧС.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / редактор-составитель В. Ю. Баскаков. – 2-е изд. – М. : Смысл, 1997. – 159 с.
2. Карвассарский Б. Д. Медицинская психология / Карвассарский Б. Д. – М. : Медицина, 1982. – 271 с.

3. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и применение / Александер Ф. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2011. – 320 с.
4. Джанни Каматтари. Владимир Баскаков. 10+1 методов расслабления / Джанни Каматтари. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2002. – 160 с.
5. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях : Справочник практического психолога / Малкина-Пых И. Г. – М. : Эксмо, 2005. – 960 с.
6. Источник –<http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=Танатотерапия&oldid=41787985>
7. Александр Лоуэн. Биоэнергетический анализ : теория и практика / Александр Лоуэн. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2012. – 416 с.
8. Ильин Е. П. Эмоции и чувства / Ильин Е. П. – СПб. : Питер, 2001. – 752 с.
9. Данилова Н. Н. Психофизиология : [учебник для вузов] / Данилова Н. Н. – М. : Аспект Пресс, 1998. – 373 с.
10. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / Адлер А. – М. : Фонд «За экономическую грамотность», 1995. – 296 с.
11. Бехтерев В. Внушение и его роль в общественной жизни / Бехтерев В. – СПб. : Питер, 2001. – 256 с.
12. Гроф С. Приключения в самосознании / Гроф С. – М. : ИНИОН, 1991. – 80 с.
13. Кассиль Г. Н. Наука о боли / Кассиль Г. Н. – М. : Наука, 1975. – 396 с.
14. Капустин С. А. Границы возможностей психологического консультирования / С. А. Капустин // Вопросы психологии. – 1993. – №5. – С. 50–56.
15. Коляну Н. Введение в психотехнику Свободного дыхания. Теория. Практика. Наблюдения / Н. Коляну. – Перяславль-Залесский, 1992. – 52 с.
16. Никуленко Т. Г. Возрастная физиология / Никуленко Т. Г. – Ростов н/Д.: Феникс, 2007. – 410 с.
17. Лебедев В. И. Личность в экстремальных условиях / Лебедев В. И. – М. : Политиздат, 1989. – 304 с.
18. Лоуэн А. психология тела / Лоуэн А. – М. : Институт Общегуманитарных Исследований, 2012. – 240 с.
19. Малкин, В. Б. Гипервентиляция / В. Б. Малкин, Е. П. Гора. – М. : Наука, 1990. – 182 с.
20. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика : [справочник практического психолога] / Малкина-Пых И. Г. – М. : Эксмо, 2004. – 992 с.
21. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики / Маслоу А. – СПб. : 1997. – 430 с.
22. Роджерс К. Р. Взгляд на психотерапию : становление человека / Роджерс К. Р. – М. : Прогресс, Универс, 1994. – 480 с.
23. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы : теория и практика / Рудестам К. – М. : Прогресс, 1993. – 386 с.
24. Теории личности /Хьелл Л., Зиглер Д. – СПб. : Питер-Пресс, 1997. – 608 с.

25. Творчество воли /под ред. Козлова В. В. – М. : МАПН, 1997. – 223 с.
26. Фрейд З. Введение в психоанализ : лекции / Фрейд З. – М. : Наука, 1991. – 139 с.
27. Фрейд З. Психология Я и защитные механизмы / Фрейд З. – М. : ЭМТТО, 1993. – 67 с.
28. Lazarus R. S. Psychological Stress and the Coping Process / R. S. Lazarus. – New York : McGraw-Hill, 1966. – P.59.
29. Lazarus R. S. Stress, appraisal and coping process / R. S. Lazarus, S. Folkman. –New York, 1966. – P.34.

УДК 159.9

Рядинская Е.Н., к. психол. н., доцент кафедры психологии Макеевского экономико-гуманитарного института

ОСОБЕННОСТИ ИНТУИЦИИ ПОЖАРНЫХ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ В СИТУАЦИИ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ

У статті розглядається філософсько-психологічний аспект інтуїції як здатності свідомості безпосередньо осягати предмет пізнання без опосередкованого впливу знаково-символічного і доказово-логічного інструментарію, а також визначено роль індивідуальних відмінностей у проявах інтуїтивності як параметра когнітивного стилю особистості.

Ключові слова: інтуїція, когнітивний та інтуїтивний стилі особистості, ситуація невідзначеності, стресогенні фактори в діяльності пожежних, алертність.

В статье рассматривается философско-психологический аспект интуиции как способности сознания непосредственно постигать предмет познания без опосредствующего влияния знаково-символического и доказательно-логического инструментария, а также определена роль индивидуальных отличий в проявлениях интуитивности как параметра когнитивного стиля личности.

Ключевые слова: интуиция, когнитивный и интуитивный стили личности, ситуация неопределенности, стрессогенные факторы в деятельности пожарных, алертность.

Постановка проблемы. На современном этапе развития общества, науки, появления новых высоких технологий повышается риск возникновения масштабных катастроф, аварий, бедствий, в связи с чем особую остроту приобретает поиск ресурсных возможностей специалистов, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, а именно – специалистов пожарно-спасательных формирований. В ситуациях неопределенности, которые возникают в профессиональной деятельности, пожарному необходимо оценить ситуацию и принять правильное решение [1].

Анализ последних исследований и публикаций. Согласно современным концепциям психологической науки интуиция рассматривается как познавательный процесс (Д.К. Берри, Д.Е. Бродбент, Л.Л. Гурова, Я.Л. Пономарёв, А.С. Ребер, И.С. Якиманская), или как свойство личности (Е.А. Голубева, К.В. Эллисон, С. Эпстайн, Р. Пачини, Дж. Хейс) [4].

В данном контексте интуиция (от латинского *intueri* – пристально, внимательно смотреть) определяется как способность сознания непосредственно по-