

Министерство образования и науки Российской Федерации

Орский гуманитарно-технологический институт (филиал)  
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения  
высшего профессионального образования  
«Оренбургский государственный университет»

*Я. Г. Тихонова*

# ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ

*Утверждено редакционно-издательским советом  
Орского гуманитарно-технологического института (филиала) ОГУ  
в качестве учебного пособия*



Орск 2011

УДК 159  
ББК 88.4  
Т46

## **Научный редактор**

*Попрядухина Н. Г., кандидат психологических наук, доцент  
кафедры психологии Орского гуманитарно-технологического  
института (филиала) ОГУ*

## **Рецензенты:**

*Топурия Г. М., доктор биологических наук, профессор кафедры  
технологии переработки и сертификации продукции животноводства  
ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный аграрный университет»;*

*Головин В. В., кандидат экономических наук,  
директор НОУ ВПО «Московский институт права» (филиал в г. Орске)*

**Т46 Тихонова, Я. Г. Психология экстремальных ситуаций :**  
учебное пособие / Я. Г. Тихонова. – Орск : Издательство Орского гу-  
манитарно-технологического института (филиала) ОГУ, 2011. –  
91 с. – ISBN 978-5-8424-0613-5.

*Курс «Психология экстремальных ситуаций»  
направлен на подготовку слушателей к осуществлению де-  
ятельности в сложных условиях, а также к работе с  
людьми, пережившими экстремальные ситуации. Данное  
учебное пособие включает теоретический материал и  
практические рекомендации по оказанию психологической  
помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях.*

*Предназначено методистам, учителям, студентам  
педагогических вузов и колледжей.*

ISBN 978-5-8424-0613-5

© Тихонова Я. Г., 2011

© Издательство Орского гуманитарно-  
технологического института (филиала) ОГУ, 2011

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение .....	4
Тема 1. Основные понятия психологии экстремальных ситуаций .....	5
Тема 2. Характеристика чрезвычайных (экстремальных) ситуаций .....	8
Тема 3. Эмоциональные состояния людей в экстремальных ситуациях.....	12
Тема 4. Посттравматические стрессовые расстройства .....	28
Тема 5. Психологические способы коммуникативного воздействия .....	31
Тема 6. Влияние темперамента и характера на особенности поведения человека в экстремальной ситуации.....	35
Тема 7. Творческое мышление личности в экстремальной ситуации .....	43
Тема 8. терроризм и проблема безопасности населения.....	48
Тема 9. Агрессия как экстремальная ситуация .....	53
Тема 10. Конфликт как экстремальная ситуация .....	57
Тема 11. Вынужденная миграция как экстремальная ситуация.....	65
Тема 12. Суицидальное поведение как реакция человека на экстремальные обстоятельства .....	67
Тема 13. Возрастные кризисы в психическом развитии человека как экстремальная ситуация.....	70
Тема 14. Система психологической помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях.....	73
Тема 15. Система подготовки специалистов экстремального профиля .....	76
Заключение.....	82
Библиографический список.....	84
Приложения .....	86

## ВВЕДЕНИЕ

Курс «Психология экстремальных ситуаций» направлен на подготовку слушателей к осуществлению деятельности в сложных ситуациях, а также к работе с людьми, пережившими экстремальные ситуации. Он включает общие теоретические вопросы и описание психологических методов работы с пострадавшими.

В современных условиях обеспечение безопасности каждого конкретного человека, общества в целом, а также окружающей природной среды представляет собой сложную комплексную социально-экономическую проблему. Это одно из главных направлений государственной политики. Подготовка специалистов и всего населения к действиям в экстремальных ситуациях имеет огромное значение для каждого государства. Начинается она еще в школе, но особое значение приобретает на стадии обучения и подготовки специалистов-руководителей всех уровней.

Обеспечение безопасности в условиях различных видов деятельности человека – это проблема, решение которой определяется уровнем развития науки, техники, экономики, а также характером взаимодействия социальных, экономических, экологических, демографических факторов, определяющих уровень развития общества.

Курс «Психология экстремальных ситуаций» является важной частью системы подготовки специалистов различного профиля для работы в потенциально опасных сферах человеческой деятельности (химические производства, транспорт, энергетика, жизненные критические ситуации и так далее).

Целью данного курса является обеспечение будущих специалистов необходимыми знаниями теории и практики критических ситуаций.

Теоретическая часть курса разрабатывалась на основе и в соответствии с достижениями общей психологии (А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, А. В. Брушлинский, О. К. Тихомиров, Ф. Е. Василюк и другие исследователи), инженерной психологии и эргономики (Б. Ф. Ломов, В. П. Зинченко, А. В. Карпов, К. К. Платонов и другие).

Практическая часть курса основана на разработках отечественной и зарубежной психологии по диагностике, прогностике развития и предотвращения экстремальных ситуаций.

## **ТЕМА 1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ПСИХОЛОГИИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ**

Определение понятия «безопасность» дано в законе Российской Федерации «О безопасности» от 5 марта 1992 года: «Безопасность – состояние защищенности жизненно важных интересов личности, общества и государства от внутренних и внешних угроз».

Определение безопасности в чрезвычайных ситуациях приведено в Госстандарте Российской Федерации ГОСТ Р22.0.02.-94: «**Безопасность в чрезвычайных ситуациях (ЧС)**: состояние защищенности населения, объектов народного хозяйства и окружающей природной среды от опасностей в чрезвычайных ситуациях». Уровень безопасности определяется целым рядом явлений и характеризуется вероятностью возникновения техногенных аварий, катастроф, опасных природных явлений и возможным ущербом при этих событиях, а также степенью негативного воздействия на человека и окружающую среду техногенных и природных процессов.

С точки зрения психологии, безопасность – это ощущение человеком доверия, невредимости, отсутствия страха или тревоги, особенно в отношении удовлетворения собственных настоящих и будущих потребностей.

Под термином «**опасность**» понимается ситуация в окружающей среде, которая при определенных условиях случайного или детерминированного характера может привести к возникновению нежелательных событий, явлений или процессов, имеющих такие возможные последствия воздействия, как заболевание или смерть человека, нанесение ущерба, ухудшение состояния окружающей среды.

В психологическом контексте категория «опасность» рассматривается как потеря человека во внутреннем и внешнем мирах жизни, а также как конфликт между возможностями человека и требованиями реальной ситуации.

Под аварией понимается чрезвычайное событие техногенного характера, происшедшее по конструктивным, производственным, техническим или эксплуатационным причинам либо из-за случайных внешних воздействий и заключающееся в повреждении, выходе из строя, разрушении технических устройств (сооружений) и нанесении ущерба окружающей среде.

Под **катастрофой** понимаются крупные аварии, повлекшие за собой человеческие жертвы, значительный материальный ущерб и другие тяжелые последствия.

**Стихийное бедствие** – катастрофическое природное явление (или процесс), оно может вызвать человеческие жертвы, значительный материальный ущерб и другие тяжелые последствия.

**Экологическое бедствие (катастрофа)** – чрезвычайное событие особо крупных масштабов, вызванное изменением под воздействием антропогенных факторов состояния суши, атмосферы, гидросферы и биосферы и отрицательно повлиявшее на здоровье людей, их духовную сферу, среду обитания, экономику или генофонд.

**Чрезвычайная (extreme) ситуация** – обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Анализ ЧС последних лет показывает, что 75% из них связаны с техногенными и 25% – с природными явлениями.

**Экстремальные ситуации** – это обстановка, возникающая в природе или в процессе деятельности человека, при которой психофизиологические параметры могут превысить пределы компенсации организма, что приводит к нарушению безопасности жизнедеятельности (БЖД) человека. Например, высокие или низкие температуры, физическая нагрузка, высокие дозы облучения и др. (3).

Экстремальной для человека является и **критическая ситуация** – это такая ситуация, в которой он сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей). В современной психологии критические жизненные ситуации описываются четырьмя ключевыми понятиями: стресс, фрустрация, конфликт и кризис.

### **Контрольные вопросы**

1. Дайте определения понятий «опасность», «безопасность», «безопасность в чрезвычайных ситуациях».
2. Дайте характеристику аварии, катастрофы, стихийного бедствия, экологического бедствия.
3. Раскройте понятие «чрезвычайная (экстремальная) ситуация».
4. Что такое критическая ситуация в жизни человека?
5. Приведите примеры критических ситуаций.

## ТЕМА 2. ХАРАКТЕРИСТИКА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ (ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ) СИТУАЦИЙ

В. И. Биненко, Г. Н. Храмов, В. В. Яковлев (3) полагают, что чрезвычайная ситуация может быть представлена во времени тремя стадиями:

1) накопление фактора риска и инициирование ЧС – имеются возможности прогнозирования источника риска и проведения мероприятий по безопасности с целью предотвращения ЧС или снижения риска возникновения ЧС;

2) основной процесс ЧС характеризуется возможностью прогнозирования воздействия на окружающую среду, поражающими факторами, жертвами, материальными потерями, экологическим ущербом и др.;

3) стадия затухания определяется проведением аварийно-спасательных и других неотложных работ, финансовыми, материальными и техническими возможностями, необходимым количеством сил и средств для работ, экологическими затратами, реабилитацией зоны бедствия и др.

В мировой практике общепринята следующая последовательность фаз чрезвычайной ситуации: угрозы, предупреждения, воздействия, оценки обстановки, проведения спасательных работ, оказания помощи, восстановления.

### **Чрезвычайные ситуации классифицируются:**

- по скорости развития: взрывные, внезапные, скоротечные, плавные;
- по причине возникновения: преднамеренные и непреднамеренные;
- по возможности предотвращения: неизбежные (например, природные) и предотвращаемые (техногенные, социальные);
- по природе возникновения;
- по масштабам распространения последствий (3).

Необходимо остановиться на **классификации факторов опасности (по возможным источникам опасности)**:

1. **Природные (экологические) факторы** – факторы, обусловленные причинами природного характера (неблагоприятными климатическими условиями, природными бедствиями и так далее).

2. **Социальные, экономические и психологические факторы** – факторы, обусловленные причинами социального, психологического, экономического характера (недостаточным уровнем питания, здравоохранения, обеспечения материальными благами, нарушенными общественными отношениями и т. д.).

3. **Техногенные факторы** – это факторы, обусловленные хозяйственной деятельностью человека (чрезмерные выбросы и сбросы в окружающую среду отходов такой деятельности, особенно в аварийных ситуациях, и т. д.).

4. **Военные факторы** – факторы, обусловленные работой военной промышленности (транспортировкой материалов и оборудования, испытанием оружия, его применением и уничтожением).

При изучении проблемы обеспечения безопасности человека, общества и окружающей среды воздействие этих факторов разделить практически невозможно, то есть предложенное деление факторов опасности на группы является условным.

Принятая классификация факторов опасности по возможным источникам предполагает аналогичную классификацию и для многочисленных видов опасности: они также подразделяются на природные, социально-экономические и психологические, техногенные, военные.

**Чрезвычайные ситуации по природе возникновения** классифицируются на природные, техногенные, военные и биолого-социальные; также могут быть комбинированные ЧС.

Чрезвычайные ситуации **природного характера**: землетрясения, наводнения, ураганы, бури, штормы, смерчи, сели, оползни, снежные заносы, лавины, пожары.

**Чрезвычайные ситуации техногенного характера:** промышленные аварии с выбросом аварийно химически опасных веществ, пожары и взрывы, аварии на транспорте и гидродинамических объектах. Различают аварии, при которых есть разрушение технических систем, зданий, сооружений, транспортных средств, но нет человеческих жертв, и катастрофы, при которых наблюдается не только разрушение материальных ценностей, но и гибель людей.

Чрезвычайные ситуации военного времени: применение ядерного, химического, биологического оружия и обычных средств поражения (ракеты, снаряды, бомбы, мины и т. д.).

**Чрезвычайные ситуации по масштабам распространения последствий** подразделяются на локальные, местные, территориальные, региональные, федеральные и трансграничные.

К **локальной** относится ЧС, в результате которой пострадало не более 10 человек либо нарушены условия жизнедеятельности не более 100 человек, либо материальный ущерб составляет не более тысячи минимальных размеров оплаты труда (МРОТ) на день возникновения ЧС, последствия не выходят за пределы территории объекта социального или производственного назначения.

К **местной** относится ЧС, в результате которой пострадало свыше 10 человек, но не более 50 человек, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 100 человек, но не более 300 человек, либо материальный ущерб составляет свыше 1 тысячи МРОТ, но не более 5 тысяч МРОТ на день возникновения ЧС, последствия не выходят за границы населенного пункта, города, района.

К **территориальной** относится ЧС, в которой пострадало свыше 50, но не более 500 человек, либо материальный ущерб составляет свыше 5 тысяч МРОТ, но не более 0,5 миллионов МРОТ на день возникновения ЧС, зона чрезвычайной ситуации не выходит за пределы субъекта Российской Федерации.

К *региональной* относится ЧС, в результате которой пострадало свыше 50, но не более 500 человек, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 500 человек, но не более 1000, либо материальный ущерб составляет свыше 0,5 миллионов, но не более 5 миллионов МРОТ на день возникновения ЧС, зона ЧС охватывает территорию двух субъектов Российской Федерации.

К *федеральной* относится ЧС, в результате которой пострадало свыше 500 человек, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 1000 человек, либо материальный ущерб составляет свыше 5 миллионов МРОТ на день возникновения ЧС, зона ЧС выходит за пределы более двух субъектов Российской Федерации.

К *трансграничной* относится чрезвычайная ситуация, поражающие факторы которой выходят за пределы Российской Федерации, либо чрезвычайная ситуация, которая произошла за рубежом и затрагивает территорию Российской Федерации.

### **Контрольные вопросы**

1. Классификация факторов опасности.
2. Классификация чрезвычайных ситуаций.
3. Охарактеризуйте локальные, местные, территориальные, региональные, федеральные и трансграничные чрезвычайные ситуации.

### ТЕМА 3. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ ЛЮДЕЙ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ

*Эмоциональными* называются *состояния*, вызванные переживанием человеком его отношения к внешнему миру и самому себе и характеризующиеся изменениями количественных и качественных параметров ответов на сигналы внешней среды.

Эмоциональные состояния тесно связаны с индивидуальной значимостью поступающей к человеку информации и являются как бы коррекцией, вносимой человеком в ответ. Например, можно установить закономерное усиление эмоциональных состояний по мере возрастания цены решения.

Основные виды эмоциональных состояний: эмоциональное возбуждение, эмоциональное напряжение, эмоциональная напряженность, высшей формой которой является эмоциональный стресс.

Под *эмоциональным возбуждением* понимают состояние, характеризующееся активацией различных функций организма, повышением готовности к различным неожиданным действиям в ответ на эмоциогенные факторы, но, преимущественно, вне связи с какими-либо целенаправленными волевыми актами.

Под *эмоциональным напряжением* понимают состояние, характеризующееся активацией различных функций организма связи с конкретными волевыми актами, с выполнением активной целенаправленной деятельности или подготовкой к ней, а также с ожиданием какой-либо опасности.

Напряжение происходит у человека при попадании в трудные, экстремальные условия, возникающие при умственной и эмоциональной перегрузке, при смене стереотипа действий, условий работы, среды обитания, в случае появления реальной или мнимой угрозы для здоровья или жизни, и зависит от особенностей личности человека, его моральных, интеллектуальных и характерологических качеств.

Эмоциональное напряжение сопровождается мобилизацией нервно-психической деятельности (прежде всего, перестройкой анализаторных систем человека), направленной на поддержание тонуса организма и обеспечение оперативной готовности.

Любая ответственная и опасная ситуация вызывает эмоциональное напряжение. В поведении человека появляется общая собранность, повышается бдительность и осторожность, действия становятся более четкими, ускоряются процессы мышления, улучшаются концентрация и переключение внимания, сокращается период ответных реакций, усиливается мышечный тонус, повышается физическая работоспособность и т. д. Происходят сложные вегетативно-соматические и биохимические изменения: увеличивается выделение гормонов, улучшаются показатели сердечно-сосудистой деятельности, внешнего дыхания и т. д.

Эмоциональное напряжение является составной частью сложного комплекса адаптации как приспособительной реакции человека к внешней среде. Оно создает оптимальный уровень для психофизиологических процессов, что способствует наилучшему использованию ресурсов организма в соответствии с требованиями ситуации.

Вместе с тем механизм эмоциональной стимуляции имеет предел, превышение которого сопровождается дезинтеграцией физиолого-биохимических процессов, нарушением психической деятельности и поведения человека. Именно превышение этого предела и создает стресс.

Стресс (повышенная эмоциональная напряженность) – эмоциональное состояние, характеризующееся временным понижением устойчивости различных психических функций (памяти, внимания и т. д.), координации движений и работоспособности.

Частые длительные отрицательные эмоции могут оказывать неблагоприятное влияние на общее функциональное состояние организма и отрицательно сказываться на состоянии здоровья человека. А также закрепляться в организме по принципу «застойного» состояния.

Состояние эмоционального напряжения может протекать или с преобладанием процессов возбуждения, или с преобладанием тормозных реакций. В соответствии с этим выделяют две формы состояния эмоционального напряжения: тормозной и возбудимый типы.

Тормозной тип эмоционального напряжения характеризуется скованностью, однообразной позой, угловатостью и замедленностью движений, резким напряжением мимической мускулатуры, повышенным вниманием к основному доминирующему объекту с понижением порога восприятия других раздражителей. При этом субъекты не реагируют на слабые раздражители и не замечают действий окружающих.

Возбудимый тип эмоционального напряжения проявляется в гиперреактивности, суетливости, многословности, легкой отвлекаемости внимания, ускоренном течении процессов мышления, быстрой смене решений в сочетании с поверхностной оценкой ситуации. В общении с людьми проявляются элементы раздражительности, резкости, обидчивости и настороженности. Расторможенность может протекать в сочетании с неестественной веселостью при отсутствии контакта с окружающими.

Иногда состояние возбуждения, отмечавшееся ранее, сменялось заторможенностью, пассивностью и сноподобным состоянием.

Возбудимые и тормозные формы эмоционального напряжения, как правило, сочетаются с различными вегетативно-сосудистыми реакциями: учащаются сердечные сокращения и дыхание, повышается кровяное давление, изменяется окраска лица, появляется обильный пот, «гусиная кожа», ощущение сухости слизистых оболочек, жажда, чувство тяжести в области сердца, общая слабость и частые позывы к мочеиспусканию.

В необычных и сложных ситуациях могут быть запредельные формы эмоционального напряжения, которые обнаруживаются в поведении и поступках, в различных степенях изменения психической (интеллектуальной) работоспособности. Крайние степени запредельных форм по своим проявлениям сходны с картиной нарушения пси-

хической деятельности. При этом часто ведущим расстройством является сужение объема внимания и диапазона движений вплоть до полного прекращения всякой деятельности.

Основные причины развития запредельных форм эмоционального напряжения: психологическая неподготовленность к работе (отсутствие волевой установки, слабая тренированность, неуверенность в своих силах и обслуживаемой технике и т. п.); физическое или психическое утомление различного происхождения, предшествующее выполнению деятельности; необычные условия обитания.

Эмоциональное напряжение после выполнения ответственной работы, как правило, сопровождается психическим истощением (функциональной астенией) различной выраженности. Отмечается слабость процессов возбуждения (однообразие позы, малая подвижность, безразличие, пассивность, замедленность мышления и т. д.) или торможения (умеренно выраженное двигательное беспокойство, многословность, отсутствие глубины анализа в оценке событий и т. д.). Этот симптомокомплекс обычно наблюдался в течение 1-3 часов, реже до суток, после чего появлялись жалобы на головные боли, усталость, вялость, апатию, поверхностный сон, иногда кошмары во сне. При обследовании отмечались ухудшение памяти, затруднения в распределении и переключении внимания, ошибки восприятия, эмоциональная неустойчивость. После сна были жалобы на тяжесть в голове, чувство разбитости, боли в мышцах конечностей у животных и человека в ответ на воздействие различных неблагоприятных факторов (стрессоров).

К раздражителям, сопровождающим различные заболевания и предшествующим им, ученый относил такие эмоциональные состояния, как гнев, злость, страх, растерянность, неудовлетворённость собой и другие отрицательные эмоции; можно отметить также влияние урбанизации, длительный контакт с вычислительными машинами, стесненность в рабочих помещениях, высокий уровень шума и вибраций, безработица, экзаменационные сессии учащихся и т. п.

С позиций психологии экстремальных ситуаций можно также выделить такие стрессоры, как войны, катастрофы, стихийные бедствия и другие форс-мажорные обстоятельства, которые приводят к значительным эмоциональным потрясениям и к развитию психосоматических заболеваний различной длительности и глубины.

Чем больше стрессоров действует на человека, тем короче жизнь, тем быстрее наступит старость, тем вероятнее энергетическое и эмоциональное «выгорание» и естественный износ организма. Длительные стрессовые состояния ведут к истощению защитных сил организма, к нарушению механизмов возбуждения, торможения и саморегуляции, а также к органическим изменениям функций органов на физиологическом и биохимическом уровнях.

Признаки стрессового напряжения (по Шефферу):

- Невозможность сосредоточиться на чем-то.
- Слишком частые ошибки в работе.
- Ухудшение памяти.
- Слишком часто возникает чувство усталости.
- Очень быстрая речь.
- Мысли часто «улетучиваются».
- Довольно часто появляются боли (голова, спина, область желудка).
- Повышенная возбудимость.
- Работа не доставляет прежней радости.
- Потеря чувства юмора.
- Резко возрастает количество выкуриваемых сигарет.
- Пристрастие к алкогольным напиткам.
- Постоянное ощущение недоедания.
- Пропадает аппетит – вообще потерян вкус к еде.
- Невозможность вовремя закончить работу.

Существует, как минимум, четыре группы симптомов стресса: физиологические, интеллектуальные, эмоциональные и поведенческие.

Отметьте в следующем перечне те симптомы, которые вы наблюдали у себя в течение последней недели.

**Интеллектуальные симптомы:** нерешительность, ослабление памяти, ухудшение концентрации внимания, повышенная отвлекаемость, «туннельное» зрение, плохие сны, кошмары, ошибочные действия, потеря инициативы, постоянные негативные мысли, нарушение суждений, импульсивность мышления, спутанное мышление, поспешные мышления.

**Эмоциональные симптомы:** раздражительность, беспокойство, подозрительность, мрачное настроение, депрессия, суетливость, ощущение напряжения, истощенность, подверженность приступам гнева, ощущение нервозности, боязливости, тревоги, потеря уверенности, чувство отчужденности, сниженная самооценка.

**Физиологические симптомы:** стойкие головные боли, мигрень, неопределенные боли, нарушение пищеварения, спазматические, резкие боли в животе, сердцебиения (ощущение, что сердце бьётся сильно, нерегулярно или часто), чувство нехватки воздуха на вдохе, тошнота, судороги, утомление, подверженность аллергиям, сжатые кулаки или челюсти, обмороки, возобновление болезней, имевших место ранее, чувство комка в горле.

**Поведенческие симптомы:** потеря аппетита или переедание, плохое вождение автомобиля, склонность к авариям, нарушения речи, дрожание голоса, увеличение проблем в семье, избегание поддерживающих, дружеских отношений, неухоженность, антисоциальное поведение, лживость, неспособность к развитию, низкая продуктивность, нарушение сна или бессонница, более интенсивное курение и употребление алкоголя, доделывание работы дома, слишком большая занятость, чтобы отдыхать.

Оценка результатов (каждый симптом оценивается в один балл). Подсчитайте количество баллов в каждой группе. Группа с максимальной суммой указывает на наиболее уязвимую к стрессовым воздействиям сферу. Вычислите общую сумму баллов. Уровень стресса

до 10 баллов считается приемлемым, более 10 – требующим принятия мер. При этом количество баллов от 20 до 30 указывает на высокий уровень стресса, а более 30 – на очень высокий уровень стресса.

Если трудно или невозможно кому-то рассказать о постигшем вас несчастье, можно изложить это на бумаге, следуя несложной процедуре, которая называется «**Список Робинзона**». Смысл составления этого списка заключается в нахождении позитивных моментов в тех ситуациях, которые на первый взгляд кажутся безвыходными. При этом:

1. Достигается разрядка, так как человек пытается своей записью остановить собственные мучения, переживания, отчаяние.

2. Прерывается эффект самовнушения, когда человека преследуют навязчивые мысли о безысходности ситуации, о невозможности найти выход.

3. Записав на бумаге травмирующее событие, человек делает первые умозаключения, первые выводы, приостанавливая тем самым процесс сужения сознания, характерный для человека в ситуации сильного стресса.

4. Совершается акт принятия беды: описав свое состояние, человек смиряется со случившимся событием.

5. Начинается анализ ситуации за счет включения в действие интеллектуального компонента сознания.

6. Попавший в беду человек может уже начинать действовать.

### **Список Робинзона**

<b>ЗЛО</b>	<b>ДОБРО</b>
<i>Я брошен судьбой на мрачный, необитаемый остров и не имею никакой надежды на избавление</i>	Но я жив, я не утонул, подобно всем моим товарищам
<i>Я отрезан от всего мира и обречен на горе</i>	Но зато я выделен из всего нашего экипажа, смерть пощадила меня, и тот, кто столь чудесным образом спас меня от смерти, вызволит и из этого безотрадного положения

Я отделен от всего человечества; я отшельник, изгнанный из общества людей	Но я не умер от голода и не погиб в этом пустынном месте, где человеку нечем питаться
У меня мало одежды, и скоро мне будет нечем прикрывать свое тело	Но я живу в жарком климате, где я не носил бы одежды, даже если бы она у меня была
Я незащищен против нападения людей и зверей	Но остров, куда я попал, безлюден, и я не видел на нем ни одного хищного зверя, как на берегах Африки. Что было бы со мной, если бы меня выбросило туда?
Мне не с кем перемолвиться словом, и некому утешить меня	Но бог сотворил чудо, пригнав наш корабль так близко к берегу, что я не только успел запастись всем необходимым для удовлетворения моих потребностей, но и получил возможность добывать себе пропитание до конца моих дней

### Способы борьбы со стрессом

В целом для создания оптимального эмоционального состояния необходимы: правильная оценка значимости события; достаточная информированность по данной ситуации; запасные отступные стратегии. Это снижает излишнее возбуждение, уменьшает страх неблагоприятного исхода ситуации, создает оптимальный фон для решения проблемы.

Обратимся к активным способам повышения общей устойчивости организма к стрессорам. Первая группа включает способы, использующие физические факторы воздействия: физическая культура, закаливание организма, бег трусцой и т. п. Вторая группа: аутогенная тренировка, психотерапия, гипноз.

Важный способ снятия психического напряжения – это активизация чувства юмора. Смех приводит к снижению уровня тревожности, сердцебиение нормализуется, мышцы менее напряжены.

Возможные способы борьбы со стрессом – это релаксация, концентрация, ауторегуляция дыхания.

## *Аффект*

Обычно аффекты появляются в случаях возникновения внезапного и резкого раздражения, к которому трудно бывает сразу приспособиться.

Возникает гамма симптомов, характеризующих дезорганизованное поведение и нарушение течения психических процессов. Аффекты могут быть различными по глубине и степени включённости психики в процесс реагирования. Рассмотрим патологический и физиологический аффекты.

Патологические аффекты в одних случаях могут возникать на почве скрытого психоза или психопатической конституции, в других они имеют самостоятельный характер. Патологический аффект проходит через фазы: подготовительную, взрыва, исходную, или заключительную.

*Подготовительная фаза.* Сознание сохраняется во всех случаях. Восприятие в этой фазе вплоть до наступления взрыва нарушается не резко, но способность наблюдать и осознавать происходящие психические процессы и переживания расстроена. Душевная деятельность становится односторонней из-за единственного стремления осуществить свое намерение.

Вторая фаза патологического аффекта – фаза взрыва – с биологической точки зрения является процессом отреагирования. Здесь патологический аффект выступает как комплекс сильнейшего чувственного тона, требующий немедленного отреагирования. Волевые расстройства проявляются в нарушении обычного равновесия между усилившимися побуждениями и ослабленным тормозящим аппаратом, то есть в том, что получило название утраты самообладания. В области представлений происходит беспорядочная их смена. Сознание в этой фазе нарушается, утрачивается ясность поля сознания, снижается его порог. Агрессивные действия обычно выражаются в нападении, разрушении, борьбе, гневе, ярости, негодовании. Иногда поведение при-

обретает пассивный характер и выражается в растерянности, бесцельной хлопотливости, неосмысленности ситуации и т. п.

Третья – заключительная – фаза в основном характеризуется истощением психических и физических сил.

К кругу аффектогенных расстройств относится также и физиологический аффект. Аффективные движения этого рода – нередкое явление, и они могут развиваться у каждого в обстановке угрозы, нападения, ревности и т. п. Отличительной особенностью физиологического аффекта является отсутствие характерного для патологического аффекта нарушения сознания. Кроме того, фаза взрыва при физиологическом аффекте протекает обычно с меньшим последующим нарушением воспоминаний, а в фазе спада на передний план выступает не столько истощение, сколько субъективное чувство облегчения и раскаяния. Обычно физиологический аффект является ответной реакцией на сильный эмоциональный раздражитель.

Физиологический аффект протекает при относительно сохранном сознании, амнезия при нем отсутствует, поступки проявляются в форме, адекватной характеру сильного раздражения, с последующим субъективным чувством облегчения.

### *Тревога*

Тревожность (состояние тревоги) – это склонность человека к переживанию эмоционального состояния, проявляющегося в ожидании неблагоприятного развития событий. Чаще всего тревожность человека связана с ожиданием социальных последствий его успеха или неудачи.

Человек может чувствовать опасение, идя по неосвещенной улице ночью или когда он заблудился в чужом городе. Этот вид страхов нормален и даже полезен, однако, если эти опасения становятся постоянными, хроническими и начинают мешать в повседневной деятельности, они становятся тревожными расстройствами.

## Экспресс-диагностика уровня тревожности

*Ответьте на следующие вопросы:*

1. Чувствуете ли вы себя взвинченным и возбуждённым?
2. Испытываете ли вы излишнее беспокойство?
3. Легко ли вы раздражаетесь?
4. Трудно ли вам расслабиться?

Если вы ответили утвердительно лишь на один вопрос, ваш уровень тревоги, скорее всего, является нормальным. Если же вы ответили положительно на любые два и более из перечисленных вопросов, вам необходимо ответить ещё на пять вопросов:

5. Плохой ли у вас сон?
6. Испытываете ли вы головные боли, или боли в шее, или чувство сдавленности в горле?
7. Наблюдаются ли у вас следующие симптомы: головокружение, дрожь, потливость, понос, частое мочеиспускание, покалывания в области языка и другие вегетативные проявления тревоги?
8. Обеспокоены ли вы состоянием своего здоровья?
9. Трудно ли вам заснуть?

Оценка результатов: за каждый положительный ответ даётся один балл. Состояние патологической тревоги можно предположить при сумме пять баллов и выше.

## Тест «Личностная тревожность»

Инструкция: вам предлагается ознакомиться с набором высказываний, касающихся черт характера. Если вы согласны с утверждением, отвечайте «да», иначе – «нет». Долго не задумывайтесь, важен первый пришедший в голову ответ.

1. Я могу долго работать, не уставая.
2. Я всегда выполняю свои обещания, удобны они для меня или нет.
3. Обычно руки и ноги у меня тёплые.

4. У меня редко болит голова.
5. Я уверен в своих силах.
6. Ожидание меня нервирует.
7. Порой мне кажется, что я ни на что не годен.
8. Обычно я чувствую себя вполне счастливым.
9. Я не могу сосредоточиться на чём-либо одном.
10. В детстве я немедленно выполнял любые поручения.
11. Раз в месяц или чаще у меня бывает расстройство желудка.
12. Я часто ловлю себя на том, что меня что-то тревожит.
13. Я думаю, что я не более нервный, чем большинство людей.
14. Я не слишком застенчив.
15. Жизнь для меня почти всегда связана с большим напряжением.
16. Иногда бывает, что я говорю о вещах, в которых совершенно не разбираюсь.
17. Я краснею не чаще, чем другие.
18. Я часто расстраиваюсь из-за пустяков.
19. Я редко замечаю у себя сердцебиение или одышку.
20. Не все люди, которых я знаю, мне нравятся.
21. Я не могу уснуть, если меня что-то тревожит.
22. Обычно я спокоен, меня нелегко расстроить.
23. Меня часто мучают ночные кошмары.
24. Я склонен принимать всё слишком всерьёз.
25. Когда я нервничаю, у меня усиливается потливость.
26. У меня беспокойный и прерывистый сон.
27. В играх я предпочитаю выигрывать, а не проигрывать.
28. Я более чувствителен, чем большинство людей.
29. Бывает, что нескромные шутки и остроты вызывают у меня смех.
30. Я хотел бы быть так же довольным жизнью, как, вероятно, и другие люди.
31. Мой желудок сильно беспокоит меня.

32. Я постоянно озабочен своими материальными и служебными делами.

33. Я настороженно отношусь к некоторым людям, хотя знаю, что они не могут причинить мне вреда.

34. Мне иногда кажется, что передо мной нагромождены такие трудности, которых мне не преодолеть.

35. Я легко прихожу в замешательство.

36. Временами я становлюсь настолько возбуждённым, что это мешает мне заснуть.

37. Я предпочитаю уклоняться от конфликтов и затруднительных положений.

38. У меня бывают приступы тошноты и рвоты.

39. Я никогда не опаздываю на свидание, работу или учёбу.

40. Временами я определённо чувствую себя бесполезным.

41. Иногда мне хочется выругаться.

42. Почти всегда я испытываю тревогу в связи с чем-либо.

43. Меня беспокоят возможные неудачи.

44. Я часто боюсь, что вот-вот покраснею.

45. Меня нередко охватывает отчаяние.

46. Я человек нервный и легковозбудимый.

47. Я часто замечаю, что мои руки дрожат, когда я пытаюсь что-то сделать.

48. Я почти всегда испытываю чувство голода.

49. Мне не хватает уверенности в себе.

50. Я легко потею даже в прохладные дни.

51. Я часто мечтаю о таких вещах, о которых лучше никому не рассказывать.

52. У меня очень редко болит живот.

53. Я считаю, что мне очень трудно сосредоточиться на какой-либо задаче или работе.

54. У меня бывают периоды такого сильного беспокойства, что я не могу долго усидеть на одном месте.

55. Я всегда отвечаю на письма сразу же после их прочтения.

56. Я легко расстраиваюсь.

57. Практически я никогда не краснею.

58. У меня гораздо меньше различных опасений и страхов, чем у моих друзей и знакомых.

59. Бывает, что я откладываю на завтра то, что можно сделать сегодня.

60. Обычно я работаю с большим напряжением.

### *Оценка результатов*

1. Оценка уровня лжи: ответы «да» – 2, 10, 55; «нет» – 16, 20, 27, 29, 41, 51, 59. Максимальная оценка по шкале лжи составляет 10 баллов, и чем ближе к ней оценка испытуемого, тем более определённо можно говорить о его неискренности.

2. Оценка уровня тревожности: ответы «да» – 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 56, 60.

Ответы «нет» – 1, 3, 4, 5, 8, 14, 17, 19, 22, 39, 43, 52, 57, 58. Количество полученных баллов суммируется.

Оценка 40-50 баллов рассматривается как показатель очень высокого уровня тревожности, 25-39 баллов свидетельствуют о высоком уровне тревоги, 15-24 баллов – о среднем уровне (с тенденцией к высокому), 5-14 баллов – о среднем уровне (с тенденцией к низкому), 0-4 баллов – низкий уровень тревожности.

### *Гнев*

Причиной гнева обычно является фрустрация, связанная с ситуацией, неподвластной нашему контролю. Разделяют три типа внутренних конфликтов, связанных с достижением цели.

**Конфликт равнозначных положительных возможностей** (ситуация «буриданов осёл»). Он возникает тогда, когда есть две при-

влекательные цели, но их невозможно достичь одновременно. Состояние фрустрации очень умеренное.

**Конфликт равнозначных отрицательных возможностей** (ситуация «из двух зол выбирают меньшее»). Этот тип приводит к самой сильной фрустрации.

**Конфликт положительно-отрицательных возможностей** (проблема выбора). Эти конфликты возникают чаще всего.

### **Страх**

**Страх** – это эмоция, возникающая при угрозе как биологическому, так и социальному благополучию человека. Не имеет значения, насколько реальна сама угроза. Она может быть мнимой. Главное, чтобы тот, кто боится, воспринимал ее как настоящую.

В зависимости от ситуации и от особенностей личности человека, переживание страха варьирует в широком диапазоне оттенков: неуверенность, опасение, тревога, испуг, паника, отчаяние, ужас.

В остром периоде внезапно развившейся жизнеопасной ситуации поведение человека во многом определяется эмоцией страха, которая до определенных пределов может считаться физиологически нормальной и приспособительно полезной, способствующей экстренной мобилизации физического и психического напряжения, необходимого для самосохранения.

У подготовленного к экстремальной ситуации, компетентного человека это происходит значительно скорее, а у полностью неподготовленного сохраняющаяся растерянность определяет длительное бездействие, суетливость и является важнейшим показателем риска развития психогенных психических расстройств.

Клинические проявления страха зависят от его глубины и выражаются в объективных проявлениях и субъективных переживаниях. Наиболее характерны двигательные нарушения поведения, которые лежат в диапазоне от увеличения активности (гипердинамика, «двигательная буря») до ее уменьшения (гиподинамия, ступор).

### **Контрольные вопросы**

1. Виды эмоциональных состояний.

2. Перечислите стрессоры, воздействующие на человека во время экстремальной ситуации.

3. Вы находитесь на концерте, поступил телефонный звонок о минировании концертного зала. Началась паника. Каковы ваши действия в этой ситуации?

4. Человек совершил убийство в состоянии аффекта. При этом он утверждает, что совершенно не помнит того момента, когда совершал преступление. Как вы считаете, какое решение примет суд?

5. Пожилая женщина каждый вечер перед сном запирает входные двери на несколько замков и ставит двери на сигнализацию. Это тревожность или тревожное расстройство? Почему?

#### ТЕМА 4. ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ СТРЕССОВЫЕ РАССТРОЙСТВА

Важность изучения посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР) становится все более очевидной в связи с увеличением числа антропогенных катастроф и «горячих точек» в различных частях планеты, а также тяжких преступлений против личности. Данную проблему исследуют в своей статье психологи Е. С. Калмыкова, Е. А. Миско, Н. В. Тарабрина (11).

ПТСР понимается исследователями как затяжная или отсроченная по времени реакция человека на пережитые ситуации, сопряженные с насилием, угрозой жизни и катастрофами.

Общие закономерности возникновения и развития посттравматических стрессовых расстройств не зависят от того, какие конкретные травматические события послужили причиной психологических и психосоматических нарушений. Имеет значение лишь то, что эти события носили экстремальный характер, выходящий за пределы обычных человеческих переживаний, и вызывали интенсивный страх за свою жизнь, ужас и ощущение беспомощности.

Подверженность ПТСР связана с некоторыми психическими нарушениями, среди которых невроз тревоги, депрессия, склонность к суициду, зависимости (медикаментозная, алкогольная, наркотическая).

Важно своевременно и верно диагностировать наличие у субъекта ПТСР. Считается, что он пережил травматическое событие, если выполняются одновременно два условия:

1. Человек пережил или наблюдал одно или более событий, в которых с ним или с другими людьми произошло следующее: возникла угроза смерти, потенциальная или реальная; смерть другого человека; серьезное ранение или угроза получения инвалидности.

2. Человек реагировал на это интенсивным страхом и чувством беспомощности.

Перечислим важнейшие **клинические симптомы ПТСР**:

- 1) непроизвольное вторжение повторяющихся переживаний травматического события (в виде воспоминаний, сновидений и др.);
- 2) избегающее поведение и общая эмоциональная глухота (попытки избавиться от мыслей о травматическом событии, снижение интереса к жизни, отчуждение от друзей и близких и др.);
- 3) постоянное физиологическое сверхвозбуждение (нарушения сна, раздражительность, трудность концентрации внимания, сверхнастороженность, преувеличенная реакция на неожиданный раздражитель).

При хроническом течении ПТСР может возникнуть социальная дезадаптация, проявляющаяся в разрушении семейных и дружеских связей, утрате способности к систематической профессиональной деятельности, выключенности из общественной жизни.

Одной из самых больших экологических катастроф за последние десятилетия учёные считают аварию на Чернобыльской АЭС. Рассмотрим, какие нарушения психоэмоциональных состояний наблюдались у людей в состоянии посттравматического стресса.

1. Притупленность эмоций.
2. Агрессивность.
3. Нарушения памяти и концентрации внимания.
4. Депрессия.
5. Общая тревожность.
6. Непрошенные воспоминания.
7. Бессонница (трудности с засыпанием и прерывистый сон).
8. Чувство вины (возникает чаще всего у родителей перед своими детьми за то, что они не смогли оградить их здоровье от губительного воздействия радиации).

Среди других симптомов можно также выделить немотивированную бдительность, взрывную реакцию, приступы ярости, злоупотребление алкогольными, наркотическими и лекарственными веществами, галлюцинаторные переживания, мысли о самоубийстве.

**Система эффективных реабилитационных мероприятий** должна включать следующее: квалифицированную помощь психотерапевта, фармакологические средства, социальную поддержку, особенно со стороны близких людей, восстановление прежнего социального статуса, возможность обеспечения себе прочного материального положения.

Групповая психотерапия ПТСР направлена на достижение определенных целей: разделенное с группой повторное переживание травмы в безопасном пространстве; создание поддерживающей атмосферы принятия, общности целей, комфорта и безопасности от чувства стыда; обучение методам совладания с последствиями травмы и достижение понимания того, что личная травма требует своего разрешения; смещение фокуса с негативных мыслей на проблемы членов группы; укрепление уверенности в том, что возможен прогресс в терапии и т. д.

Групповая психотерапия ПТСР часто используется в сочетании с разными видами индивидуальной помощи.

### **Контрольные вопросы**

1. Что такое ПТСР?
2. Каковы клинические симптомы ПТСР?
3. Раскройте систему эффективных реабилитационных мероприятий при ПТСР.
4. Каковы цели групповой психотерапии ПТСР?

## ТЕМА 5. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СПОСОБЫ КОММУНИКАТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

К психологическим способам коммуникативного воздействия относятся заражение, внушение, подражание, убеждение.

### Заражение

Заражение – это эффект многократного взаимного усиления эмоциональных состояний людей (религиозный экстаз может возникать во время ритуальных танцев, спортивного азарта, ситуаций паники и т. п.). Это бессознательная невольная подверженность индивида определенным психическим состояниям.

Учитывая специфику курса «Психология экстремальных ситуаций», остановимся на детальной характеристике феномена **паники**.

В ситуации паники у людей может возникнуть особое эмоциональное состояние, являющееся следствием дефицита или избытка информации о чем-то пугающем. Паника связана с проявлением массового страха перед реальной или мнимой угрозой, это состояние испуга и/или ужаса, нарастающее в процессе взаимного заражения.

Название происходит от имени греческого бога Пана, покровителя пастухов, пастбищ и стад, вызывавшего своим гневом безумие стада, бросавшегося в огонь или пропасть по незначительной причине.

**Механизм паники** выглядит следующим образом: известие – шок – эффект взаимного многократного повторения – паника. Например, 30 октября 1938 года в США после радиопередачи по книге Г. Уэллса «Война миров» возникла массовая паника (1 200 000 человек испытали массовый психоз, поверив во вторжение марсиан на землю).

*Классификации паники:*

а) **по масштабам** она может быть *индивидуальная, групповая, массовая*;

б) **по глубине охвата** (по степени панического заражения сознания) выделяют *легкую панику* (возникает при спешке, опоздании куда-либо, внезапном сигнале, вспышке; внешне выражена удивленностью,

озабоченностью, напряжением мышц), *среднюю панику* (происходит снижение критичности, деформация оценки происходящего, появляется страх; она возникает в ситуациях небольших транспортных аварий, близкого, но не угрожающего человеку пожара, стихийных бедствий), *полную панику* (при чувстве явной или мнимой смертельной опасности происходит потеря контроля и массовые психозы и т. д.);

в) **по длительности** выделяются *кратковременная паника* (секунды, несколько минут, например, когда машина теряет управление на скользкой дороге), *достаточно длительная паника* (десятки минут, часы, например, при не очень сильных землетрясениях), *продолжительная паника* (долгая, несколько дней, недель, например, во время длительных боевых операций).

#### **Типология деструктивных последствий паники:**

1) паника без материальных последствий и регистрируемых психических деформаций личности;

2) паника с разрушениями, физическими и выраженными психическими травмами;

3) паника с человеческими жертвами, серьезными материальными разрушениями, нервными заболеваниями, срывами.

**Борьба с паникой:** нужен элемент рациональности, захват руководства ситуацией; панику можно прекратить, если кто-либо в данной ситуации предложит разумный образец поведения. В целом, чем выше уровень развития общества, чем критичнее отношение индивидов к событиям, тем слабее механизм заражения.

### **Внушение**

Внушение (суггестия) – это целенаправленное, неаргументированное воздействие одного человека на другого или на группу. В этом случае происходит процесс передачи информации, основанный на ее некритическом восприятии. Суггестор – человек, осуществляющий внушение. Суггеренд человек, которому что-то внушают. Контрсуггестия – явление сопротивления суггестору.

Обратимся к вопросу о соотношении заражения и внушения.

	<b>Заражение</b>	<b>Внушение</b>
1	Сопереживание большой массой людей общего психического состояния	У суггестора и суггеренда разные состояния. Процесс имеет одностороннюю направленность
2	Вербальный характер, а также восклицания, ритмы	Вербальный характер

Остановимся на сравнительной характеристике **внушения** и **убеждения**.

	<b>Внушение</b>	<b>Убеждение</b>
1.	Вызывает определенные психические состояния, не нуждаясь в доказательствах и логике	Построено на логическом обосновании
2.	Происходит просто принятие информации в готовом виде	Вывод должен быть сделан принимающим информацию самостоятельно
3.	В основном происходит эмоционально-волевое воздействие	В основном происходит интеллектуальное воздействие

### *Закономерности действия внушения*

1. В целом дети более поддаются внушению, чем взрослые.
2. Люди утомленные, физически ослабленные, больные более внушаемы.
3. Важен авторитет суггестора (возникает доверие к его информации).
4. Важны характеристики суггеренда (например, может ли сопротивляться внушению).

В прикладном плане исследования внушения имеют значение в сферах пропаганды и рекламы. Действует метод психопрограммирования аудитории (то есть метод манипулятивного воздействия), а в пропаганде также средства убеждения (апелляция к логике и сознанию). В рекламе есть особая концепция «имиджа» предмета, то есть акцентируются лишь определенные стороны объекта, между имиджем и реальным объектом возникает разрыв в достоверности, учитываются и эмоциональные стороны восприятия рекламы человеком.

## Подражание

Подражание есть сложное динамическое свойство, его возможные проявления – от слепого копирования поведения, жестов, интонации до сознательного, мотивированного подражания. Подражание имеет ряд общих черт с заражением, внушением и убеждением, а также свою специфику: происходит не просто принятие человеком внешних черт поведения другого или массовых психических состояний, а воспроизведение им черт и образцов демонстрируемого поведения.

Г. Тард, разрабатывая теорию подражания (1892 год), пришел к выводу, что оно служит фундаментальным принципом развития и существования общества, так как ведет к возникновению групповых норм и ценностей; подражание есть источник прогресса.

### **Виды подражания:**

- а) логическое и нелогическое;
- б) внутреннее и внешнее;
- в) подражание – мода и подражание – обычай;
- г) подражание внутри одного социального класса и подражание одного класса другому.

## Контрольные вопросы

1. Опишите основные психологические способы коммуникативного воздействия на человека в экстремальной ситуации.
2. Раскройте особенности воздействия этих способов лично на вас.
3. Проведите их сравнительный анализ.

## ТЕМА 6. ВЛИЯНИЕ ТЕМПЕРАМЕНТА И ХАРАКТЕРА НА ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА В ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ

**Темперамент** – это индивидуально своеобразная, природно обусловленная совокупность динамических проявлений психики – интенсивности, скорости, темпа, ритма психических процессов и состояний.

**Экстраверты** обращены вовне, общительны, активны, оптимистичны, подвижны, у них сильный тип высшей нервной деятельности, по темпераменту они сангвиники или холерики.

**Интроверты** обращены внутрь себя, малообщительны, сдержанны, отделены ото всех, в своих поступках ориентируются в основном на собственные представления, серьезно относятся к принятию решений, контролируют свои эмоции. По темпераменту это флегматики и меланхолики. Нервная система интровертов довольно слабая, она характеризуется нейротизмом.

**Нейротизм** – это эмоциональная неустойчивость, подверженность психотравмам. У лиц с повышенным нейротизмом из-за излишней впечатлительности и обидчивости даже по пустякам, а тем более в экстремальной ситуации, может возникнуть эмоциональный стресс. Они долго переживают конфликты, часто подавлены, огорчены, раздражительны, тревожны.

Если хотите определить свой **психологический тип**, оцените приведенные высказывания в баллах от 0 до 4, а затем подсчитайте сумму.

Ответы: 0 – никогда, 1 – редко, 2 – иногда, 3 – часто, 4 – очень часто.

### **Высказывания:**

1. Я легко сближаюсь с людьми.
2. У меня много знакомых, с которыми я охотно встречаюсь.
3. Я разговорчивый человек.
4. Я непринужденно чувствую себя с незнакомыми людьми.

5. Мне стало бы неприятно, если бы надолго исчезла возможность общения.

6. Когда мне надо что-то узнать, я предпочитаю спросить, а не копаться в книгах.

7. Мне удастся оживить скучную компанию

8. Я говорю быстро.

9. Когда я надолго оторван от людей, мне очень хочется поговорить с кем-нибудь.

Подведем итоги: 1-12 баллов – интроверт; 13-24 балла – средний тип, для которого характерны спокойные, ровные отношения с людьми, ответственность за свои поступки, этими качествами, как правило, обладают лучшие руководители; 25-36 баллов – экстраверт.

Остановимся на характеристике типов темпераментов человека.

**Холерики** раздражительны, несдержанны, очень подвижны, с быстрой сменой настроения. Они быстро реагируют, часто необдуманно, не могут себя сдерживать, проявляют нетерпение, порывистость, резкость движений, вспыльчивость. Неуравновешенность нервной системы предопределяет цикличность: увлекшись каким-либо делом, холерик страстно работает, но, когда заканчиваются силы, появляется раздражительность, упадок сил и вялость. Эта цикличность часто становится причиной депрессий, невротических срывов и конфликтов.

**Сангвиники** энергичные, быстрые, жизнерадостные, общительные, легко переносят жизненные трудности и неудачи. Подвижность их нервной системы обуславливает изменчивость чувств, привязанностей, интересов, взглядов. Они легко сходятся с новыми людьми, у них широкий круг знакомств, хотя они непостоянны в общении. Когда много интересных дел, они продуктивные деятели, в противном случае они становятся вялыми и скучными.

**Флегматики** спокойны, медлительны, уравновешенны, плохо переключаются с одного вида работы на другой, с трудом приспосабливаются к новым условиям, неразговорчивы. Их трудно развеселить или рассердить. Обладают высокой работоспособностью, но не спо-

способны быстро реагировать. Прочно запоминают все усвоенное, не могут отказаться от стереотипов и привычек. Настроение стабильное и ровное, даже при серьезных неприятностях.

**Меланхолики** болезненно застенчивы и впечатлительны, склонны к грусти, робости, замкнутости, они быстро утомляются, чрезмерно чувствительны к невзгодам. Слабая нервная система может обусловить ухудшение результатов деятельности в условиях соревнований, экзаменов, опасности. Реакции могут быть от срыва до «стресса кролика». Незначительный повод может вызвать обиду и слезы. Стараются не рассказывать о своих переживаниях, скрыть проблемы, что дополнительно ведет к появлению невротических расстройств. Однако меланхолики часто имеют выраженные художественные и интеллектуальные способности, могут тонкое чувствовать прекрасное.

Чистые типы темперамента встречаются довольно редко, но преобладающие тенденции всегда проявляются в поведении человека. Так, например, сангвиник всегда инициатор в общении, он чувствует себя в компании незнакомых людей непринужденно, новая необычная ситуация его только возбуждает, а меланхолика, напротив, пугает, смущает, он теряется в новой ситуации, среди новых людей. Флегматик также с трудом сходится с новыми людьми, свои чувства проявляет мало и долго не замечает, что кто-то ищет повода познакомиться с ним.

Продуктивность работы человека также связана с типом его темперамента. Так, особая подвижность сангвиника и холерика может принести дополнительный эффект, если работа требует от него частого перехода от одного рода занятий к другому, оперативности в принятии решений, а однообразие, регламентированность деятельности приводит их к быстрому утомлению. Флегматики и меланхолики, наоборот, в условиях строгой регламентации и монотонного труда обнаруживают большую продуктивность и сопротивляемость утомлению, чем холерики и сангвиники.

### *Определение типа темперамента*

Инструкция: отметьте знаком «+» те качества, которые для вас обычны и повседневны.

Вы **холерик**, если вы:

1. Неусидчивы и суетливы.
2. Невыдержанны и вспыльчивы.
3. Нетерпеливы.
4. Резки и прямолинейны в отношениях с людьми.
5. Решительны и инициативны.
6. Упрямы.
7. Находчивы в споре.
8. Работаете рывками.
9. Склонны к риску.
10. Незлопамятны.
11. Обладаете быстрой, страстной, со сбивчивыми интонациями речью.
12. Неуравновешенны и склонны к горячности.
13. Агрессивный забияка.
14. Нетерпимы к недостаткам.
15. Обладаете выразительной мимикой.
16. Способны быстро действовать и решать.
17. Неустанно стремитесь к новому.
18. Обладаете резкими порывистыми движениями.
19. Настойчивы в достижении поставленной цели.
20. Склонны к резким сменам настроения.

Вы **сангвиник**, если вы:

1. Веселы и жизнерадостны.
2. Энергичны и деловиты.
3. Часто не доводите начатое дело до конца.
4. Склонны переоценивать себя.

5. Способны быстро схватывать новое.
6. Неустойчивы в интересах и склонностях.
7. Легко переживаете неудачи и неприятности.
8. Легко приспосабливаетесь к разным обстоятельствам.
9. С увлечением берётесь за новое дело.
10. Быстро остываете, если дело перестаёт вас интересовать.
11. Быстро включаетесь в новую работу.
12. Тяготитесь однообразием будничной кропотливой работы.
13. Общительны и отзывчивы, не чувствуете скованности с новыми для вас людьми.
14. Выносливы и работоспособны.
15. Обладаете громкой, отчётливой и быстрой речью, сопровождающейся жестами и выразительной мимикой.
16. Сохраняете самообладание в неожиданной сложной обстановке.
17. Всегда обладаете бодрым настроением.
18. Быстро засыпаете и пробуждаетесь.
19. Часто несобранны, проявляете поспешность в решениях.
20. Склонны иногда скользить по поверхности и отвлекаться.

Вы **флегматик**, если вы:

1. Спокойны и хладнокровны.
2. Последовательны и обстоятельны в делах.
3. Осторожны и рассудительны.
4. Умеете ждать.
5. Молчаливы и не любите попусту болтать.
6. Обладаете спокойной и равномерной речью, с остановками, без резко выраженных эмоций, жестикуляции и мимики.
7. Сдержанны и терпеливы.
8. Доводите начатое дело до конца.
9. Не растрчиваете попусту сил.

10. Придерживаетесь выработанного распорядка дня, жизни, системы в работе.
11. Легко сдерживаете порывы.
12. Мало восприимчивы к одобрению или порицанию.
13. Незлобивы и проявляете снисходительное отношение к коллегам в свой адрес.
14. Постоянны в своих отношениях и интересах.
15. Медленно включаетесь в работу и медленно переключаетесь с одной работы на другую.
16. Ровны в отношениях со всеми.
17. Любите аккуратность и порядок во всём.
18. С трудом приспосабливаетесь к новой обстановке.
19. Обладаете выдержкой.
20. Несколько медлительны.

Вы **меланхолик**, если вы:

1. Стеснительны и застенчивы.
2. Теряетесь в новой обстановке.
3. Затрудняетесь установить контакт с новыми людьми.
4. Не верите в свои силы.
5. Легко переносите одиночество.
6. Чувствуете подавленность и растерянность при неудачах.
7. Склонны уходить в себя.
8. Быстро утомляетесь.
9. Обладаете тихой речью.
10. Впечатлительны до слезливости.
11. Чрезвычайно восприимчивы к одобрению и порицанию.
12. Предъявляете высокие требования к себе и к окружающим.
13. Склонны к подозрительности и мнительности.
14. Болезненно чувствительны и легко ранимы.
15. Чрезмерно обидчивы.

16. Скрытны и необщительны, ни с кем не делитесь своими мыслями.

17. Малоактивны и робки.

18. Уступчивы и покорны.

19. Стремитесь вызвать сочувствие и помощь у окружающих.

20. Слезы – ваше главное оружие.

*Обработка результатов.* Если количество положительных ответов в «паспорте темперамента» того или иного типа составляет 16-20, то это значит, что у вас ярко выражены черты этого темперамента. Чем меньше плюсов поставлено, тем слабее выражен темперамент.

## Характер

*Характер* – это совокупность устойчивых индивидуальных особенностей личности, определяющих отношение человека к:

1) себе (степень требовательности, критичности, самооценки);

2) другим людям (индивидуализм или коллективизм, эгоизм или альтруизм, жестокость или доброта, безразличие или чуткость, грубость или вежливость и т. п.);

3) выполняемой деятельности (лень или трудолюбие, аккуратность или неряшливость, инициативность или пассивность, усидчивость или нетерпеливость, ответственность или безответственность и т. п.).

Он включает в себя то, что придает поведению человека специфический, характерный для него оттенок.

В характере отражаются волевые качества, например, готовность преодолевать препятствия, преодолевать душевную или физическую боль, степень настойчивости, самостоятельности, решительности, дисциплинированности.

Иногда у человека некоторые черты характера настолько заострены (акцентуированы – от слова «акцент»), что при определённых обстоятельствах он ведёт себя неадекватно, ухудшается взаимодействие с окружающими, возникают конфликты и нервные срывы.

*Акцентуация* – это преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим. Выраженность акцентуации может быть различной – от лёгкой, заметной лишь близким людям, до крайних вариантов, когда приходится задумываться, нет ли болезни – психопатии. *Психопатия* – это болезненное уродство характера (при сохранении интеллекта человека), в результате которого резко нарушаются социальные контакты; психопаты могут быть даже опасными для окружающих.

Немецкий психиатр К. Леонгард выделял 12 типов акцентуаций, каждый из которых предопределяет избирательную устойчивость человека к одним жизненным невзгодам при повышенной чувствительности к другим. В благоприятных условиях, когда не попадают под удар именно слабые звенья личности, такой человек может стать и незаурядным.

### **Контрольные вопросы**

1. Дайте определение понятий «темперамент», «характер».
2. Как поведёт себя в экстремальной ситуации человек с повышенным нейротизмом?
3. Охарактеризуйте различные типы темперамента.
4. Можно ли доверить интроверту руководство спасательными работами?
5. Каково влияние темперамента и характера на особенности поведения человека в экстремальной ситуации?

## ТЕМА 7. ТВОРЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ

На современном этапе развития общества четко выражена потребность в специалистах, обладающих высоким уровнем развития творческого потенциала, умеющих системно ставить и нестандартно решать различные задачи в процессе жизнедеятельности.

Творчество следует рассматривать не только как профессиональную характеристику, но и как необходимое личностное качество, позволяющее человеку адаптироваться в быстро меняющихся социальных условиях и ориентироваться во все более расширяющемся информационном поле.

Успешность развития творческого системного мышления в процессе профессионального образования во многом определяется уровнем сформированности основных компонентов творческого мышления на более ранних этапах формирования личности. В число таких компонентов входят:

- способность к анализу, синтезу, сравнению и установлению причинно-следственных связей;
- критичность мышления (обнаружение разного рода рассогласований, ошибок) и способность выявлять противоречия;
- прогнозирование возможного развития событий;
- способность видеть любую систему или объект в аспекте прошлого, настоящего и будущего;
- умение выстраивать алгоритм действия, генерировать новые идеи и предъявлять решения в образно-графической форме.

Также была выделена способность особого рода – порождать необычные идеи, отклоняться в мышлении от традиционных схем, быстро разрешать проблемные ситуации. Такая способность была названа **креативностью** (творческой).

Креативность охватывает некоторую совокупность мыслительных и личностных качеств, определяющую способность к творчеству. Одним из компонентов креативности является способность личности

к дивергентному мышлению (умению находить множество неожиданных решений проблемы).

Следует отличать креативный продукт от креативного процесса. Продукт творческого мышления можно оценивать по его оригинальности и по его значению, креативный процесс – по чувствительности к проблеме, способности к синтезу, способности к воссозданию недостающих деталей, по дивергентности, по скорости мысли и т. д.

Творческое мышление характеризуется такими качествами, как беглость, гибкость, оригинальность и точность.

1. Беглость (легкость, продуктивность) характеризует быстроту творческого мышления и определяется общим числом ответов на предложенное задание.

2. Гибкость характеризует способность к быстрому переключению и определяется числом классов (групп) данных ответов.

3. Оригинальность характеризует своеобразие творческого мышления, необычность подхода к проблеме и определяется числом редко приводимых ответов, необычным употреблением элементов, оригинальностью структуры ответа.

4. Точность (завершенность) характеризует стройность, логичность творческого мышления, выбор адекватного решения, соответствующего поставленной цели.

Для эффективного обеспечения безопасности жизнедеятельности человека наличие креативности очень важно, поскольку она предполагает умение быстро генерировать нестандартные идеи в ситуациях, на первый взгляд совершенно непредсказуемых и критических. Необходимо помнить, что из любой экстремальной ситуации найдётся хотя бы один выход.

Предлагаем вам несколько методик для диагностики качеств творческого мышления.

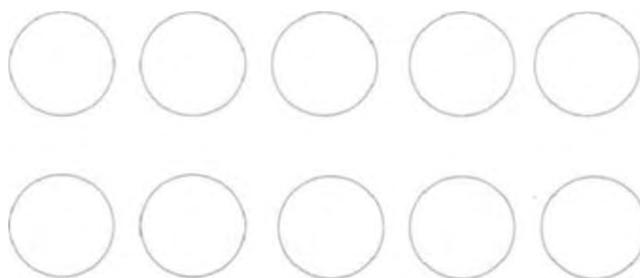
### **Тест «9 точек»**

**Задание:** соединить точки четырьмя прямыми линиями единым росчерком, не отрывая карандаша от бумаги и не проводя по одной линии дважды.

## Тест «Круги»

**Инструкция:** нарисуйте как можно больше предметов или явлений, используя круги как основу. Рисовать можно внутри и вне круга, для одного рисунка можно использовать 1, 2 и более кругов. Рисовать надо слева направо, время – 5 минут, рисунки следует подписать. Работа оценивается по степени оригинальности.

### Образец бланка



### Обработка результатов

Данная методика диагностирует следующие показатели: скорость, гибкость, оригинальность образного мышления и воображения, точность мышления (разработанность, законченность идеи).

Для вычисления скорости считают общее количество рисунков, выполненных за данное время.

Для вычисления гибкости i-группируют рисунки на:

- а) рисунки, изображающие природу («Природа»);
- б) объекты, используемые в хозяйстве («Быт»);
- в) объекты научно-технической деятельности («Наука и техника»);
- г) «Спорт»;
- д) «Декоративные предметы»;
- е) другие группы.

Рисунки дифференцируются по группам. Считают количество переходов между группами. Это и есть показатель гибкости образного мышления и воображения.

За оригинальные можно принять рисунки, встречающиеся в данной выборке 1-2 раза. Оригинальные рисунки можно разделить на три группы:

а) образы редко встречающихся и, следовательно, редко вспоминающихся объектов (морской ёж, извержение вулкана, след снежного человека, щит римского воина и другие);

б) несуществующие объекты;

в) редко актуализирующиеся вне познавательной деятельности в данной области понятия и образы (ядро атома, микроб под микроскопом и другие).

Творческие рисунки (необычные образы, в том числе несуществующие) – это результат работы фантазии, именно их можно считать проявлением оригинальности как качества мыслительной деятельности.

Точность мышления диагностируется по тщательности разработанности идеи, ее законченности.

### **Методика «Определение гибкости мышления»**

**Инструкция:** перед вами бланк с анаграммами (наборами букв). Необходимо составить из каждого набора букв слова, не исключая и не добавляя ни одной буквы. Слова могут быть только именами существительными в единственном числе.

#### *Образец бланка*

йво	яодл	аицпт	уардбж	оаефмрс
йла	руот	уаргш	уаккжр	аиккрпс
абл	еноб	оосв.ч	ооарбд	оаидмнл
арш	аукт	оалмс	ааккзе	ееьвддм
озв	иапл	бреор	уаьбде	седпмтр
укб	аапл	отмщр	аислпк	оаьтдрс
ирм	орщб	оелсв	еузнкц	ааалтпк
отм	оетл	аашлп	уаиргп	оаёмлст
асд	оерм	оесмт	ооолтз	ааьбдвс
обл	октс	аилдн	ьоечлм	ааоскбл

#### *Обработка результатов*

Подсчитывается количество правильно составленных слов. Это и есть показатель гибкости мышления (см. табл.).

Таблица

Уровень гибкости мышления	Показатели
высокий	26 и более слов
средний	21-25 слов
низкий	11-20 слов

## Методика «Определение быстроты мышления»

**Инструкция:** перед вами бланк со словами, в которых пропущены буквы. Каждый прочерк – это одна пропущенная буква. В течение трех минут надо вписать недостающие буквы. Слова должны быть именами существительными нарицательными в единственном числе.

### Образец бланка

Д-ло	п-л-а	з-о-ок	с-я-о-ть
к-ша	о-р-ч	к-н-а	к-с-а-ник
с-да	к-р-он	с-е-ло	у-и-е-ь
в-за	з-р-о	к-ы-а	а-е-ь-ин
н-га	в-с-ок	т-а-а	с-а-ц-я
м-на	с-г-об	к-у-ка	ч-р-и-а
д-ля	в-т-а	о-т-ка	к-л-с-а
к-но	п-д-ак	с-у-а	т-у-о-ть
б-да	п-р-а	с-а-а	с-е-о-а
ч-до	б-л-он	п-е-а	к-н-о-а

### Обработка результатов

Подсчитывается количество правильно составленных слов. Это и есть показатель быстроты мышления и одновременно показатель подвижности нервных процессов. Менее 20 слов – низкая быстрота мышления и подвижность нервных процессов, 21-30 слов – средняя, 31 слово и более – высокая.

**Рекомендации по активизации мышления:** необходимы мотив, цель, готовность к мышлению, система знаний, контроль и самоконтроль, активность мышления субъекта и т. д.

### Контрольные вопросы

1. Дайте характеристику творческого мышления личности.
2. Каковы основные качества творческого мышления?
3. Приведите примеры творческого мышления в экстремальной ситуации.
4. Как можно активизировать и развить творческое мышление?

## ТЕМА 8. ТЕРРОРИЗМ И ПРОБЛЕМА БЕЗОПАСНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

В законе Российской Федерации «О борьбе с терроризмом» дается определение терроризма: «Терроризм – насилие или угроза его применения в отношении физических лиц или организаций, а также уничтожение (повреждение) или угроза уничтожения имущества и других материальных объектов, осуществляемое в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения или оказания воздействия на принятие органами власти решений, выгодных террористам или удовлетворяющих их неправомерным имущественным и (или) иным интересам; посягательство на жизнь государственного или общественного деятеля, совершенное в целях прекращения его государственной или иной политической деятельности либо из мести за такую деятельность; нападение на представителя иностранного государства или сотрудников международных организаций, пользующихся международной защитой, а равно на служебное помещение либо транспортное средство, если это деяние совершено в целях провокации войны или осложнения международных отношений».

### **Предупредительно-защитные меры при угрозе теракта:**

- укрепить и опечатать входы в подвалы и на чердаки, установить домофоны, металлические двери и решетки, проверять их сохранность;
- организовать дежурство жильцов по месту жительства, регулярно делать обходы жилого массива;
- обращать внимание на появление посторонних лиц и автомобилей, на бесхозные предметы, на разгрузку мешков, коробок, ящиков, переносимых в подвал или на первые этажи;
- не открывать двери неизвестным людям.

Возможные места установки взрывных устройств: подземные переходы, метро, рынки, вокзалы, стадионы, дискотеки, магазины, транспорт, учебные заведения, больницы, поликлиники, детские учреждения, подвалы, лестничные клетки, контейнеры для мусора, урны.

**При обнаружении взрывчатого устройства** немедленно сообщить в органы МВД, ФСБ, ГО и ЧС; не подходить к предмету, не трогать его и не подпускать к нему других; не использовать мобильные телефоны и другие средства радиосвязи во избежание срабатывания радиовзрывателя; при прибытии представителей правоохранительных органов указать место нахождения подозрительного предмета.

**Признаки наличия взрывных устройств:** припаркованные автомобили, неизвестные жильцам; провода, антенны, батарейки, изолянта; тиканье часов, щелчки; растяжки из проволоки, веревки; специфический запах; необычное расположение предмета; бесхозные сумки, пакеты, чемоданы, свертки, ящики, коробки.

#### **Действия населения при угрозе теракта**

Необходимо быть более внимательными, осторожными, бдительными, но не допускать паники. Обращайте внимание на странности в поведении и внешнем виде окружающих людей. Террорист может нести в руках что-то большое и необычное, у него могут быть оттопырены карманы, его поведение может отличаться от обычного.

Надо подготовиться к экстремальной ситуации:

- сложить в сумку документы, деньги, ценности, немного продуктов;
- помочь детям, больным и престарелым, лучше отправить их на дачу, в деревню, в другой населенный пункт;
- убрать с балконов и лоджий горючие материалы;
- подготовить медицинские средства для оказания первой медицинской помощи;
- договориться с соседями о совместных действиях и взаимопомощи;
- избегать мест скопления людей (магазины, рынки, театры, стадионы, клубы и т. д.);
- реже пользоваться общественным транспортом, особенно метро; постоянно держать включенными телевизор, радио; сделать запас продуктов и воды;

– положить на видное место список номеров телефонов экстренных служб и правоохранительных органов.

### **Правила поведения пострадавших людей**

#### **Если вы ранены:**

- постарайтесь перевязать рану бинтом, платком, полотенцем, шарфом, куском ткани;
- при необходимости наложите давящую повязку, используя ремень, косынку, платок, плотную ткань;
- если можете, окажите помощь другим раненым.

#### **Если начался пожар:**

- не поддавайтесь панике и звоните в пожарную охрану;
- обесточьте квартиру и постарайтесь сбить пламя с помощью воды, огнетушителя;
- покидайте зону огня, пригнувшись, а лучше ползком;
- закройте дверь в комнату, где разгорелось пламя;
- ребенка заверните в одеяло, пальто и срочно выносите;
- постарайтесь выбраться на балкон (лоджию);
- если на вас одежда с примесью синтетики, снимите ее, так как она быстро плавится и оставляет на теле язвы;
- вызывайте о помощи, но не прыгайте вниз.

#### **Если вы задыхаетесь:**

- наденьте влажную ватно-марлевую повязку;
- защитите органы дыхания мокрым полотенцем, платком, шарфом, тканью;
- при запахе газа раскройте окна, не включайте приборы и освещение, не пользуйтесь зажигалкой, спичками.

**Если вас завалило**, не поддавайтесь панике и не падайте духом, постарайтесь правильно оценить реальность и масштабы угрозы, а также возможность получить помощь.

Полезно знать основные **психологические приемы**. Например, почувствовали страх – начинайте медленно и глубоко дышать, и так десять раз. Это поможет вам быстрее прийти в себя, эффективно использовать имеющееся время, адаптироваться к возникшей ситуации, включить в работу сознание. Полезно поговорить с самим собой, назвать себя несколько раз по имени. Это поможет перевести во внешний план внутренние переживания, выстроить цепочку причинно-следственных связей, понять, что произошло, в каком положении вы находитесь. Такая беседа успокаивает, нормализует сердечный ритм и другие вегетативные проявления. Еще один полезный прием – разозлиться на ситуацию, на себя или другого человека. Злость вытеснит страх, вам захочется немедленно действовать, тогда вы перестанете бояться.

Осмотрите, нет ли поблизости пустот, прохода, попробуйте высвободиться самостоятельно. Уточните, откуда поступает воздух. Постарайтесь подать сигнал голосом, рукой, стуком, свистом. Как только машины и механизмы прекратят работу, наступит тишина – это значит, что объявлена «минута молчания». В это время спасатели с приборами и собаками ведут поиск пострадавших людей. Привлеките их внимание любым способом, вас обнаружат по крику, стону и даже дыханию.

**Если вас захватили в заложники:**

- держите себя в руках, не паникуйте, разговаривайте спокойным голосом;
- не высказывайте ненависть и пренебрежение к бандитам, с самого начала (особенно в первый час) выполняйте все их указания;
- подготовьтесь физически и морально к возможному суровому испытанию;
- расположитесь подальше от окон, дверей и террористов, это необходимо для обеспечения вашей безопасности в случае штурма помещения, стрельбы снайперов по преступникам;
- не привлекайте внимание террористов своим поведением, не оказывайте активного сопротивления – это может усугубить ваше положение;

- не пытайтесь бежать, если нет полной уверенности в успехе побега;
- заявляйте о своем плохом самочувствии;
- запомните как можно больше сведений о террористах (их количество, вооружение, внешний вид, акцент и т. д.);
- постарайтесь определить место своего нахождения;
- не пренебрегайте пищей, это поможет сохранить силы и здоровье;
- при штурме здания ложитесь на пол лицом вниз, сложив руки на затылке;
- после освобождения не делайте скоропалительных заявлений.

### **Контрольные вопросы**

1. Каковы должны быть действия населения при угрозе теракта?
2. Назовите предупредительно-защитные меры при угрозе теракта.
3. Ваши действия при обнаружении взрывчатого устройства?
4. Правила поведения пострадавших людей

## ТЕМА 9. АГРЕССИЯ КАК ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ

Агрессия – это форма поведения, нацеленного на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения. Следовательно, агрессию можно рассматривать как возможный вид экстремальной ситуации.

Вопрос о **причинах агрессии** был предметом серьезной научной дискуссии, в результате которой определились четыре основных теории.

Согласно первой теории, агрессия относится к врожденным побуждениям и задаткам. Так, З. Фрейд полагал, что агрессия есть инстинктивное поведение. Лоренц считал, что это борьба за выживание вида, инстинкт, развившийся в процессе эволюции.

Вывод исследователей данной группы состоит в том, что агрессия всегда будет нас сопровождать, а агрессивные проявления почти невозможно устранить.

Согласно второй теории, агрессия относится к потребностям, активизируемым внешними стимулами. Так, Дж. Доллард и другие ученые выдвинули теорию фрустрации – агрессии. Фрустрация, определяемая как блокирование или создание помех для целенаправленного поведения, вызывает агрессию.

Вывод исследователей данной группы: агрессивное поведение можно контролировать.

Согласно третьей теории, агрессия относится к познавательным и эмоциональным процессам. Так, Д. Берковиц полагал, что познавательные и эмоциональные процессы ведут к агрессии, а Х. Зильманн утверждал, что познание может вести к усилению или ослаблению эмоциональных агрессивных реакций.

Вывод ученых: можно научиться контролировать или устранять агрессию, выработав привычки конструктивные или неагрессивные.

Согласно четвертой теории, агрессия относится к актуальным социальным условиям в сочетании с предшествующим научением. Так, исследователь А. Бандура считал, что знания для осуществления

агрессивных действий не даются при рождении, человек в процессе жизни в социуме учится вести себя агрессивно.

Вывод ученых данной группы: агрессию можно предотвращать и контролировать.

### Категории агрессии

Агрессию можно описать на основании трех шкал: а) физическая – вербальная, б) активная – пассивная, в) прямая – непрямая. Всего выделяется **восемь типов агрессии**:

- 1) физическая – активная – прямая (избиение другого);
- 2) физическая – активная – непрямая (сговор с кем-либо, чтобы он избил врага);
- 3) физическая – пассивная – прямая (стремление физически не позволить другому достичь желаемой цели);
- 4) физическая – пассивная – непрямая (отказ освободить помещение по требованию учителя);
- 5) вербальная – активная – прямая (словесное оскорбление другого);
- 6) вербальная – активная – непрямая (распространение сплетен о ком-либо);
- 7) вербальная – пассивная – прямая (отказ разговаривать с другим человеком);
- 8) вербальная – пассивная – непрямая (отказ дать объяснения, например, в защиту человека, которого критикуют незаслуженно).

Также агрессия может быть **враждебной** (главная цель агрессора – причинение страданий жертве) и **инструментальной** (агрессивные действия используются агрессором для осуществления различных своих желаний, например, для самоутверждения, повышения самооценки).

Исследователи полагают, что, хотя в основе проявления агрессии лежат биологические факторы (уровень гормонов, особенности нервной системы), они находятся в зависимости от социальных фак-

торов (особенности воспитания, взаимоотношения в семье и со сверстниками, влияние СМИ), а также от факторов внешней среды. В целом речь идет о комплексе причин, порождающих агрессию.

В соответствии со спецификой данного учебного пособия, остановимся подробнее на **влиянии факторов внешней среды на возникновение агрессивного повеления**. Прежде всего, к ним относятся естественные факторы окружающей среды, например, темнота, фазы Луны, жара. Также влияет шум, особенно в урбанизированных регионах, где много машин, людей, есть стройки, самолеты и прочее. Загрязненный воздух (пыль, запах, дым от сигарет) может привести к возникновению негативных эмоций и вызвать агрессию. Когда кто-то вторгается в наше индивидуальное пространство, мы испытываем дискомфорт, то есть эффект толпы, тесноты также может спровоцировать агрессию.

### Управление агрессией

Большинство исследователей придерживаются точки зрения, согласно которой агрессию можно предотвратить или проконтролировать при соответствующих обстоятельствах. Специалисту, работающему с людьми, следует знать основные способы снятия агрессивности.

Есть **три способа** снять агрессивность – пассивный, активный и логический.

- **Пассивный** способ заключается в том, чтобы «поплакаться» кому-то, пожаловаться, выговориться.

- Все **активные** способы строятся на двигательной активности. В основе их лежит тот факт, что адреналин – спутник напряженности – «сгорает» во время физической работы, лучше всего той, что связана с разрушением целого, рассечением его на части: копка земли, работа топором и пилой, косьба. Из спортивных занятий быстрее всего снимают агрессивность те виды, которые включают удары: бокс, теннис, футбол, волейбол, бадминтон. Даже наблюдение за соревнованиями дает выход агрессии. Также полезны циклические упражнения, связан-

ные с повторением движений: бег, быстрая ходьба, плавание, аэробика, танцы, велосипед. Увлечения типа «кто кого победит» (охота, рыбалка), чтение и просмотр детективов, фильмов ужасов также снимают агрессивность.

• **Логический** способ погашения агрессивности подходит для сугубо рациональных людей, предпочитающих логику всему остальному. Такому человеку главное – докопаться до сути явления, поэтому лучше сосредоточиться на неприятностях и все тщательно проанализировать.

### **Контрольные вопросы**

1. Что такое агрессия, каковы ее причины?
2. Вспомните ситуацию агрессивного поведения (своего или по отношению к вам), охарактеризуйте ее по следующим параметрам:
  - а) причины агрессии в данном случае,
  - б) категория агрессии,
  - в) характеристики агрессора и жертвы,
  - г) влияние внешних факторов,
  - д) последствия агрессии.
3. В каких случаях агрессия может привести к экстремальной для человека ситуации?

## ТЕМА 10. КОНФЛИКТ КАК ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ

Конфликт – столкновение противоположно направленных целей, интересов, позиций, мнений, взглядов оппонентов или субъектов взаимодействия. Участие в конфликте также может стать экстремальной ситуацией для человека.

### Причины возникновения конфликтов

Исследования показывают, что практически все конфликты происходят по трём основным причинам:

а) **стремление к превосходству** (категоричность, безапелляционность; приказание, угроза, критика, замечание, насмешка; хвастовство; навязывание своих советов; перебивание собеседника, нарушение этики; перекладывание ответственности на другого человека; попытка манипулировать другим человеком);

б) **проявление агрессивности** (возникает как ответ на внутренние конфликты, вызванные обстоятельствами, это могут быть неприятности, плохое настроение или самочувствие, а также ответная реакция на полученный конфликтоген);

в) **проявление эгоизма** (как следствие серьезных дефектов воспитания).

**Структурные** элементы конфликта:

А) Конфликтующие **стороны** – «конфликтанты», в конфликте всегда есть инициатор, который высказал ортодоксальную мысль, и оппонент, выразивший своё несогласие. Это и есть первая искра конфликта. Также есть сочувствующие, подстрекатели, примирители, консультанты, жертвы.

Б) **Зона разногласий** – это предмет спора. Иногда ее трудно распознать.

В) **Представления о ситуации**, они часто не совпадают у разных сторон.

Г) **Мотивы**, они могут быть осознанными и неосознанными.

Д) **Действия** – это вершина айсберга, видная окружающим. Виды действий: создание прямых и косвенных помех; невыполнение обязанностей и обязательств; нанесение прямого или косвенного вреда (сплетни); унижение человеческого достоинства; угрозы и другие принуждающие действия; физическое насилие.

Конфликтная ситуация опасна, когда она не разрешается. Недовольство остаётся, и в других условиях может спровоцировать новое столкновение, но по старому поводу.

### **Динамика конфликта:**

- предконфликтная ситуация;
- инцидент (начало, первая стычка);
- эскалация (ступени конфликта, действия и противодействия);
- кульминация;
- завершение конфликта;
- постконфликтная ситуация.

Конфликт считается разрешённым, когда выяснен спорный, проблемный вопрос, утрясены недоразумения, более отчётливо сформулированы требования и позиции, вся информация принята к действию. Отношения поднимаются на новый уровень согласия и становятся более зрелыми.

### **Стратегии управления конфликтами**

1) Предотвращение (профилактика). Блокируйте источник конфликта.

2) Управление конфликтами на стадии их возникновения. Особенно эффективно с участием посредника.

3) Проектирование (конструирование) конфликтов и их возможных последствий.

### **Способы выхода из конфликта:**

1. **Насилие:** подчинить силой слабую сторону, заставить выполнять требования. Позволяет быстро завершить конфликт, но способ малоэффективен, так как возможно сопротивление подавленной стороны, саботаж.

2. **Разъединение** – разрыв отношений путем расхождения сторон или бегства одной стороны.

3. **Примирение.** Главная и наиболее эффективная форма разрешения конфликта – переговоры и принятие согласованного решения.

### **Технологии регулирования конфликта:**

- **Информационные:** устранение слухов; ликвидация дефицита информации; исключение ложной информации; четкие требования, права, обязанности, правила.

- **Коммуникативные:** переговоры; изменение условий взаимодействия людей; беседа, убеждение, просьба, разъяснение.

- **Социально-психологические:** работа с лидерами; снижение социальной напряженности в группах; укрепление социально-психологического климата.

- **Организационно-административные:** решение кадровых вопросов; поощрение, наказание; решение комиссий; приказ руководителя; решение суда.

### **Исходы конфликтных ситуаций:**

1. **Уход от разрешения противоречия.** Одна из сторон либо переводит тему разговора в другое русло, либо оставляет «поле брани», ссылаясь на недостаток времени, на несвоевременность спора и т. д. Это просто откладывание конфликта на ближайшее будущее, которое создает эффект «снежного кома», накапливаются обиды и неясности в отношениях.

2. **Сглаживание.** Одна из сторон либо оправдывается, либо соглашается «в эту минуту», оставшись при своём мнении. Демонстрируется внешняя покорность, согласие, но доверие партнёра подрывается, если он через некоторое время обнаружит, что слово не сдержано.

но, а обещания остались на бумаге. Сглаживание не может часто спасти положение, но иногда снимает напряжённость в отношениях.

3. **Компромисс.** Это открытое обсуждение мнений и позиций, направленное на поиск наиболее удобного решения для обеих сторон. Стороны приходят к «среднему» решению, которое закрепляется надолго, так как каждый партнёр принял его добровольно.

4. **Конфронтация.** Это непродуктивный вариант спора, когда никто из участников не принимает во внимание позицию другого. Накапливается негативный потенциал отношений, возможен переход на личные оскорбления. Конфронтация приемлема, когда отстаиваются принципиальные вопросы.

5. **Принуждение.** Эта тактика наиболее неблагоприятна. Происходит прямолинейное навязывание своего мнения. Партнёр, которого принуждают принять какую-то точку зрения, чувствует себя ущемлённым, оскорблённым и униженным. За его внешней покорностью скрываются обида и желание «отплатить» в первый же удобный момент. Поэтому принуждение порождает цепь взаимных мщений и сведения счётов. Принуждение оправдано лишь там, где существует чёткая система прав и обязанностей (например, в условиях боевых действий).

**Нельзя в конфликтной ситуации:**

- критически оценивать оппонента;
- приписывать ему плохие намерения;
- обрушивать множество претензий;
- задевать «болевы точки»;
- обвинять, приписывать вину за конфликт только оппоненту;
- игнорировать его интересы;
- уменьшать вклад и заслуги оппонента;
- преувеличивать свои заслуги;
- видеть все только со своей позиции;
- раздражаться, кричать, нападать;
- демонстрировать знаки превосходства.

## Тест Томаса

*Инструкция:* тест состоит из 30 пунктов, в каждом из которых имеется два суждения, обозначенные буквами А и Б. Сравнивая указанные в пункте суждения, каждый раз выбирайте из них то, которое является более типичным для вашего поведения. В бланке для ответов под номером пункта поставьте А или Б в соответствии с вашим выбором.

1. А) Иногда я предоставляю другим возможность взять на себя ответственность за решение спорного вопроса. Б) Чем обсуждать то, в чем мы расходимся, я стараюсь обратить внимание на то, в чем согласны мы оба.

2. А) Я стараюсь найти компромиссное решение. Б) Я пытаюсь уладить дело с учетом интересов другого и моих собственных.

3. А) Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего. Б) Я стараюсь успокоить другого и стремлюсь, главным образом, сохранить наши отношения.

4. А) Я стараюсь найти компромиссное решение. Б) Иногда я жертвую своими собственными интересами ради интересов другого человека.

5. А) Улаживая спорную ситуацию, я все время стараюсь найти поддержку у другого. Б) Я стараюсь сделать все, чтобы избежать бесполезной напряженности.

6. А) Я стараюсь избежать возникновения неприятностей для себя. Б) Я стараюсь добиться своего.

7. А) Я стараюсь отложить решение сложного вопроса с тем, чтобы со временем решить его окончательно. Б) Я считаю возможным в чем-то уступить, чтобы добиться чего-то другого.

8. А) Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего. Б) Первым делом я стараюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и спорные вопросы.

9. А) Думаю, что не всегда стоит волноваться из-за каких-то возникающих разногласий. Б) Я прилагаю усилия, чтобы добиться своего.

10. А) Я твердо стремлюсь достичь своего. Б) Я пытаюсь найти компромиссное решение.

11. А) Первым делом я стараюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и спорные вопросы. Б) Я стараюсь успокоить другого и стремлюсь, главным образом, сохранить наши отношения.

12. А) Зачастую я избегаю занимать позицию, которая может вызвать споры. Б) Я даю возможность другому в чем-то остаться при своем мнении, если он также идет навстречу мне.

13. А) Я предлагаю среднюю позицию. Б) Я пытаюсь убедить другого в преимуществах своей позиции.

14. А) Я сообщаю другому свою точку зрения и спрашиваю о его взглядах. Б) Я пытаюсь показать другому логику и преимущество своих взглядов.

15. А) Я стараюсь успокоить другого и стремлюсь, главным образом, сохранить наши отношения. Б) Я стараюсь сделать все необходимое, чтобы избежать напряженности.

16. А) Я стараюсь не задеть чувства другого. Б) Я пытаюсь убедить другого в преимуществах моей позиции.

17. А) Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего. Б) Я стараюсь сделать все, чтобы избежать бесполезной напряженности.

18. А) Если это сделает другого счастливым, я дам ему возможность настоять на своем. Б) Я дам возможность другому в чем-то оставаться при своем мнении, если он также идет мне навстречу.

19. А) Первым делом я стараюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и спорные вопросы. Б) Я стараюсь отложить решение сложного вопроса с тем, чтобы со временем решить его окончательно.

20. А) Я пытаюсь немедленно разрешить наши разногласия. Б) Я стараюсь найти наилучшее сочетание выгод и потерь для нас обоих.

21. А) Ведя переговоры, я стараюсь быть внимательным к желаниям другого. Б) Я всегда склоняюсь к прямому обсуждению проблемы.

22. А) Я пытаюсь найти позицию, которая находится посередине между моей и той, которая отстаивается другим. Б) Я отстаиваю свои желания.

23. А) Как правило, я озабочен тем, чтобы удовлетворить желания каждого из нас. Б) Иногда я предоставляю другим возможность взять на себя ответственность за решение спорного вопроса.

24. А) Если позиция другого кажется ему очень важной, я стараюсь пойти навстречу его желаниям. Б) Я стараюсь убедить другого в необходимости прийти к компромиссу.

25. А) Я пытаюсь показать другому логику и преимущество своих взглядов. Б) Ведя переговоры, я стараюсь быть внимательным к желаниям другого.

26. А) Я предлагаю среднюю позицию. Б) Я почти всегда озабочен тем, чтобы удовлетворить желания каждого.

27. А) Зачастую я избегаю занимать позицию, которая может вызвать споры. Б) Если это сделает другого счастливым, я дам ему возможность настоять на своем.

28. А) Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего. Б) Улаживая спорную ситуацию, я обычно стараюсь найти поддержку у другого.

29. А) Я предлагаю среднюю позицию. Б) Думаю, что не всегда стоит волноваться из-за каких-то возникающих разногласий.

30. А) Я стараюсь не задеть чувств другого. Б) Я всегда занимаю такую позицию в спорном вопросе, чтобы мы могли совместно с другим заинтересованным человеком добиться успеха.

### КЛЮЧ

Таблица 1

	Соперничество	Сотрудничество	Компромисс	Избегание	Приспособление
1	2	3	4	5	6
1				А	Б
2		Б	А		
3	А				Б
4			А		Б
5		А		Б	

Окончание таблицы 1

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
6	Б			А	
7			Б	А	
8	А	Б			
9	Б			А	
10	Л		Б		
11		А			Б
12			Б	А	
13	Б		А		
14	Б	А			
15				Б	А
16	Б				А
17	А			Б	
18			Б		А
19		А		Б	
20		А	Б		
21		Б			А
22	Б		А		
23		А		Б	
24			Б		А
25	А				Б
26		Б	А		
27				А	Б
28	А	Б			
29			А	Б	
30		Б			А
Всего					

Полученные количественные оценки сравниваются между собой для выявления наиболее предпочитаемой формы социального поведения человека в ситуации конфликта и тенденций его взаимоотношений в сложных экстремальных условиях.

### Контрольные вопросы

1. Раскройте понятие «конфликт».
2. Каковы причины возникновения конфликтов?
3. Охарактеризуйте структурные элементы конфликта.
4. Назовите стадии конфликта.
5. Какие способы выхода из конфликта и технологии регулирования конфликта вы предпочтете в экстремальной ситуации?

## **ТЕМА 11. ВЫНУЖДЕННАЯ МИГРАЦИЯ КАК ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ**

Психологи Г. У. Солдатова, Л. А. Шайгерова (20), изучая проблемы вынужденных мигрантов, выделяют у них наличие психосоматических проблем, изменения в мотивационно-потребностной сфере, высокий уровень стресса.

Связь возникновения и развития психосоматических заболеваний с экстремальными ситуациями в жизни человека одним из первых обнаружил физиолог У. Кэнон. Он показал, что даже в том случае, когда человек вовлечен в ситуацию только эмоционально, происходят физиологические изменения. Экстремальная ситуация приводит к тому, что активизируются отделы мозга, запускающие защитные механизмы на различных уровнях организма. Если действие ситуации продолжительно, активность систем сохраняется, вызывая их функциональные и органические нарушения, впоследствии приводя к заболеваниям.

Вынужденная миграция – одно из наиболее долгосрочных в своих последствиях событий в жизни человека. Оно оказывает стрессовое воздействие на психику человека и служит толчком к развитию психосоматических заболеваний.

Изменения в мотивационно-потребностной сфере вынужденных мигрантов:

1) препятствия на пути удовлетворения потребностей приводят к усилению реакций страха, гнева, агрессии, которые постепенно становятся постоянными детерминантами поведения;

2) низкая возможность реализоваться в профессиональной сфере на новом месте;

3) отсутствие условий для социального признания и самореализации. Это приводит к резкому падению самооценки, снижению уровня притязаний и во многом определяет рост среди вынужденных мигрантов суицидальных намерений.

Высокий уровень стресса – определяющая черта состояния вынужденных мигрантов. Если причиной миграции являются военные действия, то в большинстве случаев отмечается состояние посттравматического стрессового расстройства.

**Направления психологической помощи вынужденным мигрантам:** индивидуальное и семейное консультирование, групповые тренинги (в том числе тренинги толерантности и позитивного взаимодействия) и др. Цель – активизация внутренних ресурсов личности, овладение эффективными способами самопомощи, преодоление кризисной жизненной ситуации, симптомов ПТСР.

### **Контрольные вопросы**

1. Основные психологические проблемы вынужденных мигрантов.
2. Охарактеризуйте изменения в мотивационно-потребностной сфере вынужденных мигрантов.
3. Направления психологической помощи вынужденным мигрантам.

## ТЕМА 12. СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК РЕАКЦИЯ ЧЕЛОВЕКА НА ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

**Суицид** – намеренное лишение себя жизни.

**Суицидент** – субъект, совершивший или намеревающийся совершить суицид.

**Суицидология** – наука о суицидальном поведении.

**Основная причина суицида** – социально-психологическая дезадаптация личности в условиях межличностного или внутриличностного конфликта, когда суицидент не может найти адекватный способ его разрешения. Наступает кризисное состояние, в котором человек испытывает негативные чувства (беспомощность, ущербность, отчаяние, личной катастрофы) или безразличие к жизни, желание все прекратить.

**Социально-психологические факторы суицида:** смерть близких (вдовство), отсутствие семьи и детей, жизнь в большом городе – фактор урбанизации, высокий общий жизненный стандарт страны («все преуспевают, один я неудачник»), экономический кризис в стране, алкогольное опьянение, психические нарушения (депрессии, ранимая психика, шизофрения и т. д.).

### Психологические особенности личности суицидента

Есть особый тип личности с суицидальным эквивалентом, с так называемым **саморазрушающим** поведением, для него характерно употребление алкоголя, наркотиков, трудового голода, переедание, курение. Если вы хоть один вариант нашли у себя, это уже опасно! Людям такого типа присуща тяга к экстремальным играм, жесткому спорту, фанатическая храбрость и др. В целом речь идет о так называемом непрямом суициде.

Личности суицидента свойственны: эгоцентризм (погруженность в себя, мир своих переживаний), аутоагрессия (крайние формы негативного отношения к себе), пессимизм (депрессия, тревога, чувство вины и т. д.), паранояльность личности (склонность к образова-

нию сверхценных идей, моральный догматизм, обидчивость, ригидные стереотипные реакции), дисгармония ценностей (например, есть сверхценность – дети, дом, если это «уходит», то все рушится).

Есть истинные суициды, а есть демонстративно-шантажное поведение. Выделяют **пять типов суицидального поведения**:

1) протест («Я вам мщу!» Чаще совершают мужчины от 18 до 30 лет, 80% в состоянии алкогольного опьянения);

2) призыв к состраданию (чаще женщины от 18 до 30 лет);

3) стремление избежать душевных или физических страданий (чаще люди старше 30 лет; инвалиды, разведенные, вдовы);

4) самонаказание – переживание вины (чаще женщины с высоким социальным уровнем);

5) отказ от жизни, капитуляция, потеря человеком смысла существования (чаще мужчины старше 40 лет).

### **Суицид как реакция человека на экстремальные обстоятельства**

Выделяют шесть типов суицидального поведения как реакции человека на экстремальные обстоятельства:

1) пессимистическая ситуационная реакция (появляется мрачное мироощущение);

2) реакция отрицательного баланса (при подведении жизненных итогов);

3) реакция дезорганизации (повышение уровня тревожности, потеря точки опоры);

4) реакция эмоционального дисбаланса (расстройство настроения, сокращение круга социальных контактов);

5) реакция демобилизации (душевный дискомфорт, чувство отвергнутости, одиночества, безнадежности);

6) реакция оппозиции (рост степени агрессивности на окружающих, резко отрицательная оценка их деятельности).

Такое состояние у психически здоровых людей может наблюдаться от нескольких дней до трех месяцев. Во всех случаях необходима психопрофилактика и психотерапия суицидального поведения, обращение к специалистам, в том числе и по телефону доверия. Цель – научить человека сопротивлению жизненным кризисам.

### **Контрольные вопросы**

1. Каковы основные причины суицидального поведения?
2. Раскройте личностные особенности суицидента.
3. Охарактеризуйте типы суицидального поведения как реакции человека на экстремальные обстоятельства.

### ТЕМА 13. ВОЗРАСТНЫЕ КРИЗИСЫ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ ЧЕЛОВЕКА КАК ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ

**Возрастные кризисы** – особые периоды онтогенеза, характеризующиеся резкими психологическими изменениями, продолжительностью до одного года. Это нормативные процессы, необходимые для нормального поступательного развития личности.

Возрастные кризисы могут возникать при переходе человека с одной возрастной ступени на другую, они связаны с системными качественными преобразованиями в сфере социальных отношений человека, его деятельности и сознания.

Хронологические границы возрастного кризиса условны, его форма, длительность, острота протекания зависят от следующих параметров:

- индивидуальные различия;
- социокультурные особенности;
- особенности воспитания в семье;
- педагогическая система в целом.

В жизни человека можно выделить **стабильные и критические периоды**. Критические периоды были открыты эмпирическим путем в следующем порядке: кризис семи лет; трех лет; подростковый; кризис одного года; кризис рождения. Это **возрастные кризисы** детского возраста, их особенности таковы:

а) границы начала и конца возрастного кризиса неотчетливы, возникает он незаметно, резкое обострение наблюдается в середине кризиса – это становится заметным для взрослых. Можно говорить о трех фазах возрастного кризиса: предкритическая, критическая (кульминация), посткритическая;

б) трудновоспитуемое ей в критические периоды: строптивость, падение успеваемости и работоспособности, рост количества конфликтов с окружающими. Во внутренней жизни ребенка чаще всего есть мучительные переживания;

в) негативный характер развития: ученые отмечают, что во время возрастных кризисов совершается, скорее, разрушительная, чем созидательная работа, в целом одновременно идут деструктивные процессы развития и конструктивные, то есть возникает нечто новое в психическом развитии человека. Л. С. Выготский назвал эти приобретения новообразованиями.

Таким образом, во время стабильных периодов субъект накапливает количественные изменения, а во время критических – качественные.

Какой должна быть стратегия взрослого в период детского возрастного кризиса?

1. Надо проявлять спокойствие, терпение, тактичность.
2. Не подавлять новые потребности.
3. Понимать возрастные особенности.
4. Помогать осваивать новое.

### **Возрастные кризисы взрослых людей**

Мнения психологов относительно хронологических границ возрастных кризисов взрослых людей различны. В целом можно выделить юношеский кризис, кризис вхождения во взрослую жизнь, кризис 30 лет, кризис середины жизни (40-45 лет), кризис выхода на пенсию и другие.

### **Преодоление возрастных кризисов**

Для конкретного человека возрастной кризис – острая эмоциональная ситуация, потребность изменений в жизни, растерянность, беспомощность, бессилие. Цель выхода – превращение деструктивных конфликтов в конструктивные. Каждый возрастной кризис содержит позитивные и негативные компоненты.

Если кризис успешно разрешен, то наблюдается прогресс в личностном развитии, личностный рост, а если кризис не разрешен, значит, человеку требуется помощь. Следствием нерешенных кризисов становятся невротические состояния или неврозы личности.

**Конструктивное преодоление** возрастных кризисов предполагает: принятие реальности, готовность к честному анализу ситуации, способность выделить главное в проблеме, решать ее по этапам, возможно, с помощью специалистов.

### **Контрольные вопросы**

1. Дайте характеристику понятия «возрастной кризис».
2. Назовите особенности возрастных кризисов взрослых людей.
3. Каковы пути преодоления возрастных кризисов?
4. Охарактеризуйте возрастной кризис, пережитый или переживаемый вами или вашими знакомыми. Простройте стратегию поведения для описываемой ситуации, дайте рекомендации.

## **ТЕМА 14. СИСТЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ**

В данной теме речь пойдет о системе психологической помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях, о методах реабилитации пострадавших, а также о методах самовосстановления спасателей (см. прил. 1).

В настоящее время психологическое просвещение включает в себя сообщение и усвоение знаний о психических состояниях, о методах психологической защиты, предотвращения и преодоления негативных функциональных реакций, эмоциональной напряженности, выхода из эмоционального стресса и др.

Важны воздействия руководителя, врача, психолога в виде советов, указаний, приказов, рекомендаций по выходу из состояния эмоционального напряжения.

Средствами психокоррекции психического состояния и рациональной психотерапии являются вербальные воздействия на человека, находящегося в состоянии чрезмерного возбуждения. Аутотренинг позволяет оперативно применить мышечную релаксацию, общее расслабление, а в целом позволяет осуществлять саморегуляцию своего психического состояния. Применяются самоприказы, самоубеждения: Я могу! Я добьюсь! Я выдержу! и т. д.

Создание чувственных образов также позволяет управлять психическим состоянием и снижать чрезмерное возбуждение. Например, предлагается почувствовать тепло в руке. Для этого надо представить, что рука находится в горячей воде, на горячей батарее и т. д.

Адаптация к вероятным психогенным факторам наступает с опытом действий в экстремальных условиях, затем она переносится на другие чрезвычайные ситуации.

**Применение методики самоконтроля – саморегуляции.** Данная методика заключается в выработке прочной привычки самоконтроля за внешними проявлениями эмоций.

Сначала запоминаются три простых вопроса:

- 1) Как моя мимика (нет ли внешнего выражения напряженности)?
- 2) Как мои мышцы (нет ли скованности)?
- 3) Как я дышу (нет ли учащенного дыхания с сокращенной фазой выдоха)?

Выработка такой привычки самоконтроля необходима потому, что человек при отрицательных переживаниях не замечает изменений в своей мимике, жестикуляции, дыхании и т. д. Данная привычка вырабатывается в ходе экстремальных ситуаций профессиональной деятельности, в быту, в конфликтах и т. д. Это уводит субъекта из негативного психического состояния.

Второй важной частью методики самоконтроля – саморегуляции является выполнение действий, противостоящих выявленным внешним проявлениям эмоций: устранить мимику напряженности (улыбнуться); произвольно расслабить мышцы (устранить скованность); сбить учащенное дыхание (2-3 глубоких вдоха и выдоха) и установить ритмичное дыхание с удлиненным выдохом.

Применение данной методики в различных чрезвычайных ситуациях всегда обеспечивает высокий позитивный эффект. Обычно через 8-12 минут после ее выполнения наступает относительная нормализация функциональной реактивности органов и систем организма.

В целях оптимизации психического состояния человека эффективно применять **терапию ароматами** (например, эфирных масел) и **прослушивание определенных музыкальных произведений**.

**Проведение специальных физических упражнений** – это средство против негативного влияния режима ограниченной подвижности, гипокинезии и гиподинамии.

**Рефлексотерапия. Обычный и точечный массаж.** В результате воздействия на биологически активные точки (БАТ) отмечен обезболивающий, антистрессовый и общеукрепляющий эффект. приме-

няются механические методы (нажатие пальцами, иглоукалывание, воздействие на БАТ палочками), термические (прогревание и прижигание), электрические (электропунктура, электровибромассаж), электромагнитные (магнитотерапия, лазеропунктура).

**Термовосстановительные процедуры** осуществляются в бане, сауне при проведении преимущественно психореабилитации после сильных психотравмирующих нагрузок в различных экстремальных ситуациях. Их эффект повышается при сочетании с массажем, самомнушением, водными процедурами.

### **Контрольные вопросы**

1. Дайте характеристику системы психологической помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях.
2. Раскройте особенности применения методики самоконтроля – саморегуляции.
3. Вспомните пережитую вами экстремальную ситуацию. Какие реабилитационные мероприятия вы бы себе назначили? Почему?

## ТЕМА 15. СИСТЕМА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЭКСТРЕМАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ

Система подготовки специалистов экстремального профиля включает следующие мероприятия: профессиональный психологический отбор, психологическая подготовка, психологическое сопровождение, медико-психологическая реабилитация (15).

### **Профессиональный психологический отбор**

Профессиональный психологический отбор (ППО) заключается в проведении комплексных мероприятий, позволяющих выявить лиц, наиболее пригодных по своим психологическим качествам к обучению и успешной профессиональной деятельности по конкретной специальности. Главной задачей ППО является оценка профессиональной пригодности кандидата по психологическим показателям и составление на этой основе долголетнего прогноза эффективности его профессиональной деятельности.

Принцип комплексности оценки профессиональной пригодности требует всестороннего анализа и сопоставления всех данных о человеке, характеризующих его как на уровне частных психологических свойств и отдельных психических процессов (особенности внимания, памяти, мышления и др.), так и на уровне целостных личностных образований (характер, способности и др.).

В ходе профессиографии выявляют особенности профессиональной деятельности специалиста, обосновывают требования к его профессионально важным психологическим качествам и составляют на этой основе психограмму профессии.

В настоящее время в практику профотбора широко внедряются психодиагностические тестовые методы: тесты для исследования основных свойств ВНД, психодиагностические методики для исследования эмоционально-волевых и характерологических особенностей личности, интеллектуальные и психометрические тесты.

По результатам ППО выносятся одно из заключений: рекомендуется в первую очередь (полностью соответствует предъявляемым требованиям); рекомендуется (в основном, соответствует предъявляемым требованиям); рекомендуется условно (частично соответствует предъявляемым требованиям); не рекомендуется (не соответствует предъявляемым требованиям).

### **Психологическая подготовка**

Психологическая подготовка – это процесс целенаправленного формирования психических качеств, обеспечивающих устойчивое и надежное выполнение профессиональной деятельности специалистами в различных, в том числе экстремальных ситуациях. Речь идет о смелости, находчивости, решительности, инициативности, выносливости и т. д.

Результат психологической подготовки проявляется в подготовленности отдельных специалистов и подразделений, которая оценивается по временным, количественным и качественным показателям выполнения определенных задач, приемов и действий в условиях моделирования психотравмирующих и демобилизующих факторов, характерных для выполнения профессиональных задач в экстремальных условиях.

Отрабатываемые действия должны приобрести устойчивость к психологическим стресс-факторам, к которым относятся:

1. Опасность – осознание специалистом обстановки как угрожающей его здоровью и жизни.
2. Внезапность – неожиданные для человека изменения обстановки в ходе выполнения задачи.
3. Неопределенность – отсутствие, недостаток или противоречивость информации о содержании или условиях выполнения профессиональной задачи.
4. Новизна – наличие ранее неизвестных специалисту элементов в условиях выполнения задачи.

5. Увеличение темпа действия – сокращение времени на выполнение действий.

6. Дефицит времени – условия, в которых успешное выполнение задачи невозможно простым увеличением темпа действий, необходимо изменение содержания структуры деятельности.

Кроме того, выделяются непосредственно психотравмирующие факторы экстремальной ситуации, которые вызывают негативные психические реакции, снижающие или же полностью ограничивающие их работоспособность (боеготовность). К ним относятся:

1. Факторы визуального ряда: разрушения зданий, техники, сооружений, ландшафта; огонь, пожары, разрывы; вид трупов, раненых и пострадавших.

2. Факторы аудиального ряда: грохот, гул, свист, рев и т. д.

3. Факторы тактильного ряда: вибрации, удары воздушной волны, сотрясения, падения.

4. Факторы интерактивного ряда: смерть близких, товарищей; контакт с большим количеством пострадавших.

Способы и приемы моделирования этих факторов в учебно-профессиональной деятельности:

– словесно-логические: воздействие на человека осуществляется посредством слова, знаков, жестов; это может быть рассказ о предстоящих действиях и ожидаемых трудностях и т. д.;

– наглядные: воздействие осуществляется путем показа различных предметов, видов вооружения, кинофильмов, фотографий с присутствующими на них психотравмирующими факторами и т. п.;

– тренажерные: воздействие осуществляется путем моделирования психологических факторов чрезвычайной ситуации с использованием технических средств, макетов, спортивных снарядов, сооружений профессиональной подготовки для отработки навыков и умений;

– имитационные: воздействие осуществляется с использованием средств имитации внешних признаков экстремальной подготовки;

– реальные: воздействие осуществляется путем моделирования психологических факторов экстремальной ситуации с использованием реальной техники, вооружения и подручных средств, применяемых для ведения боевых действий.

В качестве основных элементов психологической подготовленности рассматривают следующие компоненты: мотивационный, эмоционально-волевой, когнитивный, регулятивный, поведенческий.

### **Психологическое сопровождение**

Психологическое сопровождение специалистов экстремального профиля – это комплекс психологических мероприятий, направленных на оценку, прогнозирование динамики и коррекцию психологического состояния специалистов, социально-психологических процессов и профессиональной работоспособности подразделений в различные периоды профессиональной деятельности.

Основные направления психологического сопровождения специалистов экстремального профиля:

- подбор и комплектование подразделений с учетом психологической совместимости специалистов;
- проведение обследований по оценке психологического состояния специалистов и социально-психологических процессов (сплоченность, совместимость) в подразделениях;
- мониторинг психического состояния специалистов, выявление лиц, находящихся в состоянии психологического стресса, с дезадаптивными состояниями и оказание им психологической помощи;
- проведение мероприятий психодиагностики, коррекции и реабилитации; восстановление трудоспособности;
- профилактика синдрома посттравматических стрессовых расстройств;
- оказание помощи руководителям подразделений в сплочении людей, повышении эффективности групповой деятельности специалистов;

– разработка рекомендаций по подбору руководителей и повышению эффективности их управленческой деятельности.

Психологическая реабилитация является составной частью общей системы реабилитации, включающей государственные, социально-экономические, организационные, медицинские, социальные и другие мероприятия, направленные на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате работоспособности, на эффективное и раннее возвращение пациентов в общество и к общественно полезному труду.

Психологическая реабилитация специалистов экстремального профиля – это комплекс психодиагностических, психокоррекционных и медико-психологических (восстановительных) мероприятий, реализуемых во время или после работы в экстремальных условиях и направленных на скорейшее восстановление оптимального психического состояния и профессиональной работоспособности специалистов, повышение уровня их психологической подготовленности, а также обеспечивающих скорейшую реадаптацию к условиям обычной жизнедеятельности и социальным связям (15, с. 621).

Важно соблюдение принципов партнерства, разносторонности, единства психосоциальных и медико-биологических методов воздействия, активности.

Рассмотрим этапы проведения реабилитационных мероприятий:

1 этап – «психогигиенический» – предусматривает общий комплекс психогигиенических мер, распространяющихся на весь контингент специалистов экстремального профиля;

2 этап – «психопрофилактический» – включает мероприятия по выявлению лиц, относящихся к «группе риска», и профилактике развития у них психических нарушений и психосоматических заболеваний;

3 этап – «психокоррекционный» – ориентирован на оказание помощи лицам, находящимся в состоянии психологической дезадаптации и предболезни;

4 этап – «амбулаторно-стационарный» – предусматривает оказание психологической помощи лицам с установленными диагнозами;

5 этап – «поддерживающий» – включает психокоррекционную работу с лицами, у которых заболевание приобрело рецидивирующий и хронический характер.

После выполнения задач в экстремальных условиях необходимо проводить психологическое обследование каждого специалиста, ориентированное на выявление неблагоприятных психических нарушений. Обследование должно быть комплексным и проводиться врачом-психиатром (для исключения психической патологии), психотерапевтом и психологом. Оно должно предусматривать оценку функциональных резервов организма.

В качестве методов психологической реабилитации используются:

- психопрофилактическая информационно-просветительская работа (ознакомление с основами теории посттравматического стресса, травматическими нарушениями, формирование индивидуальных стратегий стресс-преодолевающего поведения);
- психоконсультирование;
- методы регуляции психического состояния;
- цветовое и музыкальное воздействие, воздействие запахов;
- психологический тренинг.

### **Контрольные вопросы**

1. Дайте характеристику профессионального психологического отбора специалистов экстремального профиля.
2. Раскройте особенности их психологической подготовки.
3. Что такое психологическое сопровождение?
4. Каковы методы психологической реабилитации специалистов?

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На исходе XX столетия произошло громадное количество бедствий и катастроф, мир буквально захлестывает эпидемия террористических актов. Понятия экстремальных, кризисных и чрезвычайных ситуаций еще не получили исчерпывающего определения. Представляется, что недостаточно рассматривать их лишь с точки зрения объективных особенностей, не беря во внимание психологические составляющие, такие, как, например, восприятие, понимание, реагирование и поведение людей в чрезвычайных ситуациях. Человек так или иначе психологически вовлечен в экстремальную ситуацию: как ее инициатор, или как жертва, или как очевидец.

Оказавшиеся в экстремальных ситуациях люди проходят в своих психологических состояниях ряд этапов. Сначала возникает острый эмоциональный шок, который характеризуется общим психическим напряжением с преобладанием чувства отчаяния и страха при обостренном восприятии.

Затем наступает психофизиологическая демобилизация, существенное ухудшение самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием чувства растерянности, панических реакций, понижением моральных норм поведения, уменьшением уровня эффективности деятельности и мотивации к ней, депрессивными тенденциями. На этом, втором, этапе степень и характер психогенных нарушений во многом зависят не только от самой экстремальной ситуации, ее интенсивности, внезапности возникновения, продолжительности действия, но и от особенностей личности пострадавших, а также от сохранения опасности и от новых стрессовых воздействий.

На смену этому этапу приходит стадия разрешения, когда постепенно стабилизируются настроение и самочувствие, однако сохраняются пониженный эмоциональный фон и контакты с окружающими ограничены. Затем наступает стадия восстановления, когда активизируется межличностное общение.

На третьем этапе у человека, пережившего экстремальный стресс, происходит сложная эмоциональная и когнитивная переработка ситуации, оценка собственных переживаний и ощущений. При этом актуальность приобретают также травмирующие психику факторы, связанные с изменением жизненного стереотипа. Становясь хроническими, эти факторы способствуют формированию относительно стойких психогенных расстройств. Их особенностью является наличие выраженного тревожного напряжения, страха, различных вегетативных дисфункций, порождающих впоследствии психосоматические нарушения. У переживших экстремальную ситуацию значительно снижается работоспособность, а также критическое отношение к своим возможностям.

При оказании психологической помощи людям, побывавшим в экстремальных ситуациях, следует принять во внимание одно очень важное положение – настоящее бедствие наступает тогда, когда кончается действие стихии и начинается оказание помощи пострадавшим. Ведь, с одной стороны, не только сами чрезвычайные ситуации, но и масштабы их разрушительных действий, их внезапность, распространенность вызываемых ими стрессов и тому подобное во многом предопределяются особенностями предкатастрофного развития. А с другой, только в посткатастрофный период можно реально определить степень деструктивного влияния катастрофы на динамику социальной структуры, на производственное, социокультурное, психологическое взаимодействие людей, на демографические процессы в зонах бедствия. Именно поэтому в современных условиях все более актуальными становятся вопросы психологической и психосоциальной работы с различными категориями людей, побывавших в экстремальных ситуациях. Тем не менее, несмотря на всю важность и актуальность оказания психологической помощи населению во время и после экстремальных ситуаций, проблемы эти остаются относительно новыми и для практической психологии, и для психологической практики.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Андреева, Г. М. Социальная психология : учебник для высших учебных заведений / Г. М. Андреева. – М. : Аспект-Пресс, 1997. – 376 с.
2. Безопасность жизнедеятельности : учебник для вузов / под общ. ред. С. В. Белова. – М. : Высшая школа, 2004. – 606 с.
3. Биненко, В. И. Чрезвычайные ситуации в современном мире и проблемы безопасности жизнедеятельности / В. И. Биненко, Г. Н. Храмов, В. В. Яковлев. – СПб., 2004. – 400 с.
4. Большой толковый психологический словарь / пер. с англ. А. Ребера. – М. : АСТ : Вече, 2001. – Т. 1, 2.
5. Бутков, Г. Ш. Терроризм и проблема безопасности в современном мире : учебное пособие / Г. Ш. Бутков. – СПб. : МЦ «Фокус», 2004. – 52 с.
6. Бэрн, Р. Агрессия / Р. Бэрн, Д. Ричардсон. – СПб., 1997. – 336 с.
7. Дмитриевский, В. А. Психологическая безопасность в учебных заведениях : учебное пособие / В. А. Дмитриевский. – М. : Пед. общество России, 2002. – 202 с.
8. Добровольский, В. С. Защита населения, объектов и территорий : учебное пособие / В. С. Добровольского, М. Н. Дудко. – М. : Русский мир, 2003. – 352 с.
9. Емельянов, С. М. Практикум по конфликтологии / С. М. Емельянов. – СПб. : Питер, 2001. – 368 с.
10. Ениколопов, С. Н. Влияние экстремального события на косвенных участников / С. Н. Ениколопов // Психологический журнал. – 2004. – № 6. – С. 73-81.
11. Калмыкова, Е. С. Особенности психотерапии посттравматического стресса / Е. С. Калмыкова // Психологический журнал. – 2001. – № 4. – С. 70-80.
12. Майерс, Д. Социальная психология : пер. с англ. / Д. Майерс. – СПб. : Питер, 1997. – 688 с.

13. Маклаков, А. Л. Особенности оказания медико-психологической помощи родственникам погибших моряков атомной подводной лодки «Курск» / А. Л. Маклаков // Психологический журнал. – 2001. – № 2. – С. 5-13.

14. Орлова, С. Н. Развитие творческого мышления личности в процессе когнитивной деятельности : монография / С. Н. Орлова. – Красноярск : СибГТУ, 2001. – 288 с.

15. Психология : учебник / отв. ред. А. А. Крылов. – 2-е изд. – М. : Проспект, 2004. – 752 с.

16. Психология экстремальных ситуаций : хрестоматия / сост. А. Е. Тарас, К. В. Сельченко. – Минск : Харвест, 1999. – 480 с.

17. Руденский, Е. В. Социальная психология : курс лекций / Е. В. Руденский. – М. : ИНФРА-М ; Новосибирск : НГАЭиУ, 1997. – 224 с.

18. Сидоров, М. А. Безопасность жизнедеятельности : учебно-методическое пособие / М. А. Сидоров. – М. : Издательство РОУ, 1995. – 56 с.

19. Словарь практического психолога / сост. С. Ю. Головин. – Минск : Харвест, 1997. – 800 с.

20. Солдатова, Г. У. Психологическая адаптация вынужденных мигрантов / Г. У. Солдатова, Л. А. Шайгерова // Психологический журнал. – 2002. – № 4. – С. 66-81.

21. Столяренко, Л. Д. Основы психологии / Л. Д. Столяренко. – 4-е изд., перераб. и доп. – Ростов н/Д. : Феникс, 2001. – 672 с.

22. Шевандрин, Н. И. Социальная психология в образовании : учебное пособие / Н. И. Шевандрин. – М. : ВЛАДОС, 1995. – 544 с.

23. Шляпкин, Р. Беслан. Постскрипtum. Записки психолога МЧС / Р. Шляпкин // Психология в вузе. – 2004. – № 4. – С. 87-99.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

#### **Из опыта практической работы специалистов-психологов с пострадавшими в экстремальных ситуациях**

##### *Особенности оказания медико-психологической помощи родственникам погибших моряков АПЛ «Курск»*

Освещая события 12-26 августа 2000 года, в своей статье А. Г. Маклаков и другие ученые (13) выделяют в динамике психического состояния членов семей и родственников три периода, дают их характеристику и называют наиболее эффективные психологические мероприятия.

**«Этап ожидания»:** ярко выраженное нервно-психическое напряжение, обусловленное надеждой на спасение моряков; психологические стрессовые реакции. Длился 7-9 дней. Эффективные психокоррекционные методы: организаторские (прием и размещение родственников, предоставление информации, юридическое консультирование); социальная поддержка; фармакологическая коррекция состояния людей. Психологическая коррекция обладала лишь относительным позитивным эффектом.

**«Этап разрешения».** Начался с момента появления официальных сообщений о гибели моряков и прекращения спасательных работ, длился около трех суток. Сопровождался агрессивными, истероидными реакциями, нерациональными формами поведения. Наиболее эффективные психокоррекционные мероприятия: социальная поддержка и фармакологическая коррекция функционального состояния членов семей и родственников. Психологическая коррекция (рациональная психотерапия и суггестивные методы) обладала незначительным эффектом.

**«Этап относительной стабилизации психического состояния»** начался по завершении траурных церемоний. Преобладание рационального компонента над негативными эмоциональными реакциями.

Продолжение приложения 1

Наиболее эффективные мероприятия: методы психологической коррекции (рациональная психотерапия, суггестивные методы) на фоне фармакологической поддержки.

Особенности оказания медико-психологической помощи на госпитальном судне «Свирь»: групповая психотерапия проводилась в форме бесед, цель которых – формирование у родственников адекватного представления о том, что их родные погибли, но жизнь продолжается и надо настроиться на решение своих жизненных проблем; основное усилие было уделено индивидуальной работе, в процессе которой решались те же проблемы: формирование целей и задач на будущую жизнь, нормализация сна и общего психоэмоционального состояния. В целом был достигнут контроль над психическим состоянием родственников, устранена возможность антисоциального поведения и предупреждены попытки суицидов.

В психологической помощи нуждались и военные моряки, привлеченные для проведения прощальных мероприятий. У многих из них наблюдались ступорозные реакции: замедленная речь, замедленные движения, плохое понимание происходящего, окаменение мышц лица и др. Применялась фармакологическая помощь, а в случае отказа от нее – рациональная терапия в виде беседы.

Проведенный исследователями анализ событий позволил им сделать ряд важных выводов:

– в подобных чрезвычайных ситуациях, в основном, должны работать только специалисты, имеющие государственное свидетельство о соответствующем образовании;

– профессиональный психолог-практик должен иметь соответствующую подготовку для оказания массовой медико-психологической помощи в подобных условиях;

– нецелесообразно концентрировать на малой территории большое количество людей, по воле случая оказавшихся в экстремальной ситуации, оптимальной является группа до 50-60 пострадавших

## Продолжение приложения 1

или их родственников, при этом с каждой группой должны работать не менее двух специалистов (психолог, врач-психиатр);

– в условиях чрезвычайной ситуации эффективность работы специалиста ограничена временными рамками: она наиболее продуктивна в течение 5-7 суток, затем ее эффективность снижается. Если возникшая ЧС будет носить затяжной характер, целесообразно предусматривать смену психологов (врачей-психиатров) через 10 суток.

### **Влияние экстремального события на косвенных участников**

Психологи С. Н. Ениколопов, С. В. Лебедев, Е. А. Бобосов, исследовав влияние экстремального события на косвенных участников, сделали ряд важных заключений (10).

Сторонние наблюдатели с помощью средств массовой информации становятся косвенными участниками трагических событий (например, трагедии с подводной лодкой «Курск», террористического акта на представлении «Норд-Ост», гибели принцессы Дианы) и вынужденно погружаются в них, что может привести к некоторым негативным последствиям в их психическом состоянии.

Большая часть людей не может адекватно атрибутировать происходящее, что снижает степень адекватности и адаптивности их способов совладания. Также возможно развитие посттравматического стрессового расстройства. В целом данная проблема является еще малоизученной.

Некоторые особенности работы психологов в Беслане (сентябрь 2004 года) изложил в своей статье участник событий, психолог МЧС Р. Шляпкин (23).

Психологи находились в подчинении психиатров. План работы ночью на 02.09.2004 г. – контролировать местное население. До штурма работа больше сводилась к наблюдению, а не к разговору. Днем входили в толпу с целью посеять спокойствие, с некоторыми

Продолжение приложения 1

разговаривали. Под конец второго дня работали уже не с теми, кому было плохо, а с теми, кто оставался вменяемым. Просили женщин, чтобы они сдерживали своих мужей, просили старейшин о спокойствии.

В день штурма «в воздухе повисает напряжение, оно, как шаровая молния, серо, очень энергоемко и непонятно. Кому-то раздаем легкие успокаивающие, с кем-то мирно беседуем. ... Так прошло несколько часов. Тихое ожидание. Ощущение, что у людей просто не осталось сил на действия» (23, с. 90). Когда началась перестрелка, психологи уводили толпу. Кому-то помогали, всем говорили, чтобы сохраняли спокойствие.

Вечером этого дня специалисты работали в больнице. На стене висели списки, родственники ходили от одного списка к другому. Психологи разговаривали с ними, помогали по мере сил.

День четвертый. Самый сложный участок – Владикавказ, морг. Опознание. «Напряжение растет, никого не пускают. Во время разгрузки все психологи и психиатры начинают показывать людям, что про них не забыли. Делается это так: бутылка минералки – под мышку, в правый карман – банку валерианы, в левую руку – стакан для воды» (там же, с. 93).

Психологи распределились по толпе. Когда группы родственников начали выходить с опознания, началась целая серия истерик. «Выходит женщина. Дикий крик, рев. Направляюсь к ней. Именно направляюсь: бежать нельзя, слишком многие обращают внимание на яркую форму. Последние шаги бегом. Эту женщину обнимают еще две и начинают орать вместе. Толпа вокруг напрягается сильнее. Властным голосом прошу отойти в сторону. Стоят на месте. К крику подключается кто-то из толпы. Потом еще кто-то. Прошу родственников-мужчин помочь мне довести женщину до кушетки возле «скорой». Ведем. Пройдена половина пути. Второй крик. Оборачиваюсь – вышла еще одна семья. Внутренне разрываюсь: надо и этих проводить, и туда

Окончание приложения 1

бежать (идти). Выбираю второе. Вновь приближаюсь к воротам морга. У женщины уже аутоагрессия: рвет на себе волосы. Потом начинает заваливаться на спину и кулаками, из которых торчат вырванные волосы, начинает бить себя по коленям. Оттаскиваем к «скорой». Возле кареты «скорой помощи» эти две женщины начинают кричать вместе. Они далеко от входа в морг и от толпы. Пусть кричат. Это даже полезно. Крик. Взгляд на ворота. Следующая. Господи, когда же это закончится? Взял, отвел, вернулся. Стало тише. Толпа под контролем. А у самого колени ходуном ходят, дрожь в руках» (там же, с. 94).

На пятый день все больше пришлось уделять внимание служащим МВД и судмедэкспертам, психологи разговаривали с ними, помогали, чем могли. В шестой и седьмой дни врачи и психологи дежурили на кладбище.

Р. Шляпкин описывает и свои профессиональные реакции. До штурма: «очень устаешь от постоянной толпы, от шума» (там же, с. 89); реакции выхода – дикий смех в то время, которое отводилось на отдых; трудности с засыпанием; тяжелые мысли. После штурма: поздно вечером в больнице – «сил нет». Утро четвертого дня – «Хочется есть. Это хорошо: значит, спало напряжение» (там же, с. 92). День пятый: «Сил нет. Точнее, физические силы остались, но разговаривать уже тяжело даже друг с другом. Выгораем». День шестой: «Очень хочется домой. Накопилась какая-то усталость, пронизывающая все: и время, и физические силы, и собственные моральные принципы» (там же, с. 97).

**ПЕРЕЧЕНЬ КЛЮЧЕВЫХ СЛОВ**

Авария  
Агрессия  
Аффект  
Безопасность  
Вынужденная миграция  
Гнев  
Катастрофа  
Конфликт  
Косвенные участники экстремальной ситуации  
Опасность  
Паника  
Посттравматические стрессовые расстройства  
Пострадавшие в экстремальной ситуации  
Психологические способы коммуникативного воздействия  
Стихийное бедствие  
Страх  
Стресс  
Террористический акт  
Терроризм  
Тревога  
Суицидальное поведение  
Факторы опасности  
Чрезвычайная ситуация  
Экологическое бедствие  
Экстремальная ситуация  
Эмоциональные состояния людей в экстремальной ситуации

*Учебное издание*

**Яна Геннадьевна Тихонова**

# **ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ**

*Учебное пособие*

Ведущий редактор  
**Е. В. Кондаева**

Старший корректор  
**Е. А. Феонова**

Ведущий инженер  
**Г. А. Чумак**

Подписано в печать 28.12.2011 г.  
Формат 60x84 1/16. Усл. печ. л. 4,4.  
Тираж 50 экз. Заказ \_\_\_\_\_.

**Издательство Орского гуманитарно-технологического института (филиала)  
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения  
высшего профессионального образования  
«Оренбургский государственный университет»**

**462403, г. Орск Оренбургской обл., пр. Мира, 15 А**