

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ РАЗНЫХ КУЛЬТУР

Шойгу Ю. С.; Филиппова М.В.;

Аннотация. В статье приведены и содержательно раскрыты этические принципы, которыми должен руководствоваться психолог в работе с пострадавшими в чрезвычайной ситуации (ЧС), в частности с представителями разных культур. Проведено сравнение основных положений этического кодекса Российского психологического общества и этического кодекса Европейской Федерации психологических ассоциаций. Сделаны выводы:

1. Психолог, оказывающий помощь людям в зоне ЧС, должен иметь высокую квалификацию и специальную подготовку.

2. Знание и соблюдение этических принципов в работе с людьми в зоне ЧС не менее важны и обязательны для психолога, чем профессиональные знания и навыки.

3. Учет всех специфических условий работы в зоне ЧС способствует эффективности оказываемой помощи и сохраняет профессиональное здоровье самого специалиста.

Ключевые слова: экстренная психологическая помощь; чрезвычайная ситуация (ЧС); этические принципы работы; пострадавшие; представители разных культур;

Доступно в on-line версии с 30.09.2015

Оказание экстренной психологической помощи пострадавшим в *чрезвычайных ситуациях* (ЧС) давно и прочно зарекомендовало себя как неотъемлемая часть системы аварийно-спасательных и других неотложных работ в ходе спасательных операций на территории Российской Федерации. Задача организации и оказания экстренной психологической помощи

пострадавшим в ЧС и при пожарах возложена на МЧС России указом Президента РФ 17 декабря 2010 г., внесена в положение о Министерстве в качестве одной из основных функций (Шойгу, 2012). Дальнейшее развитие этого направления требует анализа российского опыта работы наряду с изучением и учетом в работе опыта зарубежных коллег.

Этический кодекс психолога не определяет различий между работой с людьми, которые нуждаются в помощи в ЧС. Как правило, всех людей, которым требуется помощь в ЧС, специалисты объединяют единым понятием «пострадавшие» (Психология..., 2007). Между тем нуждающиеся в помощи всегда имеют ряд характеристик, включающих гендерные, возрастные, социальные, культурно-этнические аспекты.

ЧС, как правило, характеризуется внезапностью, стремительным развитием, невозможностью точного прогноза, большой долей неопределенности ситуации.

Экстренная психологическая помощь не предусматривает глубинной психотерапии психологической травмы. У нее две главные задачи:

1) регуляция актуального психофизиологического состояния пострадавших, работа с острыми реакциями на стресс (страх, нарушение сна, изменения настроения и др.);

2) профилактика отсроченных последствий травматического стресса (посттравматическое стрессовое расстройство) (Экстренная психологическая помощь, 2012).

Проявление того или иного стиля реагирования в стрессовой ситуации у конкретного человека зависит в равной мере от особенностей ситуации (силы и продолжительности воздействия травмирующего фактора), от индивидуальных психологических и психофизиологических особенностей, от уровня стрессоустойчивости и наличия положительного опыта адекватного реагирования в стрессовых ситуациях (Психология..., 2007). Помимо этого специалисты в области психологии экстремальных ситуаций указывают на

важную роль в регуляции поведения пострадавших культурно-этнических факторов (Филиппова, 2015б; Шойгу, Павлова, 2010; Шойгу, Пыжьянова, 2011).

В этой связи применение каких-то одних, универсальных профессиональных психологических методов работы ко всем пострадавшим невозможно. Также малопродуктивна в условиях ЧС работа с отдельными пострадавшими без работы с группой, в которую они включены. Основными значимыми группами для пострадавших в условиях ЧС являются семья и этнос. Так, например, работа с ребенком малоэффективна без работы с его родителями, семьей, близкими взрослыми. Проблемы с поведением и самочувствием, симптомы острой реакции на стресс, которые демонстрируют дети, присутствуют и у взрослых, только, как правило, в более глубокой форме. Как правило, внимания психологов требуют все члены семьи обратившегося за помощью. Одним из них достаточно получить психологическую поддержку при разовом посещении специалиста, другие нуждаются в более длительном общении, проведении специальных психологических мероприятий.

Со всем этим многообразием специфических условий одновременно встречаются психологи, оказывающие экстренную психологическую помощь пострадавшим в зоне ЧС. В этих условиях особую актуальность приобретают этические принципы работы психологов.

Оказывая экстренную психологическую помощь пострадавшим, психологи руководствуются этическим кодексом, принятым Российским психологическим обществом (РПО). Однако при работе с пострадавшими в ЧС общие этические принципы работы психологов наполняются особым содержанием и требуют конкретизации в ситуациях работы с представителями разных культур. Рассмотрим некоторые из них.

Принцип профессиональной компетентности. Этот принцип включает в себя в первую очередь наличие соответствующей профессиональной

квалификации психолога, основанной на полученном образовании, опыте работы в ЧС и знании принципов профессиональной этики.

Психолог должен помнить о границах профессиональной компетентности и ограничениях в применении психологических средств. Психолог не должен браться за помощь в вопросах, которые находятся вне зоны его компетенции. В этой связи психолог не имеет права работать с пострадавшими, демонстрирующими психотическую симптоматику. В этих случаях психологи работают в тесном взаимодействии с врачами (Психология..., 2007). Отношения психолога и пострадавшего не должны выходить за рамки профессионального общения.

Принцип «не навреди». Работа в ЧС с представителями разных культур накладывает ряд серьезных ограничений, которые связаны с необходимостью использования хорошо проверенных методик, как правило, общего функционального воздействия. Также специалисту важно помнить о краткосрочности оказания помощи, т.е. помощь должна быть направлена на коррекцию актуального состояния пострадавшего, вызванного данной ситуацией. Психолог должен спланировать мероприятия по оказанию помощи, учитывая состояние пострадавшего и время своего пребывания в зоне ЧС. Этап психологической помощи должен быть психологически завершенным по окончании каждой психокоррекционной сессии, в случаях краткосрочных курсов психологических мероприятий к моменту отъезда специалиста (Филиппова, Елисеева, 2015).

Даже в условиях ЧС психологи, как правило, способны устанавливать контакт, вызывающий у пострадавших доверие, чувство симпатии и удовлетворения от общения со специалистом-психологом. Несмотря на это, категорически нельзя в условиях ЧС работать с психологическими проблемами (психологическая травма, внутриличностные конфликты, семейные кризисы и пр.), возникшими до ЧС. Это может отрицательно сказаться на состоянии пострадавшего, возможен риск вторичной травматизации. В ситуации работы с

представителями других культур очень сложно уловить весь культурно-этнический контекст личной ситуации, риск профессиональной ошибки очень велик.

Психолог должен воздержаться от выполнения своих профессиональных обязанностей в случае, когда его способности или суждения находятся под неблагоприятным воздействием культурного шока или переутомления. В этой связи психологу важно следить за своим физическим и психоэмоциональным состоянием, рационально организовать свой режим труда и отдыха, уметь быстро восстанавливать высокий уровень работоспособности, используя профессиональные навыки. Также психолог должен быть осведомлен об особенностях культурных традиций, основной религии или поликонфессиональной среде региона ЧС. Необходимо проявлять безъоценочное, не критичное отношение к культурным особенностям пострадавших.

Это положение тесно связано с *принципом ответственности*, который включает осознание специфики взаимодействия с пострадавшими и вытекающей из этого ответственности. Например, за возникновение ситуативных конфликтов, связанных с культурно-этническими особенностями пострадавших. Здесь мы имеем в виду не только работу с представителями разных культур на территории Российской Федерации, где цена профессиональной ошибки специалистов высока, но есть возможность оперативно уточнять значимые культурно-этнические аспекты работы, но также опыт участия в международных гуманитарных операциях на территориях других стран. Нужно помнить о том, что профессиональные ошибки наносят урон имиджу организации и профессии в целом.

Принцип честности включает знание психологом своих профессиональных задач и соответствующих этим задачам функций, осознание ограниченности возможностей как своих собственных, так и своей профессии.

Заключение «психотерапевтического договора» в условиях ЧС подразумевает бесплатное оказание экстренной психологической помощи.

Принцип осведомленности и добровольного согласия. Перед началом работы специалисту необходимо деликатно уточнить, действительно ли человек согласен на психологическую помощь, и получить подтверждение. Важно разговаривать с людьми, объяснять на доступном языке, что собираются делать специалисты, отвечать на их вопросы. И даже не зная о некоторых особенностях культурных традиций региона, специалист может узнать о них в процессе разговора.

Пострадавший должен быть уведомлен о цели работы, о применяемых методах, предполагаемой динамике его состояния. Специалист должен доступно объяснить, что он собирается делать, что будет происходить в результате этих действий и получить подтверждение, что человек понял объяснение и согласен. Несогласие пострадавшего может быть связано с недоверием к специалисту либо с психологическим сопротивлением работе предложенными методами и стать причиной низкой эффективности психологических мероприятий или ухудшения его самочувствия.

Вербальное общение психолога с пострадавшим может иметь побуждающий, успокаивающий либо суггестивный характер в форме простых вопросов и предложений. Поэтому динамику изменения психоэмоционального состояния пострадавшего, даже относящегося к совершенно чужой культуре, можно заметить в процессе наблюдения и интервью (Филиппова, Елисеева, 2015).

Принцип конфиденциальности сохраняет свою актуальность в работе с представителями разных культур, но может быть нарушен, если действия пострадавшего могут быть опасны для него самого или для окружающих либо препятствовать стабилизации психоэмоционального состояния.

В работе психологов с представителями разных культур может возникнуть языковой барьер. В этих случаях желательно все же наличие

специалиста со знанием языка пострадавшего. В некоторых случаях для выяснения жалоб, изменения самочувствия, эффекта от психологических мероприятий допустимо использование услуг переводчика.

Учитывая особое состояние пострадавших в ЧС, которое укладывается в клиническую картину, описанную в МКБ-10 (F43.0 Расстройства адаптации, Острая реакция на стресс), общение специалистов с пострадавшими имеет свою специфику. Психологи в ЧС больше используют невербальные методы психологической интервенции. Например, в арсенале психологов должна быть специальная «детская укладка», включающая альбомы для рисования, цветные карандаши, фломастеры, игрушки, развивающие игры, конструкторы, головоломки, краски, пластилин, книжки-раскраски, мячики, воздушные шары. Это необходимо для проведения индивидуальных и групповых занятий, направленных на снижение уровня тревоги, работу со страхами, социальную адаптацию и интеграцию ребенка. Данные методы подходят для детей всех культур дошкольного, младшего и среднего школьного возраста, так как являются универсальными средствами детского самовыражения, не затрагивая их еще не сформировавшегося мировоззрения, религиозных и других социальных чувств (Гуревич и др., 2007). Ограничения в работе с детьми возникают при наличии психотической симптоматики.

Если же у ребенка погиб один из родителей или оба, к психологам могут обратиться с просьбой сообщить ребенку о случившемся и посоветовать, как с ним себя вести далее. В этом случае следует учитывать культурные традиции обращающихся. Надо уточнить, как в данной культурной среде принято проводить траурные мероприятия и периоды траура, и с учетом полученной информации формировать стратегию работы с ребенком и рекомендации для его близких.

Для продолжительной работы с представителями других культур в зоне ЧС психологи нуждаются в особых условиях, которые должны быть продуманы и своевременно организованы (Шойгу, 2012).

Пожалуй, самый важный этический принцип, помогающий в работе самим психологам, — это *принцип уважения*. Уважение специалистом личности пострадавшего, его переживаний, актуальной жизненной ситуации, прав и достоинств, национальности, расы, религии обеспечивает экологичность мероприятий для самого специалиста, служит превенции его эмоционального выгорания. Соблюдение этических принципов работы в целом способствует сохранению психического здоровья специалиста в условиях ЧС (Шойгу, 2015).

Принцип уважения связан с *принципом защиты интересов клиента*. Этот принцип включает профессиональную позицию по отношению к оказанию помощи. В период работы в зоне ЧС специалист стремится сделать максимально возможное для каждого пострадавшего, с которым он работает. При этом учитывает культурные особенности клиента, постоянно соотносит методы своей работы с правилами культурной среды клиента.

Беспристрастность в отношении к представителям других культур не допускает возможного предвзятого отношения, связанного с социальным положением, религиозно-этнической принадлежностью. Субъективное впечатление, которое может возникнуть у психолога при общении с пострадавшим, а также социальное положение не должны оказывать никакого влияния на выводы и профессиональные действия специалиста.

Модель Кодекса этики европейского психологического сообщества (www.efpa.eu/ethics/ethical-codes) включает четыре основополагающих принципа: уважение личных прав и достоинства; профессиональная компетентность; ответственность; профессиональная честность.

На сегодняшний день оказание психологической помощи пострадавшим в ЧС широко распространено по всему миру. Ряд общественных международных организаций специализируются на оказании первой психологической помощи пострадавшим в разных странах (Филиппова, 2015а). Первая психологическая помощь является альтернативой психологическому дебрифингу. Принцип оказания первой психологической помощи рекомендован Всемирной

организацией здравоохранения, международными и национальными экспертными группами. Разработан международный стандарт ее оказания (Первая..., 2014). Однако в пояснении к указанному стандарту сказано, что он предназначен для «использования в странах с низким и средним уровнем дохода». Подобные пояснения невозможно встретить ни в практическом пособии по экстренной допсихологической помощи (Экстренная допсихологическая помощь, 2012), ни в этическом кодексе РПО. Напротив, в этическом кодексе РПО прямо написано «психолог избегает деятельности, которая может привести к дискриминации клиента по любым основаниям».

Тема нравственных ориентиров, этических принципов работы психологов в ЧС с представителями разных культур остается актуальной для дискуссий в рамках заседаний Комитета психологии кризисов и катастроф Европейской Федерации психологических ассоциаций (Филиппова, 2015а). Обсуждается необходимость наряду с соблюдением этического кодекса Европейской Федерации психологических ассоциаций иметь национальные этические кодексы работы психологов, которые учитывали бы все многообразие культурных, национальных, религиозных и политических особенностей каждой из стран; о необходимости составления этических принципов для отдельных ситуаций.

Ничуть не умаляя гуманных побуждений и уровня нравственной культуры зарубежных коллег, мы лишь сделали попытку выделить особенность профессиональной позиции психологического сообщества России, определенной рамками этического кодекса.

В заключение еще раз подчеркнем следующее:

- психолог, работающий с пострадавшими в зоне ЧС, должен иметь высокую квалификацию и специальную подготовку;
- знание и соблюдение этических принципов в работе с людьми в зоне ЧС не менее важны и обязательны для психолога, чем профессиональные знания и навыки;

- учет всех специфических условий работы в зоне ЧС способствует эффективности оказываемой помощи и сохраняет профессиональное здоровье самого специалиста.

Литература

1. Гуревич К.Г., Тищенко П.Д., Фабрикант Е.Г., Юдин Б.Д. *Этические проблемы оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях*. М.: Изд-во Моск. гум. ун-та, 2007.
2. *Первая психологическая помощь: руководство для работников на местах*. Всемирная организация здравоохранения, 2014.
3. *Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных* / Под общ. ред. Ю.С. Шойгу. М.: Смысл, 2007.
4. Филиппова М.В. *Зарубежный опыт организации и оказания психологической помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях* // Технология гражданской безопасности. 2015а. Т. 12. № 1 (43). С. 74—78.
5. Филиппова М.В. *Культурно-этническая принадлежность как фактор регуляции поведения пострадавших в чрезвычайных ситуациях* // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2015б. № 2. С. 128—133.
6. Филиппова М.В., Елисеева И.Н. *Опыт оказания экстренной психологической помощи в полевых условиях в составе мобильного госпиталя пострадавшим в результате землетрясения в Республике Гаити в 2010 г.* // Мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. «Психологические последствия радиационных аварий и других чрезвычайных ситуаций» (Москва, 21 мая 2015 г.). М.: Тип. «Квадратон», 2015. С. 88—91. URL: <http://www.psi.mchs.gov.ru>
7. Шойгу Ю.С. *Организация деятельности психологической службы МЧС России*// Национальный психол. журн. 2012. № 1 (7). С. 131—133.
8. Шойгу Ю.С. *Система сохранения психического здоровья в чрезвычайной ситуации*// Мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. «Психологические последствия радиационных аварий и других чрезвычайных

ситуаций» (Москва, 21 мая 2015 г.). М.: Тип. «Квадратон», 2015. С. 96—101.

URL: <http://www.psi.mchs.gov.ru>

9. Шойгу Ю.С., Павлова М.В. *Культурно-специфические и культурно-неспецифические реакции пострадавших в чрезвычайных ситуациях* // Вестн. С.-Петербур. ун-та. Сер. 12. Психология. Социология. Педагогика. 2010. № 1. С. 300—306.

10. Шойгу Ю.С., Пыжьянова Л.Г. *Прогнозирование и управление социально-психологическими рисками во время чрезвычайной ситуации* // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2011. № 4. С. 76—83.

11. *Экстренная допсихологическая помощь*. М.: Объед. ред. МЧС России, 2012.

12. *Экстренная психологическая помощь*/ Под общ. ред. Ю.С. Шойгу. М.: Объед. ред. МЧС России, 2012. (Настольная книга психолога МЧС России.)

Статья издана: Шойгу Ю. С., Филиппова М. В. Этические аспекты экстренной психологической помощи представителям разных культур//Вестник Московского университета.Серия 14. Психология.- 2015.- №3 -с.108-116