

Министерство образования и науки РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ И КРИТИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ

сборник учебно-методических материалов
для направления подготовки 37.04.01 – Психология

Благовещенск, 2017

*Печатается по решению
Редакционно-издательского совета
Факультета социальных наук
Амурского государственного
университета*

Составитель: Кора Н.А.

Психология экстремальных и критических ситуаций: сборник учебно-методических материалов для направления подготовки 37.04.01 – Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2017.- 57 с.

@ Амурский государственный университет, 2017.

@ Кафедра психологии и педагогики, 2017

@ Кора Н.А., составление

Содержание

1	Краткое изложение лекционного материала	4
2	Методические рекомендации к практическим занятиям	30
3	Методические указания для самостоятельной работы студентов	40

1. КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ ЛЕКЦИОННОГО МАТЕРИАЛА

Тема 1. Экстремальные ситуации в современных условиях и их влияние на поведение человека

Цель: формирование представлений об особенностях становления психологии экстремальных и критических ситуаций как науки

Глоссарий: экстремальная ситуация, чрезвычайная ситуация, критические ситуация, стихийные бедствия,

План лекции

1. Понятие экстремальной ситуации в психологии.
2. Классификация экстремальных ситуаций (И.Г. Малкина-Пых).
3. Психологические типы экстремальных ситуаций.
4. Поведение человека в экстремальных ситуациях.

1. Понятие экстремальной ситуации в психологии

Под экстремальными в психологии принято понимать ситуации, которые разворачиваются при относительно устоявшемся течении жизни человека, в ставших привычными алгоритмах выполнения различных видов деятельности и могут негативно сказаться на различных сферах жизнедеятельности личности. Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушения условий жизнедеятельности людей, называется *чрезвычайной ситуацией*.

Л.И. Анцыферова выделяет три вида экстремальных ситуаций: повседневные неприятные, негативные события, связанные с возрастом, собственно экстремальные ситуации.

Экстремальными называют ситуации, которые связаны с большими объективными и психологическими трудностями, обязывают человека к полному напряжению сил и наилучшему использованию личных возможностей для достижения успеха и обеспечения безопасности. Экстремальные ситуации разнообразны. Они отличаются по трудности, степени и характеру угроз, возможным последствиям, требованиям к подготовке и поведению людей. Экстремальные ситуации сопряжены с переживаниями и таят в себе угрозу неудач, провалов, поломок техники, травм, серьезных заболеваний и пр.

В научной литературе последних лет наблюдается тенденция к расширительному толкованию понятия «экстремальная ситуация». Некоторые авторы склонны относить к таковым все ситуации, которые требуют напряжения тех или иных физиологических или психических функций, причем грань, отделяющая «нормальные» условия от экстремальных, остается достаточно неопределенной. Например, часто к экстремальным ситуациям относят нахождение в суровом климате Арктики или Антарктики. Но для коренных жителей Арктики, например, такой климат является привычным, для них экстремальной в данном контексте будет ситуация отдыха где-нибудь на Средиземноморье.

Возникает вопрос определения критериев экстремальной ситуации. Во-первых, существенный вклад в проблематичность выделения критериев вносят высокая индивидуальная вариабельность функциональных характеристик человека, интегральной характеристикой которой выступает устойчивость. Так, условия, крайне тяжелые для людей с одним уровнем физического развития, например, являются легкими для других, более хорошо физически подготовленных. Таким образом, можно сделать вывод о том, что понятие экстремальности не может быть абсолютным и имеет вероятностную природу. Следовательно, к экстремальному может быть отнесено такое значение фактора, которое с определенной вероятностью вызывает появление того или иного состояния человека. Здесь и выделяется сложная проблема - определение критериев этого состояния.

Достаточно часто используется критерий напряженности физиологических функций, причем нередко ставится знак равенства между условиями экстремальными и стрессовыми. С таким подходом трудно согласиться. Имеется много примеров, показывающих, что любые отклонения от состояния покоя сопровождаются напряжением физиологических функций различной выраженно-

сти. Таким образом, критерий напряженности сам по себе растворяется в понятии активности, а термин «экстремальный» теряет специфичность.

В качестве другого критерия выдвигают условия, при которых происходит сокращение физиологических резервов человека. Однако данный критерий нельзя распространить на информационно-семантическую группу условий. Так, аварийная ситуация, которую можно отнести к экстремальной, вообще может не затрагивать физиологических резервов человека. Подобный пример приводят Ю.А. Александровский с соавторами: «Жительница Припяти Х, старший инженер производственно-распределительного отдела управления строительства ЧАЭС, свидетельствует: "В субботу, 26 апреля 1986 г. все уже готовились к празднику 1 Мая... Что-то уже просочилось об аварии и пожаре на 4-м энергоблоке... Но что именно произошло, никто толком еще не знал. Дети пошли в школу, малыши играли на улице в песочницах, катались на велосипедах. Группа соседских ребят ездил на велосипедах на путепровод (мост), оттуда хорошо был виден аварийный блок. Ребятам было интересно смотреть, как горит реактор"».

Существует подход московской школы исследований экстремальных и чрезвычайных ситуаций, который предлагает шкалу рисков любой деятельности, в том числе в экстремальных условиях с высокой степенью возникновения чрезвычайных ситуаций.

1. Зона - область допустимого (в обычных условиях жизнедеятельности) риска: любая деятельность с уровнем риска, постоянно сопутствующем деятельности человека в повседневной жизни.

2. Зона - область приемлемого (превышающего допустимый уровень в обычных условиях) риска: любая деятельность с повышенным уровнем риска. Примером такой деятельности могут быть парашютный спорт, участие в автомобильных гонках и пр.

3. Зона предельно допустимого риска: постулируется, что предельно допустимый уровень риска не должен превышать независимо от вида той или иной деятельности. Примером такой деятельности является, например, работа горноспасателей, пожарных и пр.

4. Зона - область чрезмерного риска: любая деятельность с уровнем риска, превышающим предельно допустимый уровень риска. К данной зоне относится любая деятельность, в которой жизнь индивида подвергается реальной угрозе.

Вероятно, необходим более общий критерий оценки состояния. В.И. Медведев предложил критерий «динамического рассогласования». Согласно данной концепции все состояния человека, возникающие при воздействии факторов среды или факторов, связанных с внутренней структурой деятельности, можно разделить на две группы - состояние адекватной мобилизации и состояние динамического рассогласования.

Состояние адекватной мобилизации характеризуется полным соответствием степени мобилизации и напряжения функций требованиям, предъявляемым данными условиями. Если такое состояние нарушается, то говорят о возникновении динамического рассогласования, т.е. такого состояния, когда ответ организма неадекватен нагрузке или требуемый адекватный ответ превышает физиологические возможности человека. В структуру динамического рассогласования входит как нарушение адекватности физиологических реакций, так и нарушение психологических реакций.

Более четкая формулировка понятия экстремальности позволяет выделить следующие ситуации:

- ситуации, когда интенсивность внешних условий при определенном времени воздействия вызывает обязательное ухудшение параметров, по которым оценивается состояние человека. К таким условиям относят физико-химические, необычные, информационные, индивидуально-личностные (внутренние) и семантические;

- вторая группа ситуаций, которые могут быть отнесены к экстремальным, отличается от первой тем, что физическая характеристика условий не имеет значения для развития того или иного состояния человека, а ведущими становятся информационно-семантические характеристики.

2. Классификация экстремальных ситуаций (И.Г. Малкина-Пых)

Чрезвычайная (экстремальная) ситуация (ЧС) это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей

или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей. Каждая ЧС имеет присущие только ей причины, особенности и характер развития

ЧС могут классифицироваться по следующим признакам:

- по степени внезапности: внезапные (непрогнозируемые) и ожидаемые (прогнозируемые). Легче прогнозировать социальную, политическую, экономическую ситуации, сложнее — стихийные бедствия. Своевременное прогнозирование ЧС и правильные действия позволяют избежать значительных потерь и в отдельных случаях предотвратить ЧС;

- по скорости распространения: ЧС может носить взрывной, стремительный, быстрораспространяющийся или умеренный, плавный характер. К стремительным чаще всего относятся большинство военных конфликтов, техногенных аварий, стихийных бедствий. Относительно плавно развиваются ситуации экологического характера;

- по масштабу распространения: локальные, местные, территориальные, региональные, федеральные, трансграничные. К локальным, местным и территориальным относят ЧС, не выходящие за пределы одного функционального подразделения, производства, населенного пункта. Региональные, федеральные и трансграничные ЧС охватывают целые регионы, государства или несколько государств;

- по продолжительности действия: могут носить кратковременный характер или иметь затяжное течение. Все ЧС, в результате которых происходит загрязнение окружающей среды, относятся к затяжным;

- по характеру: преднамеренные (умышленные) и непреднамеренные (неумышленные). К первым следует отнести большинство национальных, социальных и военных конфликтов, террористические акты и другие. Стихийные бедствия по характеру своего происхождения являются непреднамеренными, к этой группе относятся также большинство техногенных аварий и катастроф.

3. Психологические типы экстремальных ситуаций (по Столяренко)

По особенностям и результатам личностно-обстановочного взаимодействия в системе «человек в ситуации» выделяются четыре основных психолого-педагогических типа экстремальных ситуаций

Первый тип - объективно экстремальные ситуации. Трудности и опасности в них исходят из внешней среды, возникают перед человеком явно и объективно в результате действия непреодолимых сил, без его участия. Они насыщены угрозами, опасностями, трудностями. Бывает, что человек не в состоянии избежать их, иногда он может уменьшить опасность для себя и других, иногда отдалиться и уйти в безопасную зону, а бывает, что человек идет навстречу опасности, увеличивая ее для себя. Таковы, например, ситуации стихийных бедствий, вооруженной борьбы, крупных аварий и катастроф, других чрезвычайных обстоятельств.

Второй тип - потенциально экстремальные ситуации. Они характерны тем, что объективные сложности, трудности, опасности выражены в них неявно, существуют в потенции, как скрытая угроза. Переход потенциальной угрозы в реальность зависит как от объективного развития событий, так и от действий самого человека. Таковы, например, ситуации дорожного движения, обращения с заряженным оружием и т.п.

Третий тип – лично спровоцированные (виктимные) экстремальные ситуации. Риск, трудности и опасности порождаются самим человеком, его намеренным или ошибочным выбором, поступками, действиями. Они могут возникать даже при практически полном отсутствии объективных потенциалов к ним, по пустякам, из-за ошибок, по неосторожности, непредусмотрительности человека.

Четвертый тип – воображаемые (фантазийные, мнимые, иллюзорные) экстремальные ситуации. Эти ситуации тоже создаются человеком, но лишь его воображением, а не поступками. Они либо вообще объективно не содержат проблем, угроз и опасностей, но воспринимаются субъективно как угрожающие, либо содержат какую-то толику потенциальной угрозы, но видятся и переживаются им как сверхсложные и опасные.

4. Поведение человека в экстремальных ситуациях

Поведение человека всегда проявляется в какой-либо обстановке, ситуации. При этом сложившиеся обстоятельства по-разному влияют на человека, выступая фактором изменения его психологического состояния.

Поведение людей в чрезвычайных ситуациях (далее будет подразумеваться – и в экстремальных), как правило, делится на две категории:

1) рациональное, адаптивное с полным контролем состояния своей психики и управлением эмоциями- путь к быстрой адаптации к условиям сложившейся обстановки, сохранению спокойствия и осуществлению мер защиты, взаимопомощи. Такое поведение является следствием точного выполнения инструкций и распоряжений.

2) негативное, патологическое, при котором своим нерациональным поведением и опасным для окружающих действиями люди увеличивают число жертв и дезорганизуют общественный порядок. В этом случае может наступить “шоковая заторможенность”, когда масса людей становится растерянной и безынициативной. Частным случаем “шоковой заторможенности” является паника, нередко выливающаяся в беспорядочное бегство, при котором людьми руководит сознание, низведенное до примитивного уровня.

Г.Ю. Фоменко исходит из более широкого понимания пребывания человека в чрезвычайной ситуации – бытийного. Ею определены и описаны два модуса бытия личности в чрезвычайных условиях: предельный и экстремальный, связанные с различными типами личности. Показано, что лица с предельным модусом характеризуются в поведении результативными ожиданиями, психологической подготовленностью, ответственностью. А лица с экстремальным модусом- отсутствием психологической готовности, экстернальностью, неэффективностью.

Таким образом, характеристики личности являются существенным фактором поведения в ЧС.

Психические состояния

Страх

Особое значение при рассмотрении поведения личности в экстремальных и чрезвычайных обстоятельствах занимает страх – негативное психическое состояние, связанное с выраженным проявлением чувства тревоги, беспокойства, угрозы существованию индивида и направленное на источник действительной или воображаемой опасности.

По мнению психофизиолога П.В. Симонова, страх является наиболее сильным эмоциональным проявлением психики человека, развивающимся при недостатке сведений, необходимых для защиты. Именно в этом случае становится целесообразным реагирование на расширенный круг сигналов, полезность которых еще неизвестна. Такое реагирование избыточно, но зато оно предотвращает пропуск действительно важного сигнала, игнорирование которого может стоить жизни.

Страх проявляется и от незначительной, едва заметной тревоги до ужаса, охватывающего и дестабилизирующего личность человека с распространением на моторику. Считается, что преодолению страха способствует информированность, которая поддерживает надежду на благоприятный исход событий.

Например, на соревнованиях равных по мастерству спортивных команд чаще побеждают хозяева поля. Осведомленность об условиях соревнований, соперниках, стране и т.д. способствует тому, что в сознании спортсменов не остается места тревоге, сомнениям и страху. Основная регулятивная роль страха заключается в том, что он сигнализирует об опасности и соответственно вызывает вероятные защитные действия человека.

Очень часто страх, возникающий в ситуациях неожиданных и неизвестных, достигает такой силы, что человек погибает.

Депривация

Еще одним психологическим эффектом экстремальной, а порой чрезвычайной ситуации является эмоциональная, физическая, социальная и т.п. депривация – утрата, лишение, ограничение возможностей удовлетворения жизненно важных потребностей в течение длительного времени. Она обнаруживается в условиях деятельности на Крайнем Севере(например, при обвалах, блокирующих выход). Как считает один из первых исследователей, наиболее последовательно изучав-

ших поведение личности в экстремальных ситуациях, В.И. Лебедев, экстремальных ситуациях имеет место не только недостаток впечатлений из внешней среды, но и значительное изменение афферентации, объясняемое малым объемом помещений и динамикой летательных аппаратов и подводных лодок. Часто это приводит к развитию неврозов.

Поведенческие реакции человека в экстремальных и критических ситуациях

Основные психические реакции участников:

психоэмоциональное напряжение, сменяющееся астено-депрессивным состоянием;
заострение характерологических черт;
фобические неврозы;
невротическое развитие личности;
«соматизация» невротических состояний;
психопатизация личности;
появление соматогенных психических нарушений;
затяжные реактивные психозы с депрессивным, паранойяльным синдромом.

Поведенческие реакции пострадавших:

- увеличение употребления алкоголя, табака, медикаментов, наркотиков;
- активизация межличностных контактов;
- нормализация эмоциональной окраски речи, восстановление сновидений;
- возрастание конфликтных ситуаций.

Люди, спасшиеся в экстремальной ситуации, долгое время испытывают или иные патологические изменения в психической сфере (посттравматический синдром). Среди психопатологических изменений после травм у людей чаще всего встречаются следующие.

Нарушения памяти и концентрации восприятия. Пострадавшие испытывают трудности, когда необходимо сосредоточиться или что-то вспомнить.

Непрошенные воспоминания. В памяти пострадавшего внезапно всплывают жуткие сцены, связанные с психотравматической ситуацией. Наяву эти воспоминания возникают в тех случаях, когда окружающая обстановка чем-то напоминает случившееся «в то время», т.е. во время психотравмирующего события. Этими сигналами могут быть запахи, зрелища, звуки, которые как будто бы пришли «оттуда».

Непрошенные травмирующие воспоминания сопровождаются сильным чувством тревоги и страха.

Кошмарные сны. Сны такого рода бывают обычно двух типов: одни с точностью видеозаписи передают травмирующее событие так, как оно запечатлелось в памяти пережившего его; другие лишь отчасти напоминают травмирующее событие. Человек пробуждается от такого сновидения совершенно разбитым, с напряженными мышцами, в обильном поту.

Галлюцинаторные переживания. Особая разновидность непрошенных воспоминаний о травмирующих событиях, когда случившееся выступает настолько ярко, что события текущего момента как бы отходят на периферию сознания и кажутся менее реальными, чем воспоминания.

В этом отрешенном состоянии человек ведет себя так, словно снова переживает прошлое травмирующее событие: действует, думает, чувствует, как в тот момент, когда ему пришлось спасти свою жизнь.

Бессонница. Трудности с засыпанием и прерывистый сон. Считается, что человек сам невольно противится засыпанию, когда его посещают галлюцинации. Он боится заснуть, чтобы снова не увидеть жуткий сон. Бессонница может быть вызвана и очень высоким уровнем тревожности, неспособностью человека расслабиться, а также непреходящим чувством физической или душевной боли.

«Вина выжившего». Чувство вины возникает из-за того, что пострадавший выжил в экстремальной ситуации, стоившей жизни другим, особенно родным или близким родственникам, исключительно значимым для него друзьям. Считается, что это состояние характерно для тех, кто больше страдает «эмоциональной глухотой», т.е. неспособностью переживать радость, любовь, сострадание после травмирующего события. Сильное чувство вины провоцирует приступы аутоагрессивного поведения.

В экстремальные ситуации оказываются вовлеченными разные социальные группы — собственно жертвы ситуаций и их спасатели. У каждой из этих групп в чем-то похожие, а в чем-то и различные личностно ориентированные формы поведения.

Вопросы для самопроверки:

Раскройте особенности психологии экстремальных ситуаций как отрасли психологической науки.

Перечислите основные проблемы исследований в области психологии экстремальных ситуаций.

Дайте определения понятиям «кризисная ситуация», «нормативный кризис развития», «стресс».

Определите различия в понимании терминов «экстремальная ситуация» и «чрезвычайная ситуация».

Какие подходы к определению типов экстремальных ситуаций выделяют специалисты?

Перечислите факторы, определяющие экстремальность ситуации.

По каким признакам классифицируются экстремальные (чрезвычайные) ситуации.

Перечислите субъектов экстремальных ситуаций.

Задания для самостоятельной работы

Составить таблицу «Подходы к определению типов экстремальных ситуаций».

Учебная литература:

Гуревич П.С. Психология чрезвычайных ситуаций [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов вузов / П.С. Гуревич. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. — 494 с. — 978-5-238-01246-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/52553.html>

Осухова Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений/. 5-е изд., испр. — М.: Издат. центр «Академия», 2012. - 320 с.

Семенова И. А. Психология экстремальных ситуаций: учеб. пособие. — Ульяновск: УВАУ ГА(И), 2012. 138 с.

Шуванов И.Б. Теоретические основы психологии безопасного поведения в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов по направлению 030300 «Психология» и специальности 030301 «Психология служебной деятельности» / И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2017. — 188 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58322.html>

Тема 2 Классификация экстремальных и критических ситуаций

Цель: формирование представлений об экстремальных и критических ситуациях

Глоссарий: критические ситуации,

План лекции

1. Понятие критической ситуации
2. Переживание как преодоление критической ситуации.
3. Типы переживаний в кризисной ситуации

1. Понятие критической ситуации

Критическая ситуация определяется как ситуация невозможности реализации человеком внутренних потребностей своей жизни: мотивов, стремлений, ценностей (Ф.Е. Василюк). Рассмотрим следующие виды критических ситуаций: стресс, фрустрация, кризис.

Рассмотрим подробно каждый из видов критической ситуации, которая может возникнуть как результат пребывания человека в зоне аномальных жизненных разломов: военные действия, потеря близких, горе, болезнь, резкая смена места и образа жизни.

1. Стресс — это состояние психического напряжения, возникающее у ребенка в деятельности и повседневной жизни. Понятие «стресс» было введено канадским физиологом Г. Селье при описании адаптационного синдрома. Стресс может оказывать как положительное влияние, так и отрицательное, вплоть до полной дезорганизации поведения и деятельности личности.

Стресс есть неспецифический ответ организма на любое предъявление ему требований. С

точки зрения стрессовой реакции, не имеет значения, приятна или неприятна ситуация, с которой мы столкнулись. Имеет значение лишь интенсивность потребности в перестройке или адаптации. Мать, которой сообщили о гибели в бою ее единственного сына, испытывает страшное душевное потрясение. Если много лет спустя окажется, что сообщение было ложным, и сын неожиданно войдет в комнату живым и невредимым, она почувствует сильнейшую радость. Специфические результаты двух событий — горе и радость — совершенно различны, даже противоположны. Но их стрессорное действие — неспецифическое требование приспособления к новой ситуации — может быть одинаковым: соматические нарушения, резкое обострение болезни, сердечный приступ, нарушение сна, депрессия, агрессия и прочее.

Стресс, таким образом, связан с приятными и неприятными переживаниями. Уровень физиологического стресса наиболее низок в минуты равнодушия, но никогда не равен нулю (это означало бы, согласно Г.Селье, смерть). Вредоносный или неприятный стресс называется «дистресс».

2. Фрустрация — психическое состояние, возникающее вследствие реальной или воображаемой помехи, препятствующей достижению цели, удовлетворению потребности. Ребенок в состоянии фрустрации испытывает беспокойство и напряжение, чувство безразличия, апатии, утраты интереса, вину, тревогу, ярость, враждебность — все это характеризует фрустрационное поведение. Фрустрационная ситуация нарушает внутреннее равновесие, вызывает напряжение или стремление восстановить равновесие с помощью нового действия. Таким образом, фрустрация выступает как новая мотивация. Необходимыми признаками фрустрационной ситуации являются наличие сильной мотивированности достичь цель (удовлетворить потребность) и преграды, препятствующие этому достижению.

Барьеры, преграждающие путь индивида к цели, могут быть следующими:

физическими - узник, которому камера не дает возможности передвигаться; непогода, мешающая уборке урожая; недостаточный доход, мешающий хозяйке приобрести то, что ей хочется; биологическими - болезнь, возрастные ограничения, физические дефекты; психологическими — страх, интеллектуальные недостатки; социокультурными — нормы, правила, запреты, которые мешают человеку достичь его целей.

Дети реагируют на фрустрирующую ситуацию различными способами. Опишем возможные *модели фрустрационного поведения*.

Двигательное возбуждение — ребенок совершает бесцельные и неупорядоченные действия.

Апатия — в эксперименте К.Левина один из детей в фрустрирующей ситуации просто лег на пол и смотрел в потолок.

Агрессия является частой реакцией на фрустрацию. Однако не всякая агрессия является негативной: некоторые действия могут быть вполне уместными и эффективными для достижения поставленной цели. Агрессивное поведение является негативным при подмене предмета. То есть когда объект агрессии не является причиной фрустрации. Агрессивное поведение направлено, в таком случае, на козла отпущения, независимо от того, является ли им человек или предмет. Выделяют следующие виды агрессивных реакций:

3. Кризис — критический момент и поворотный пункт жизненного пути. Внутренней необходимостью жизни является реализация человеком своего пути, своего жизненного замысла. Когда перед лицом событий, охватывающих важнейшие жизненные отношения ребенка или подростка, воля оказывается бессильна, то возникает специфическая ситуация — кризис.

Жизненные события квалифицируются как кризисные, если они создают актуальную или потенциальную угрозу удовлетворению фундаментальных потребностей ребенка. Кризис ставит проблему, от которой человек не может уйти и которую не может разрешить в короткое время привычным способом.

Можно выделить два рода кризисных ситуаций, различающихся по степени возможности для совладания с ними. Кризис первого рода может серьезно затруднять и осложнять реализацию жизненного замысла, однако при нем все еще сохраняется возможность восстановления, прерванного кризисом хода жизни. Это испытание, из которого человек может выйти сохранившим в су-

щественном свой жизненный замысел. Ситуация второго типа, собственно кризис, делает реализацию жизненного замысла невозможной. Результатом этого является метаморфоза личности, пере рождение ее, принятие нового замысла жизни, новых ценностей и жизненной стратегии.

Можно обобщить, что симптомами переживания критической ситуации в неконструктивном русле являются следующие признаки в поведении и жизненной организации детей:

Агрессия и упрямство;

Тревожность и вредные привычки (кусание пальцев, теребление одежды, навязчивые действия и т.п.);

Потеря аппетита и нарушение сна;

Снижение интереса к учебе и разрушение былых потребностей;

Нарушение системы взаимоотношений со сверстниками;

Самоизоляция, стремление быть в одиночестве;

Эйфорическое настроение с элементами безразличия по отношению к себе и окружающим;

Разрушительное поведение (тобакокурение, прием алкоголя, наркотики, аутоагрессия, попытки суицида);

Страхи и депрессия;

Плаксивость;

Ступор и нежелание проявлять активность как в учебе, так и в игре;

2. Переживание как преодоление критической ситуации

В современной литературе термин «переживание» связывают с эмоциями, отражающими отношение человека к вызвавшему их фактору. Ф.Е. Василюк (1995) наполнил феномен переживания новым смыслом. Он рассматривает переживание как внутреннюю работу по восстановлению душевного равновесия, наполнение новым смыслом человеческой деятельности после преодоления критической ситуации. «Переживание в предельно абстрактном понимании – это борьба против невозможности жить, это в каком-то смысле борьба против смерти внутри жизни» (Василюк, 1995). В каком бы виде переживание не рассматривалось в различных концепциях, – в виде ли психологической защиты, компенсации или совладания, – оно считается всеми авторами процессом, в том или ином виде подчиняющимся целевой детерминации.

Целевые детерминанты, приписываемые процессам переживания, совпадают с основными «внутренними необходимостями» жизнедеятельности: «здесь-и-теперь удовлетворение», «реализация мотива» (удовлетворение потребности), «упорядочение внутреннего мира», «самоактуализация». Для классификации и анализа существующих взглядов на целевую детерминацию переживания необходимо ввести представление, согласно которому этот процесс в общем случае подчиняется сразу нескольким из четырех названных детерминант, одна из которых выступает в качестве его конечной цели, или мотива, а другие – в качестве непосредственных или промежуточных целей. Если общую целевую формулу переживания изобразить как отношение непосредственных (и промежуточных) целей к конечной, мы получим довольно большое число комбинаторных возможностей.

Одно из самых глобальных различий, которое проводится при анализе процессов переживания, носит выраженный оценочный характер и делит их на «удачные» и «неудачные». Исследователи, для которых центральными категориями являются «совладание» или «компенсаторика», для обозначения «неудачных» процессов используют понятия «защиты», оставляя за «удачными» процессами родовой термин. Авторы же, рассматривающие понятие психологической защиты как общую для всех процессов переживания категорию, либо говорят об «успешных» и «неуспешных» защитах, либо настаивают на необходимости расширения традиционного понятия защиты, связанного только с «неудачными», негативными или патологическими процессами, так чтобы оно включило в себя и процессы более эффективные, положительные, здоровые, либо, они предлагают объединить «удачные» защиты под заголовком сублимации.

В психологической литературе более или менее подробно проанализированы два типа переживаний, глобально оцениваемых как негативные и позитивные, «удачные» и «неудачные».

Таблица 1 - Характеристики «удачных» и «неудачных» процессов в переживании

<i>Характеристики</i>	<i>Защита</i>	<i>Совладание</i>
-----------------------	---------------	-------------------

Основные цели	Устранение, предотвращение или смягчение неудовольствия	Приспособление к действительности, позволяющее удовлетворять потребности
Характер протекания: произвольность, сознательность	Вынужденные, автоматические, большей частью неосознаваемые и ригидные процессы	Целенаправленные, во многом осознаваемые и гибкие процессы
Отношение к внешней и внутренней реальности	Отрицание, искажение, сокрытие от себя реальности, бегство от нее, самообман	Ориентация на признание и принятие реальности, активное исследование реальной ситуации
Дифференцированность	Формы поведения, не учитывающие целостной ситуации, действующие "напролом"	Реалистический учет целостной ситуации, умение пожертвовать частным и сиюминутным. Способность разбивать всю проблему на мелкие потенциально разрешимые задачи
Отношение к помощи в ходе переживания.	Либо отсутствие поиска помощи и отвержение предлагаемой, либо стремление все возложить на помогающего, самоустранившись от решения собственных проблем.	Активный поиск и принятие помощи.
Результаты, следствия и функции.	Иногда невроз. Частное улучшение (например, локальное снижение напряжения, субъективная интеграция поведения, устранение неприятных или болезненных ощущений) ценой ухудшения всей ситуации, регресса, объективной дезинтеграции поведения. Спасают от потрясения, предоставляя субъекту время для подготовки других, более эффективных способов переживания.	Обеспечивают упорядоченное, контролируемое удовлетворение потребностей и импульсов. Удерживают субъекта от регресса, ведут к накоплению индивидуального опыта совладания с жизненными проблемами.

3. Типы переживаний в кризисной ситуации

Ф.Е. Василюк (1995) рассматривает следующие типы переживаний.

Гедонистическое переживание игнорирует свершившийся факт и отрицает его – «ничего страшного не случилось», «ну уволили и уволили, найду новую работу», формирует и поддерживает иллюзию благополучия и сохранности нарушенного содержания жизни. Если можно так выразиться, это нарушенная защитная реакция инфантильного сознания.

Реалистическое переживание подчиняется принципу реальности. Человек трезво относится к тому, что происходит, принимает случившееся, приспособив свои интересы к новому образу и смыслу жизни. При этом ранее содержавшееся в его жизни отношение к определенным вещам уже невозможно, человек бесповоротно отбрасывает прошлое и полностью находится в настоящем и будущем. Ценностное переживание полностью признает наличие критической ситуации, но отвергает пассивное принятие ударов судьбы. Ставшее невозможным жизненное отношение не сохраняется и не изгоняется.

Ценностное переживание формирует новое содержание жизни с учетом понесенной утраты. Например, человек, потерявший близких, строит свою жизнь так, чтобы заменить оставшимся

близким того, кого он потерял, стараясь сохранить, поддержать или продолжить семейное дело.

Творческое переживание характерно для сложившихся волевых личностей. Поскольку такая личность имеет опыт волевого поведения, то в критических ситуациях он сохраняет способность сознательно искать выход из сложившегося критического положения (Василюк, 1995).

Таким образом, переживание как механизм преодоления кризисной ситуации можно представить в виде континуума, на одном полюсе которого располагаются высшие, продуктивные переживания, возникающие в результате переживания-деятельности и ведущие к развитию, личностному росту, а на другом – защитные переживания, ведущие к адаптации к психотравмирующей критической ситуации. Выбираемая личностью стратегия переживания фактически обуславливает дальнейший жизненный путь: станут ли разрушительные события точками личностного роста и совершенствования или нет.

Вопросы для самопроверки:

Раскройте сущность понятий: «кризис», «кризисные состояния», «кризисная ситуация», «переживание».

Охарактеризуйте поражающие факторы в кризисной (психотравмирующей) ситуации. Перечислите виды факторов.

Опишите типы и виды кризисных состояний.

Перечислите стадии развития кризисного состояния и раскройте их основные характеристики.

Раскройте сущность понятия «переживание» с позиции теории Ф.Е. Василюка.

Проведите анализ клинических и психологических теорий кризиса и кризисного состояния.

Задание для самостоятельной работы

Законспектировать статью Василюка Ф.Е. «Проблема критической ситуации» // Психология экстремальных ситуаций: хрестоматия / сост. А.Е. Тарас, К.В. Сельченко. – М.: АСТ, Минск: Харвест, 2001. – 408 с

Учебная литература:

Быховец Ю.В. Психологическая оценка переживания террористической угрозы [Электронный ресурс] : руководство / Ю.В. Быховец, Н.В. Тарабрина. — Электрон. текстовые данные. — М.: Институт психологии РАН, 2010. — 85 с. — 978-5-9270-0183-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15593.html>

Василюк Ф.Е. Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. – М., 1984. – 200 с

Егоров Р.С. Кризисная психология [Электронный ресурс] : учебное пособие для самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии ОрГМА / Р.С. Егоров. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2008. — 42 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21820.html>

Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях. – М.: Академия, 2007. – 288 с.

Шуванов И.Б. Теоретико-методологические вопросы психологии безопасности [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов по направлению 030300 «Психология» и специальности 030301 «Психология служебной деятельности» / И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов, С.Н. Тесля. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2017. — 165 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58320.html>

Тема 3 Экстремальные условия в профессиональной деятельности

Цель: изучение основных механизмов возникновения конфликтов

Глоссарий: экстремальные условия, риск, экстремальная ситуация, экстремальное состояние.

План лекции

1. Общее представление об экстремальных состояниях
2. Основные характеристики экстремальных состояний

3. Динамика экстремальных состояний

1. Общее представление об экстремальных состояниях

Экстремальные состояния – состояния организма, развивающиеся под действием чрезвычайных факторов внешней или внутренней среды, характеризующиеся максимальным напряжением или истощением приспособительных механизмов, приводящие к критическим расстройствам жизнедеятельности человека (Патофизиология экстремальных состояний / Е.В. Маркелова, В.Е. Красников, В.Н. Степанюк, О.А. Мисюра, 2010).

Понятие экстремальных состояний обобщает широкий класс функциональных состояний человека, которые протекают по типу динамического рассогласования. Оно может характеризоваться нарушением адекватности физиологических реакций (такая ситуация возникает прежде всего при действии экстремальных факторов физического или химического характера) или нарушением психологических и поведенческих реакций (это наиболее характерно при действии экстремальных факторов информационно-семантического характера). Наиболее частым является смешанный тип реакции, когда первичное изменение физиологических функций служит поводом к динамике поведенческих реакций или, наоборот, изменение психологических характеристик приводит к появлению физиологических сдвигов.

Реакции организма на экстремальные ситуации могут быть двух типов: адекватные формы реакции и реакции тревоги. Отличительным признаком, позволяющим отнести реакцию к тому или иному типу, является направленность этой реакции (Леонова, Медведев, 1981).

Основным содержанием адекватных форм ответа являются специфические реакции организма, направленные на устранение или преодоление экстремальных факторов и на решение поставленных поведенческих задач. При этом особенностью ответа на поведенческом уровне является осознанный, целенаправленный характер. Это предполагает формирование у человека определенного плана действий, основанного на анализе качественных, а иногда и количественных характеристик экстремальных условий и всей существующей ситуации в целом.

Форма ответа, связанная с реакцией тревоги, характеризуется относительно малой связью со спецификой экстремального фактора. Она направлена, прежде всего, на сохранение функционирования организма и в значительно меньшей степени на сохранность структуры осуществляемой деятельности. Сознательный контроль за поведенческими реакциями ослаблен, в крайних случаях наблюдаются бессознательные поведенческие акты, например, паника. Если при адекватной форме ответа мотивация деятельности, которая существовала до начала воздействия экстремального фактора, остается почти без изменений, то во втором случае наблюдается снижение субъективной важности этих мотивов и смена типа мотивации. Реакция тревоги появляется, как правило, в сверхэкстремальных (субъективно или объективно воспринимаемых) ситуациях (Смирнов, Долгополова, 2007).

Экстремальность различных воздействий на человека определяется не только их силой, продолжительностью, но также и новизной, неожиданностью, непривычностью проявления. Иначе говоря, это факторы, к которым человек еще не адаптирован и не готов действовать в их условиях. В качестве факторов, определяющих экстремальность, могут рассматриваться следующие условия (физические, биологические, социально-психологические):

1. Различные эмоциогенные воздействия в связи с опасностью, трудностью, новизной, ответственностью выполняемой работы, ограниченной дефицитом необходимой информации.
2. Угроза массового поражения стихийными бедствиями;
3. Действия ночью, при сенсорной депривации, а также при явном избытке противоречивой информации.
4. Развитие состояния паники в условиях войны.
5. Чрезмерные психические напряжения в очень ответственной мыслительной, психомоторной деятельности при значительных нагрузках на познавательные психические процессы: внимание, восприятие, память.
6. Чрезмерные нагрузки на речевые функции, особенно в условиях сильных эмоций.
7. Высокие физические нагрузки при чрезмерных напряжениях силы, выносливости, быст-

роты в статических положениях.

8. Высокие физические и эмоциональные напряжения при воздействии ускорений, вестибулярных нагрузок, резких перепадов барометрического давления, дыхания под избыточным давлением.

9. Условия режима длительной гипокинезии (обездвиженности, ограничения двигательной активности), гиподинамии (дефицита естественного приложения сил).

10. Воздействия неблагоприятных климатических, микроклиматических условий обитания: жары, холода, высокой влажности, кислородной недостаточности, повышенного состава углекислоты во вдыхаемом воздухе.

11. Неблагоприятное воздействие различных радиочастот, шумов, вибрации.

12. Наличие во вдыхаемом воздухе, окружающей среде разных вредоносных элементов (в том числе в гидросфере).

13. Наличие голода, жажды. В качестве экстремальных условий жизнедеятельности и труда рассматриваются также различные патологические состояния организма, выраженные неблагоприятные функциональные и психические состояния, развившиеся в итоге внешних экстремальных воздействий (в том числе инфекций) или же глубоких переживаний, которые затем сами по себе превратились в соответствующие неблагоприятные для человека воздействия (Соловьева, 2003).

2. Основные характеристики экстремальных состояний

Обязательным признаком экстремальных психических состояний является напряжение (П.И. Сидоров). В экстремальных условиях и в условиях эмоционально окрашенных ситуаций различают три эмоциональных состояния.

Эмоциональное возбуждение расценивается как сигнальная реакция нервной системы на различные психогенные воздействия.

Эмоциональное напряжение – это эмоционально окрашенное волевое усилие, направленное на решение мыслительной или двигательной задачи.

Эмоциональная напряженность характеризуется временным понижением устойчивости психических и психомоторных процессов, а также падением работоспособности, вызванным негативными или чрезмерными психогенными воздействиями.

В ситуации бурных эмоциональных реакций и эмоциональной напряженности участок нервной ткани, в котором локализован очаг возбуждения, становится доминантным. Вследствие этого другие влияния временно не реализуются, поскольку господствующая доминанта их гасит. Это продолжается до тех пор, пока не иссякнет эмоциональное подключение временно господствующего доминантного очага. С прекращением эмоциональной напряженности способность к объективной оценке информации восстанавливается.

Достаточно информативным показателем эмоциональной напряженности служит проявление выраженной мышечной скованности (непроизвольного напряжения многих групп мышц). Основной вегетативной реакцией на эмоциональную напряженность является высокая частота сердечных сокращений без физических нагрузок. Иногда отмечается обильный профузный пот, вызываемый эмоциональными воздействиями, а не температурными. На лице могут появиться выраженные вазомоторные реакции, заметные изменения диаметра зрачка. В ряде исследований при значительном эмоциональном напряжении наблюдалось повышение позывов на диурез, резкое усиление работы кишечника и др.

В числе причин нарастания психической напряженности прослеживается информационная неопределенность, предвидение возможных аварийных ситуаций и умственное проигрывание соответствующих действий при их возникновении.

Эмоциональная напряженность характеризуется также падением уровня психических познавательных процессов и ухудшением психомоторики. Причиной этого становятся избыточная мотивация, излишне нагнетаемое чувство ответственности за порученное дело, выраженное ощущение серьезной опасности, высокой тревожности и др. Развитию такого негативного психического состояния способствуют низкая эмоционально-волевая устойчивость, выраженная личностная тревожность, неуверенность в своих силах. При этом проявляется психологическая закономер-

ность, получившая отражение в кривых Йеркса-Додсона и В.Л. Марищука. Горизонтальная и нисходящая линии трапециевидной кривой отражают состояние негативной эмоциональной напряженности (эмоциональный стресс).

Данные кривые отражают физиологические закономерности высшей нервной деятельности: вначале задействуются функциональные резервы, затем возникает безразличие к дальнейшему мотивированию («мне все равно», «все надоело») и, наконец, начинаются реверсивные действия (действия, противоположные стимулам).

Среди внешних проявлений эмоциональной напряженности особое место отводится мимике, пантомимике, заиканию и тремору (рук, ног, щек, губ, подбородка). Характерно появление желваков на щеках, затем в связи с утомлением лицевых мышц начинает отвисать нижняя челюсть. Глубокий эмоциональный стресс мониторируется асимметрично открытым («перекошенным») ртом. Среди мимических реакций, характеризующих состояние напряженности, одной из самых информативных является оживление хоботкового, сосательного и ладонно-подбородочного рефлексов. Кроме внешних проявлений эмоциональной напряженности выделяют проявления эмоциональной напряженности в деятельности.

Эмоционально-сенсорные нарушения включают изменения процессов ощущений и восприятия.

Эмоционально-моторные нарушения характеризуются падением согласованности и точности движений.

Эмоционально-ассоциативные (эмоционально-мыслительные) нарушения определяют ошибочные умозаключения, принятие неправильных решений. В отношении влияния на деятельность человека эмоциональные психические состояния подразделяются на стенические, стимулирующие деятельность, увеличивающие напряжение и энергию (паника, агрессия, бегство), и астенические, формирующие скованность и пассивность (оцепенение, слабость). Одна эмоция способна проявляться в этих двух вариантах: например, стенический страх позволяет мобилизоваться и противостоять ситуации, а астенический встречается при упадке сил и неспособности сопротивляться обстоятельствам.

Любое эмоциональное состояние по своей природе является феноменом сознания. Оно всегда сознательно, но не всегда распознаваемо, в отличие от возбуждения, которое неосознаваемо и не дифференцировано. Информационная специфичность эмоционального состояния делает его исключительно важным для эффективности поведения и адаптации индивидуума к новым условиям жизнедеятельности.

3. Динамика экстремальных состояний

Экстремальность ситуации приводит к развитию различного рода психических состояний, динамика которых в общем виде имеет такой вид: адекватная форма ответа – реакция тревоги – психическая или эмоциональная напряженность – стресс – дистресс.

Реакция тревоги (особенно ее крайние формы) сопровождается, как правило, повышением психической в частности эмоциональной напряженности, которая при определенных условиях переходит в стресс.

Психическая напряженность может возникнуть в деятельности человека, когда имеют место специфические факторы, предъявляющие к человеку и его знаниям возможностям и ресурсам повышенные требования, или, когда на пути поставленной перед ним цели возникает преграда.

Психическая напряженность проявляется обычно как раздражительность, усталость, повышенная эмоциональная возбужденность, негативные переживания. В физиологическом состоянии наблюдается гиперфункция некоторых процессов: учащенный пульс, повышенное давление, потоотделение и т.п. Вместе с тем может уменьшаться время реакции, растет вариативность временных показателей, увеличивается число ошибок, ложных тревог и др.

Усугубление действий этих факторов приводит к возникновению стресса, причины которого кроются в несоответствии адаптационных возможностей человека характеру обстановки и условиям деятельности. Однако не каждый стресс является деструктивным. Он может быть и конструктивным, если стрессовая ситуация является положительной мотивирующей силой. Такой стресс называют эустрессом, а ослабляющий, чрезмерный стресс – дистрессом.

В профессиональной деятельности выделяют такие виды стресса, как эмоциональный и информационный. При этом различные его формы (импульсная, тормозная, генерализованная) приводят к изменениям в протекании психических процессов, эмоциональным сдвигам, трансформации мотивационной структуры деятельности, нарушениям двигательного и речевого поведения. В реакциях на стрессовые ситуации наблюдаются большие индивидуальные различия. Одни люди восприимчивы к стрессам, другие не столь к ним предрасположены. Однако в любом случае постоянное напряжение не может не сказываться на состоянии здоровья, чаще приводит к инфекционным и простудным заболеваниям. Если множество позитивных и негативных стрессов часто сменяют друг друга, напряженность постоянно растет; и вследствие резкого ослабления иммунной системы страдает здоровье. Поэтому при отборе лиц на специальности, связанные со стрессогенными ситуациями, нужна тщательная проверка на стрессоустойчивость (Смирнов, Долгополова, 2007).

В динамике состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных ситуациях с витальной угрозой (стихийные бедствия, техногенные катастрофы, теракты) наблюдаются общие закономерности в виде 6 последовательных стадий:

1. «Стадия витальных реакций» длится от нескольких секунд до 5–15 минут. На этой стадии поведение практически полностью подчинено императиву сохранения собственной жизни с характерными сужением сознания, редукцией моральных норм и ограничений, нарушениями восприятия временных интервалов и силы внешних и внутренних раздражителей (включая явления психогенной гипотонии и анальгезии даже при травмах, сопровождавшихся переломами костей, ранениях и ожогах 1–2-й степени до 40 % по поверхности тела). В этот период характерна реализация преимущественно инстинктивных форм поведения, в последующем переходящих в кратковременное (тем не менее – с очень широкой вариативностью) состояние оцепенения. Длительность и выраженность витальных реакций в существенной степени зависит от внезапности воздействия экстремального фактора. Например, при внезапных мощных подземных толчках, как при землетрясении в Армении, или крушении поезда под Уфой в ночное время, когда большинство пассажиров спали, имели место случаи, когда, реализуя 74 инстинкт самосохранения, люди выпрыгивали из окон шатающихся домов или горящих вагонов, на некоторые секунды «забывая» о своих близких. Но, если при этом они не получали существенных повреждений, уже через несколько секунд социальная регуляция восстанавливалась, и они вновь бросались в обрушивающиеся здания или пылающие вагоны. Если спасти близких не удавалось, это определяло течение всех последующих стадий, специфику состояния и прогноз психопатологии на весьма протяженный период.

2. «Стадия острого психоэмоционального шока с явлениями сверхмобилизации» длится от 3 до 5 часов и развивается вслед за кратковременным состоянием оцепенения. На этой стадии отмечается общее психическое напряжение, предельная мобилизация психофизиологических резервов, обострение восприятия и увеличение скорости мыслительных процессов, проявления безрассудной смелости (особенно при спасении близких) при одновременном снижении критической оценки ситуации, но сохранении способности к целесообразной деятельности. В эмоциональном состоянии в этот период преобладает чувство отчаяния, сопровождавшееся ощущениями головокружения и головной боли, а также сердцебиением, сухостью во рту, жаждой и затрудненным дыханием. Поведение в этот период подчинено почти исключительно императиву спасения близких с последующей реализацией представлений о морали, профессиональном и служебном долге. Несмотря на присутствие рациональных компонентов, именно в этот период наиболее вероятны проявления панических реакций и заражение ими окружающих, что может существенно осложнять проведение спасательных операций. Окончание этой стадии может быть, как пролонгированным, с постепенным появлением чувства истощения, так и наступать внезапно, мгновенно, когда только что активно действующие люди оказывались в состоянии близком к ступору или обмороку, вне зависимости от ситуации.

3. «Стадия психофизиологической демобилизации» длится до трех суток. В абсолютном большинстве случаев наступление этой стадии связывается с пониманием масштабов трагедии («стресс осознания») и контактами с получившими тяжелые травмы и телами погибших, а также прибытием спасательных и врачебных бригад. Наиболее характерно для этого периода резкое

ухудшение самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием 75 чувства растерянности (вплоть до состояния своеобразной прострации), отдельные панические реакции (нередко – иррациональной направленности, но реализуемых без какого-либо энергетического потенциала), понижение моральной нормативности поведения, отказ от какой-либо деятельности и мотивации к ней. Одновременно наблюдаются выраженные депрессивные тенденции, нарушения функции внимания и памяти, тошнота, «тяжесть» в голове, ощущения дискомфорта со стороны желудочно-кишечного тракта, отсутствие аппетита, резкая слабость, замедление и затруднение дыхания, тремор конечностей.

4. Последующая динамика состояния и самочувствия пострадавших во многом определяется спецификой воздействия экстремальных факторов, полученными поражениями и морально-психологической ситуацией после трагических событий. Вслед за «психофизиологической демобилизацией» (при относительно высокой индивидуальной вариативности сроков) с достаточным постоянством наблюдалось развитие «стадии разрешения» (от 3 до 12 суток). В этот период постепенно стабилизируется настроение и самочувствие. К концу этого периода у большинства пострадавших появляется желание «выговориться», реализуемое избирательно, направленное преимущественно на лиц, не являвшихся очевидцами трагических событий, и сопровождавшееся некоторой ажитацией. Этот феномен, входящий в систему естественных механизмов психологической защиты («отторжение воспоминаний путем их вербализации»), в ряде случаев приносит пострадавшим существенное облегчение. Одновременно восстанавливается сон, в том числе исчезают сны тревожного и кошмарного содержания, в различных вариантах трансформировавшие впечатления трагических событий. На фоне субъективных признаков некоторого улучшения состояния отмечается дальнейшее снижение психофизиологических резервов (по типу гиперактивации), нарастание переутомления, снижение показателей физической и умственной работоспособности. К наиболее важным компонентам профилактики психопатологии и успешности последующей реабилитации относится де-брифинг – одноразовая слабоструктурированная психологическая беседа с человеком, пережившим экстремальную ситуацию или психологическую травму. Дебрифинг наиболее эффективен, если он проводится до назначения транквилизаторов и до того, как пострадавшим предоставлена возможность сна (то есть в первые сутки). В случаях, когда дебрифинг оказывается по тем или иным причинам отложенным, происходит консолидация следов памяти, сопровождаемая рядом психопатологических феноменов. Однако это не снижает самостоятельной значимости методически обоснованного дебрифинга на последующих этапах. Один специалист может квалифицированно провести в день не более 5–6 (максимум 10) индивидуальных дебрифингов, что определяет расчет сил и средств психологических служб экстренного реагирования. В подобных ситуациях, как правило, требуется многоуровневый дебрифинг, в том числе для спасателей и психологов, действующих на «первом уровне» (участвующих в непосредственной работе с пострадавшими и членами их семей; при этом специалисты «второго уровня» вообще не контактируют с последними).

5. «Стадия восстановления» психофизиологического состояния начинается преимущественно с конца второй недели после воздействия экстремального фактора и первоначально наиболее отчетливо проявляется в поведенческих реакциях: активизации межличностного общения, нормализации эмоциональной окраски речи и мимических реакций, восстановлении сновидений (Решетников, 2004).

Ю.С. Шойгу (2007), ссылаясь на работы Национального института психического здоровья (США), описывает четыре стадии психических реакций жертв:

1. Героическая фаза – начинается непосредственно в момент катастрофы и длится несколько часов, для нее характерны альтруизм, героическое поведение, вызванное желанием помочь людям, спастись и выжить. Ложные предположения о возможности преодолеть случившееся возникают именно в этой фазе.

2. Фаза «медового месяца» – наступает после катастрофы и длится от недели до 3–6 месяцев. Те, кто выжил, испытывают сильное чувство гордости за то, что преодолели все опасности и остались в живых. В этой фазе пострадавшие надеются и верят, что вскоре все проблемы и трудности будут разрешены.

3. Фаза разочарования – обычно длится от 2 месяцев до 1–2 лет. Сильные чувства разочарования, гнева, негодования и горечи возникают вследствие крушения различных надежд.

4. Фаза восстановления – начинается, когда выжившие осознают, что им необходимо налаживать быт и решать возникающие проблемы самим, и берут на себя ответственность за выполнение этих задач.

Вопросы для самопроверки:

1. Раскройте содержание понятий: «экстремальные состояния», «аффект», «фрустрация», «страх», «психологический кризис».
2. Опишите признаки экстремальных состояний.
3. Охарактеризуйте стадии в динамике экстремальных состояний.
4. Опишите состояние аффекта, его виды, признаки и особенности протекания.
5. Охарактеризуйте виды фрустрационного поведения и их признаки.

Задание для самостоятельной работы

Проведите анализ состояний страха и паники в ситуации экстремального воздействия.

Учебная литература:

Егоров Р.С. Кризисная психология [Электронный ресурс] : учебное пособие для самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии ОрГМА / Р.С. Егоров. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2008. — 42 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21820.html>

Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях. – М.: Академия, 2007. – 288 с.

Смирнов Б.А., Долгополова Е.В. Психология деятельности в экстремальных ситуациях. – Х.: Изд-во Гуманитарный Центр, 2007. – 276 с

Шуванов И.Б. Теоретические основы психологии безопасного поведения в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов по направлению 030300 «Психология» и специальности 030301 «Психология служебной деятельности» / И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2017. — 188 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58322.html>

Тема 4. Психологическое сопровождение личности в период кризиса

Цель: дать представление о психологическом сопровождении личности в экстремальных и критических ситуациях

Глоссарий: психологическое сопровождение,

План лекции

1. Кризисная психологическая помощь.
2. Механизм психологической помощи при кризисе.
3. Этапы кризисного консультирования.
4. Основные правила кризисной помощи.
5. Психодиагностика кризисных состояний в практике психологического консультирования.

1. Кризисная психологическая помощь.

Кризисная помощь – это экстренная психологическая помощь человеку, находящемуся в состоянии кризиса. Психологическую помощь в кризисной ситуации также называют термином интервенция или кризисная интервенция. Структура кризисной психологической помощи включает: человека, нуждающегося в кризисной помощи, профессионала, способного оказать такую помощь, и договоренностей между ними об осуществлении (получении) такой помощи. Человек, нуждающийся в кризисной помощи, может называться «клиентом» или «пациентом». Обычно понятие «клиент» используют в ситуациях психологического консультирования, однако, кризисная психологическая помощь очень часто предполагает длительную работу с людьми, имеющими тяжелые физические и психические нарушения. В этом случае понятие «пациент» является вполне

оправданным, особенно если учесть первоначальный смысл этого термина: “patient” в переводе с английского означает «страдающий, терпящий». Профессионал, оказывающий помощь, может называться «консультант» или «психотерапевт».

В кризисной ситуации возможны два вида психологической помощи: кризисное консультирование и кризисная психотерапия. Кризисное консультирование производится тогда, когда трансформации подконтрольны человеку, и он в силах самостоятельно справиться с ними. Кризисное консультирование, как правило, не долгосрочно, и чаще всего основывается на тактиках информирования. Если же негативные изменения приобретают длительный, затяжной характер и оказываются вне зоны самостоятельного контроля, то возникает необходимость в профессиональной психотерапевтической помощи (Крукович, Ромек, 2003).

Кризисная психотерапия в отличие от консультирования более долгосрочна, включает работу с состоянием обратившегося, оценку психической динамики его состояния на протяжении всего курса встреч. В кризисной психотерапии большая роль отдается исследованию отношений, развивающихся между клиентом (пациентом) и психотерапевтом, учитывается динамика этих отношений.

Основные принципы кризисной психологической помощи.

1. Эмпатический контакт. Под эмпатией понимается способность сопереживать, чувствовать то, что чувствует другой человек, видеть мир его глазами. Эмпатия не допускает формального отношения к человеку. Развитие эмпатии предполагает возможность выйти за пределы традиционных взаимоотношений и проникнуть в глубину человеческого страдания. Когда эмпатия объединяется с искренним стремлением усилить веру пострадавшего в себя, в свои собственные возможности, возникают изменения.

2. Слушание и понимание. Оказывая кризисную помощь, важно не просто придерживаться схемы консультирования. Профессионалу очень важно не только разобраться в психологических проблемах пострадавшего, но и оценить его потенциал прежде, чем применять ту или иную методику работы.

3. Объективность и реалистичность. Прежде чем оказывать какую-либо помощь, важно понять структуру кризисной ситуации, определить потребности обращающегося за помощью.

4. Высокий уровень активности психолога. Психологу важно проявлять активность в установлении контакта с человеком, переживающим кризис. Важно обнаружить тот способ и уровень контакта, который доступен пострадавшему.

5. Ограничение целей. Ближайшая цель кризисной психологической помощи – предотвращение катастрофических последствий. Поэтому психологу важно поддержать восстановление психологического равновесия пострадавшего.

6. Экологичность. Оказывая помощь, важно помнить принцип «не навреди». Важно тщательно выбирать техники и приемы кризисной работы, не провоцируя и не усиливая тяжести состояния. Кроме того, важно помнить, что кризисная помощь представляет собой частичный вклад в восстановление психического здоровья пострадавшего. В связи с этим, необходимо взаимодействовать с другими помогающими специалистами, учитывая их вклад.

7. Ориентация на личностный рост и развитие. Кризисное состояние должно рассматриваться не как болезнь, а как нормальная реакция на ненормальные обстоятельства. Кризис – это процесс личностного развития, в том случае, если он будет преодолен позитивно, то личность перейдет на качественно новую ступень. Следовательно, реабилитационную работу следует рассматривать как помощь процессу личностного развития, а не как лечение.

8. Уважение. Человек, переживающий кризис, воспринимается как знающий, вполне компетентный, независимый, стремящийся обрести уверенность в себе, сделать самостоятельный выбор.

9. Поддержка. При работе по преодолению кризиса психологу важно в первую очередь сосредоточиться на восстановлении системы поддержки и самоподдержки пострадавшего (Крукович, Ромек, 2003).

Кризисная работа предъявляет особые требования к личности консультанта. Эти требования можно объединить в три группы.

1) Профессиональная компетенция. Важно, чтобы консультант обладал высокой компетенцией, хорошо разбирался в механизмах возникновения кризисной ситуации, мог дифференцировать вид кризиса, его тяжесть и этап, замечать его феноменологию.

2) Личностная компетенция. Предполагает способность консультанта сохранять эмоциональную устойчивость при взаимодействии с пострадавшим, умение слушать, вовремя замечать изменения своего состояния. Отмечать у себя как излишнюю включенность, так и отстраненность от чувств обращающегося за помощью. Важно, чтобы консультант был достаточно зрелым и имел свой собственный опыт совладания с кризисными ситуациями.

3) Профессиональность консультанта определяется также его способностью и открытостью для собственных обращений за психологической и супервизионной помощью.

Супервизия – это процесс обсуждения сложных моментов работы с другим профессионалом. Первый контакт. Первому контакту в кризисной психологической помощи придается большое значение: от того как пройдет эта встреча, может зависеть дальнейшая работа. Особое место проблема первого контакта занимает в ситуациях оказания неотложной психологической помощи на месте происшествия, поскольку переживания участников событий являются свежими, высок уровень гнева, агрессии, недоверчивости, что исключает возможность использования специальных техник и приемов работы. Именно поэтому активное слушание и возвращение некоторых фраз остаются наиболее подходящими способами для установления контакта. Важно дать возможность людям разрядить гнев. Главными на первой встрече являются установление безопасности.

2. Механизм психологической помощи при кризисе.

Эффективная психологическая помощь при кризисе главным образом опирается на "терапевтические условия", описанные в клиент-центрированной психотерапии К. Роджерса: принятие индивидуального мира клиента, эмпатическое понимание клиента, активное слушание и помощь в вербализации эмоционального опыта клиента.

Принятие индивидуального мира клиента Одно из главных терапевтических условий К. Роджерс видел в том, что психотерапевт испытывает и демонстрирует принятие собеседника. В контексте консультирования слово "принятие" означает "безусловное позитивное внимание к собеседнику", цель которого – создание атмосферы безопасности. Принятие также можно определить, как уважение права собеседника на его собственные чувства, мысли, поведение, взгляд на мир. Позиция принятия также характеризуется отношением к чувствам, желаниям и поступкам человека как к естественным в данной кризисной ситуации для него, для его индивидуальности. Поэтому демонстрируя свое принятие собеседника, консультант говорит о естественности чувств, которые испытывает клиент, об их приемлемости и адекватности: "Это не патология, а нормальная реакция на ненормальные обстоятельства". Этим самым он нейтрализует переживания по поводу переживаний и разрывает замкнутый круг "чувства – метачувства". В результате человек принимает то, что с ним происходит, то есть позволяет себе испытывать чувства, говорить о них, переживать и осознавать их.

Эмпатическое понимание собеседника Следующее терапевтическое условие состоит в том, что психотерапевт испытывает и демонстрирует эмпатическое понимание собеседника. Эмпатия – это процесс существования консультанта в субъективной системе координат клиента. Этому процессу соответствуют следующие выражения: "встать на место другого человека", "посмотреть его глазами", "вжиться в его роль"; в других языках: "войти в кожу", "влезть в ботинки".

Процесс эмпатии – это экологичный процесс, поскольку консультант ничего не навязывает клиенту, он просто пытается его понять. Эмпатическое понимание можно сравнить с экскурсией по музею или другим незнакомым местам: здесь все остается на своем месте. Попытки что-то изменить в эмоциональном состоянии клиента означают уже не понимание, а воздействие. Эмпатическая позиция консультанта характеризуется следующими особенностями:

1. сохранение собственной позиции консультанта, наличие определенной психологической дистанции между консультантом и клиентом, отсутствие отождествления между переживаниями консультанта и его клиента (в отличие от идентификации);

2. наличие сопереживания (каким бы по знаку ни было переживание клиента), а не просто эмоционально положительного отношения консультанта к клиенту (в отличие от симпатии);

3. динамический (а не статический) характер эмпатических отношений, глубина и качество которых зависят и от консультанта (сензитивность, умение дистанцироваться от своей позиции, жизненный и профессиональный опыт и пр.), и от клиента (экспрессивность, владение языком), и от количества доступной консультанту информации.

К. Роджерс так писал об эмпатии: "Быть в состоянии эмпатии означает воспринимать внутренний мир другого точно, с сохранением эмоциональных и смысловых оттенков. Как будто становишься этим другим, но без потери ощущения "как будто". Так, ощущаешь радость или боль другого, как он их ощущает, и воспринимаешь их причины, как он их воспринимает. Но обязательно должен оставаться оттенок "как будто": как будто это я радуюсь или огорчаюсь. Если этот оттенок исчезает, то возникает состояние идентификации" (Роджерс: 1984).

Активное слушание Другой важный терапевтический фактор – это слушание, которое в контексте консультирования определяется термином "активное слушание".

"Активность" слушания заключается как в активной позиции консультанта по отношению к процессу консультирования (ведение процесса беседы, осмысление получаемой информации и т.д.), так и в активизации клиента, в частности, в поощрении его вербального самовыражения. Внешне активное слушание выражается в так называемых техниках активного слушания (техниках вербализации, рефлексивного слушания), которые основаны на принципе информационной обратной связи, вербально выраженной в сообщениях о понимании переданной собеседником информации.

Вот основные техники активного слушания:

- *Высказывание информационной обратной связи* обычно сопровождается соответствующими вводными фразами. Нагляднее всего принцип информационной обратной связи демонстрирует вводная фраза "Если я вас правильно понял...".

- *Безмолвное слушание* – заинтересованное молчание, прерываемое короткими словами и междометиями, направленными на поощрение вербальной активности собеседника; это также паузы, дающие возможность собеседнику встретиться со своими мыслями.

- *Активное безмолвное слушание* значительно отличается от пассивного формального молчания. Безмолвное слушание – это минимальная информационная обратная связь, по которой клиент может без труда определить, слышит консультант его или просто слушает.

- *Повторение* – консультант повторяет всю фразу клиента, конец фразы или отдельные слова ("ключевые слова"), на которых хотелось бы заострить внимание.

- *Перефразирование* – пересказ смысла высказываний собеседника своими словами. Помимо общих для техник активного слушания функций (уточнение правильности понимания собеседника, активизация обсуждения, демонстрация уровня понимания собеседника и т.д.) перефразирование выполняет важную специфическую функцию: парафраза консультанта расширяет языковое пространство беседы, помогает клиенту найти новые слова для описания своего опыта.

- *Резюмирование* – краткое повторение вышесказанного, подведение итогов. В сжатом виде консультант повторяет основные высказанные идеи, факты, чувства клиента и пр. Подведение итогов полезно не только в конце беседы, к резюмированию необходимо периодически прибегать также во время беседы ("после каждого абзаца"), поскольку оно способствует прояснению и более четкому обозначению направления беседы.

Вербализация эмоционального опыта клиента Эмпатическое понимание и активное слушание гармонично соединяются в так называемом "эмпатическом слушании", целью которого является вербализация эмоционального опыта клиента. Высказывание клиентом своего внутреннего опыта, а также вербализация этого опыта консультантом приводят к тому, что клиент начинает глубже переживать и осознавать то, что с ним происходит, свои чувства и свое отношение к окружающим. Все это можно назвать "расширение рефлексивного поля беседы" (Трунов, Бячкова, 2004).

Схема вмешательства при кризисе

1. Говорите с клиентом на уровне чувств:

- Поговорите о чувствах клиента, выражайте согласие с его правом чувствовать себя таким образом.

- Но не следует концентрироваться только на чувствах, так как человек, переживающий состояние кризиса, может не понимать, какие именно чувства он испытывает. И если слишком часто об этом говорить, это может привести в замешательство клиента и расстроить его.

- Проявите сочувствие.

2. Установите проблему(ы), которая наиболее беспокоит на данный момент клиента:

- После установления контакта с клиентом, необходимо начать разговор о проблеме, которая его тревожит, постараться выяснить конкретные детали и подробности проблемы.

- Уделите особое внимание последним шести неделям в жизни клиента.

- Попытайтесь определить событие, которое стало причиной кризиса.

3. Объедините все сказанное о проблеме и вместе с клиентом сделайте выводы:

- Вам необходимо совместно с клиентом определить центральную проблему и основные ее составляющие.

4. Уделите наибольшее внимание той части проблемы, которую вам необходимо более детально рассмотреть:

- Случались ли подобные ситуации с клиентом раньше и если да, то какие методы он использовал для борьбы с ней?

- Что помогает клиенту избегать проблем?

- Что мешает решению проблемы?

- Какой вы ожидаете результат от решения проблемы?

- Возможны ли другие варианты решения проблемы, есть ли другие способы решения проблемы, не использованные раньше?

- Важность проблемы. Каковы последствия оставления проблемы без решения, и какие выгоды, возможны в случае благоприятного исхода проблемы? (Крукович, Ромек, 2003)

3. Этапы кризисного консультирования.

Д. Трунов, Н. Бячкова в своей книге выделяют следующие этапы кризисного консультирования, которые отражают путь, по которому проходит клиент в сопровождении консультанта. Этот путь далеко не всегда укладывается в рамки одной консультативной беседы, например, прохождение второй и третьей стадии может занять несколько месяцев.

1. Принятие реакции на ситуацию Первым и главным результатом кризисного консультирования должно стать осознание и принятие человеком своей реакции на кризисную ситуацию. Осознание и принятие – это не следующие друг за другом этапы, это две стороны одного процесса. Если человек не принимает нечто в себе, он вытесняет это из своего сознания; и, если человек не осознает свое желание или поступок, ни о каком принятии не может быть и речи. Осознание и принятие – это граница, через которую консультант помогает перешагнуть человеку, чтобы выйти из сферы привычных представлений о себе, узнать нечто новое о себе, то есть измениться. Такой переход может произойти лишь в том случае, если человек будет уверен, что выход за эту границу не повлечет за собой неприятных последствий, например, осуждения окружающих (в частности, консультанта). У него должна быть некоторая гарантия, что его мысли, чувства, желания, поступки будут приняты слушающим. Поэтому принятию клиентом своей реакции на ситуацию (самопринятию) обязательно предшествует принятие консультантом этой реакции. И если консультант хочет, чтобы человек "раскрылся", он должен взять на себя ответственность за создание безопасной атмосферы. Только в этом случае человек может полноценно и продуктивно пережить свою ситуацию.

2. Переживание чувств Переживание человеком кризисной ситуации – это процесс, длящийся определенное время. Со стороны консультанта ему соответствует встречный процесс – сопереживание. В слове "сопереживание" содержатся идеи соединения, перехода и проживания. Поэтому сопереживание можно определить, как эмоциональное объединение с человеком и проживание с ним определенного периода его жизни.

Профессиональное сопереживание преследует две главные цели:

- человек не остается в изоляции; он знает, что есть люди, которые понимают и принимают его переживания и чувства;

- человек переживает эту ситуацию правильно, с минимумом ущерба для себя, с миниму-

мом вероятности, что впоследствии сформируется так называемый посттравматический синдром.

- Процесс сопереживания включает:

- подробный разговор о кризисной ситуации;

- эмпатическое понимание и безусловное принятие консультантом эмоциональной реакции человека на кризисную ситуацию

- вербализация консультантом чувств человека, его отношения к тем или иным элементам или участникам кризисной ситуации;

- оценка переживаний человека как естественных в данной ситуации;

- рефлексия собственных чувств консультанта и предоставление искренней обратной связи клиенту.

С одной стороны, благодаря процессу сопереживания человек не чувствует себя одиноким, а с другой стороны, обращая внимание на психический опыт человека, консультант дает возможность ему, действительно, побыть наедине с собой, встретиться с собой, со своими переживаниями, со своей судьбой, ощутить свое существование в окружающем мире.

3. Обретение смысла Только после осознания и принятия, выражения и переживания своего текущего психического состояния человек сможет решить (самостоятельно или вместе с консультантом), как ему относится к кризисной ситуации, что ему делать и как жить дальше. Только после этого можно говорить, что человек прошел через кризисную ситуацию продуктивно, что означает: - человек приобрел благодаря этой ситуации важный для себя личностный опыт; - человек нашел новые лично значимые смыслы взамен утерянных в результате кризисной ситуации (Трунов, Бячкова, 2004).

Условия успешной кризисной помощи:

- Создание в процессе оказания психологической помощи комфортной и доброжелательной атмосферы;

- Взаимоотношения между клиентом и консультантом должны строиться на человеческих отношениях.

- Консультант должен обладать профессиональными компетенциями и профессиональными навыками: поддержание эмпатического контакта, техниками активного слушания и т.д.

- Умение психолога-специалиста говорить на темы, обсуждение которых обычно в обществе не поддерживается, например, вопросы смерти, физического и сексуального насилия, самоубийства и т.д.

- Принятие значимости любой кризисной ситуации, она может быть очень важна для клиента, а постороннему человеку казаться крайне незначительной.

4. Основные правила кризисной помощи.

1. Не спеши.

Переживание – это процесс, происходящий во времени, часто весьма длительный процесс. Человек, находящийся в кризисной ситуации, переполнен множеством чувств, мыслей, воспоминаний. Необходимо время, чтобы человек принял, пережил и интегрировал – "вобрал в себя", ассимилировал – свой собственный опыт. В кризисном консультировании консультанту кажется, что ситуация требует быстрого вмешательства и активных действий. Однако его задача – сбавить темп. Эта задача осложняется тем, что обратившийся человек сам находится в суетливом настроении и требует от консультанта активных действий.

2. Обращай внимание на внутренний опыт.

Часто, описывая ситуацию, собеседник не заостряет внимание на том, что он переживает, чувствует, ощущает в тот или иной момент, он просто рассказывает "сценарий", схему событий. Задача консультанта "замедлить" ход событий и раскрыть психологическое содержание, их наполняющее, – чувства и желания, появляющиеся и сменяющие друг друга на протяжении всей ситуации, возникающие физические ощущения, отношение к происходящему (поступкам действующих лиц, собственному поведению, собственному положению и т.д.) в каждый момент ситуации. Консультант может задавать прямые открытые вопросы ("Что вы почувствовали в тот, момент, когда он это сказал?", "Как вы относитесь к тому, что произошло?"), однако часто предпочтительнее использовать более мягкие способы, например, техники вербализации в виде закрытых вопросов

("Наверно в этот момент вам стало не по себе", "Я думаю, очень обидно слышать такие вещи").

Кроме этого вопросы, задаваемые консультантом, можно разделить на две группы.

Первая группа включает вопросы, которые направлены на выяснение содержания ("Как вы себя чувствовали?", "Что вы ощущали?", "Какие чувства вы испытывали?" и т.д.) и способствуют сохранению клиента в "режиме переживания".

Другая группа включает вопросы, которые предназначены в основном для поиска причинно-следственных связей, а потому отвлекают клиента от переживания своего чувственного опыта в пользу рационализирования ("Почему вы обиделись на него", "Зачем вам это нужно?"). Задавая "причинные вопросы" мы перескакиваем через этап переживания чувств на этап поиска смысла, что приводит к неполноценным результатам.

3. Иди туда, где боль "Разговор о чувствах" обычно сопровождается тем или иным внешним выражением этих чувств: клиент может начать плакать, злиться и пр. Иногда консультант старается не говорить на больные темы, чтобы не вызвать эти реакции. В житейских представлениях о психологической помощи существует мнение, что в кризисной ситуации не надо причинять дополнительную боль, а напротив – успокаивать человека. Однако в психологическом консультировании существует принцип, согласно которому консультант находит эти болезненные области и помогает клиенту их вербализовать. Это приводит к действительному эмоциональному освобождению, а не временной остановке.

4. Говори на запретные темы.

Существует множество тем, считающихся "запретными" и "маргинальными". В социуме не поощряются, например, разговоры о смерти, насилии, тяжелых заболеваниях. Также подвержена моральному осуждению тема самоубийства. Социально неприемлемыми являются некоторые желания и чувства, связанные, например, с агрессией, обидой, завистью, сексуальными потребностями и др. Консультант должен уметь чувствовать присутствие этих "маргинальных" тем, а также уметь говорить на эти темы. При этом умение говорить на "запретные темы" означает не только то, что консультант психологически готов поддержать разговор, если клиент затрагивает какую-либо "запретную тему", – очень важно, чтобы консультант сам умел начинать этот трудный разговор, поскольку клиент на это может никогда не решиться.

Избегание консультантом "запретных тем" может быть связано, во-первых, с психологической неготовностью самого консультанта обсуждать и даже размышлять на эти темы, а во-вторых – с представлением о том, что сосредоточение внимания на этих темах усугубит состояние клиента. Однако практика кризисного консультирования показывает, что если консультант будет открыто и свободно говорить о том, что есть, даже если это какая-то "негативная" тематика, то он не сделает хуже, напротив, он сделает лучше, поскольку он поможет человеку выйти из состояния замкнутости, в которое он себя загоняет из-за страха быть непонятым и отвергнутым. В то же время, если консультант избегает говорить на "маргинальные темы", то он не обязательно делает что-то плохое, просто он уходит от такого шанса в данный момент.

5. Не спорь, не переубеждай, не манипулируй.

Принятие – вот ключевое слово настоящего правила. Как уже говорилось, принятие заключается в том, что консультант предоставляет человеку, пришедшему к нему на консультацию ряд прав:

- право на любые чувства и желания,
- право на свое мировоззрение,
- право на выбор собственной судьбы.

В связи с этим споры, убеждения типа "Что такое хорошо, и что такое плохо", а также попытки оградить человека от неправильного поведения, "спасение", отвлечение и т.д.

– неуместны, так как свидетельствуют о том, что консультант не принимает ни эмоциональной реакции клиента, ни его представления о мире и своем месте в этом мире и, вообще, старается повести его по пути, который кажется для него, консультанта, более благоприятным для другого человека. Способность принять чужие законы, другое видение мира – признак профессионализма в гуманистической психологии. Навязывание своей точки зрения тем или иным способом – это результат высокомерной позиции консультанта: "Я лучше тебя знаю, что тебе надо де-

лать и чувствовать". Если перед нами не ребенок, а взрослый человек, вряд ли эта позиция может считаться правомерной.

6. Будь искренним, предоставляй обратную связь

Успех кризисной консультации зависит от того, насколько будет создана атмосфера, соответствующая ситуации "человек – человек", а не "клиент – консультант". Это означает, что консультант не должен оставаться только специалистом, он может проявить свое человеческое отношение к собеседнику и его ситуации. Иногда консультанту может быть трудно это сделать по ряду причин: - консультант чувствует профессиональную и моральную ответственность за эмоциональное состояние клиента, - консультант боится снять с себя одежду специалиста и остаться обнаженным со своими слабостями, неуверенностью, боязнью, беспомощностью, - консультант не имеет профессиональных навыков предоставления обратной связи. (Трунов, Бячкова, 2004)

5. Психодиагностика кризисных состояний в практике психологического консультирования

- Психодиагностика кризисных состояний проективными методами.
- Методика «РНЖ».
- Тематический апперцептивный тест (ТАТ).
- Тест Роршаха (краткий обзор).
- Тест фрустрационных реакций С. Розенцвейга.
- Тест М. Люшера.
- Тест руки. - Разбор психологических иллюстраций.

Вопросы для самопроверки:

1. Назовите основные принципы оказания кризисной психологической помощи.
2. Перечислите требования к личности консультанта.
3. Охарактеризуйте особенности первого контакта с людьми, оказавшимися в кризисной или чрезвычайной ситуации.
4. Особенности срочной психологической помощи в зависимости от реакции пострадавшего на чрезвычайное событие.
5. Перечислите методы оказания психологической помощи в кризисных или чрезвычайных ситуациях.
6. Назовите основные правила осуществления кризисной помощи.

Задание для самостоятельной работы

Составить аннотированный список (4-6) статей современных авторов по проблемам оказания психологической помощи людям, оказавшимся в экстремальной или критической ситуации.

Учебная литература:

Андрияко Л.Я., Иванов Ф.Е., Ладенко И.С., Сапрыкин А.Н., Семёнов И.Н., Степанов С.Ю., Яблоков М.К. Психологическая экспертиза критических ситуаций. Методические указания – Новосибирск, 1990.

Крукович Е.И., Ромек В.Г. Кризисное вмешательство. Учеб. - метод. пособие / Минск.: ЕГУ, 2003. – 92 с

Психологическое консультирование кризисных состояний. Методические рекомендации. Под ред. Д. Трунов, Н. Бячкова – Пермь: ОЦПППН, 2004. – 36 с.

Человеческий фактор: анализ происшествий и инцидентов при их расследовании. – Монреаль. Циркуляр ИКАО. 2004.

Тема 5. Методы оказания психологической помощи жертвам экстремальных и критических ситуаций

Цель: формирование представлений о способах оказания помощи жертвам экстремальных и критических ситуаций

Глоссарий: экстренная психологическая помощь, этические нормы, жертва экстремальных и критических ситуаций.

План лекции

1. Понятие «Экстренная психологическая помощь», основные правила оказания первой психологической помощи.
2. Виды реакций на экстремальную ситуацию и техники экстренной психологической помощи.
3. Принципы и этические нормы специалиста-психолога при работе в чрезвычайной ситуации.

1. Понятие «Экстренная психологическая помощь», основные правила оказания первой психологической помощи

Экстренная психологическая помощь – это достаточно нестандартный вид деятельности, связано это с особыми условиями, в которых психологу необходимо осуществлять профессиональную деятельность, необычность условий определяется следующими факторами:

1. Наличие психотравмирующей ситуации. Оказывать экстренную психологическую помощь приходится сразу после события, имеющего сильнейшее эмоциональное воздействие на когнитивную и личностную сферы человека. Это могут быть и чрезвычайные ситуации техногенного или природного характера, и не менее стрессогенные факторы воздействиями на человека, как изнасилование, ДТП, смерть близкого человека).

2. Фактор времени – экстренную психологическую помощь всегда необходимо оказывать в короткие сроки.

3. Непривычные условия работы для специалиста психолога (плохие бытовые условия, отсутствие специально оборудованных помещений для работы и т. д.).

4. Большое количество людей, нуждающихся в психологической помощи, в одном месте.

Из вышеизложенного следует вывод, что экстренная психологическая помощь – это краткосрочная помощь людям, перенесшим сильное стрессогенное воздействие (дистресс).

Выделяют основные задачи, на выполнение которых должен опираться психолог при оказании данного вида помощи:

- Поддержание состояния пострадавшего на оптимальном психологическом и психофизиологическом уровне (оказание помощи при острых стрессовых реакциях).

- Психологу-специалисту необходимо избавить человека от негативного эмоционального состояния, возникшего в результате психотравмирующего события, для предупреждения отсроченных неблагоприятных реакций. - Прекращение и предупреждение проявления ярко выраженных эмоциональных реакций людей, в том числе массовых.

- Психоконсультирование об особенностях переживания стресса и методов борьбы с ним не только пострадавшим, но и их близким, родным, а также специалистам, работающим в условиях ЧС.

- Психологическая помощь профессионалам, принимающим участие в устранении последствий ЧС.

Экстренная психологическая помощь оказывается людям в остром стрессовом состоянии (или ОСР – острое стрессовое расстройство). В международном классификаторе болезней (МКБ-10) острое стрессовое расстройство определяется как быстро проходящее расстройство значительной степени тяжести у людей без психических отклонений в ответ на психологический или физиологический стресс, исключительный по своей интенсивности. Специалисты говорят об острой реакции на стресс в том случае, когда наблюдаются следующие симптомы:

- человек может находиться в состоянии оглушенности, могут также наблюдаться тревога, гнев, страх, отчаяние, гиперактивность (двигательное возбуждение), апатия и т.д., но ни один из симптомов не преобладает длительно;

- симптомы проходят быстро (от нескольких часов до нескольких суток);

- есть четкая временная связь (несколько минут) между стрессовым событием и появлением симптоматики. Это состояние представляет собой переживание эмоциональной и умственной дезорганизации. (Сухов, Деркач, 1998). Малкина-Пых И. Г. выделяет следующие принципы оказания первой психологической помощи людям, перенесшим психологическую травму под влиянием экстремальной ситуации:

- Безотлагательность предполагает, что оказание психологической помощи необходимо осуществить в кратчайшие сроки: чем позже человек, перенесший психотравмирующую ситуацию, получит помощь, тем ниже вероятность возникновения хронических расстройств и ПТСР;

- Принцип приближенности выражается в том, что оказывать психологическую помощь лучше в привычной обстановке, не нарушая социальное окружение пострадавшего;

- Ожидание, что прежнее нормальное состояние восстановится. Необходимо поддерживать уверенность людей, перенесших воздействие ЧС в возможности скорого возвращения нормального психологического состояния.

- Единство психологического воздействия включает в себя обязательные условия: источником оказания помощи должен выступать один человек, или мероприятия по оказанию психологической помощи должна быть единообразной. Простота психологического воздействия выражается в необходимости отвлечь пострадавшего от психотравмирующей ситуации, предоставить отдых, воду, пищу, безопасное место и возможность быть выслушанным (Малкина-Пых, 2005).

Выделяют цели и задачи экстренной психологической помощи:

работа с адаптационными возможностями индивида;

профилактика острых панических реакций, психогенных нервно психических нарушений;

психотерапия возникших в результате ЭС пограничных нервно-психических нарушений.

Экстренная психологическая помощь пострадавшим должна основываться на работе с симптоматикой, а не с синдромами (Психотерапия в очаге чрезвычайной ситуации, 1998).

Психотерапия и психопрофилактика в зоне ликвидации последствий ЧС осуществляются в двух направлениях.

Профилактика со здоровой частью населения, при наличии острых панических реакций и отсроченных, нервно-психических нарушений.

Психотерапия и психокоррекция для людей с развывшимися нервно-психическими нарушениями. Если пострадавшие в течении долгого времени оказались в условиях полной изоляции от внешнего мира, рекомендуется психотерапевтическая помощь в виде экстренной «информационной терапии», целью которой является психологическое поддержание жизнеспособности тех, кто жив, но находится в полной изоляции от окружающего мира (землетрясения, разрушение жилищ в результате аварий, взрывов и т.д.). «Информационная терапия» реализуется через систему звукоусилителей и состоит из трансляции следующих рекомендаций, которые должны услышать пострадавшие:

1) информация, что окружающий мир идет к ним на помощь и делается все, чтобы помощь пришла к ним как можно быстрее;

2) находящиеся в изоляции должны сохранять полное спокойствие, т.к. это одно из главных средств к их спасению;

3) необходимо оказывать себе самопомощь;

4) в случае завалов пострадавшие не должны принимать каких-либо физических усилий к эвакуации, что может привести к опасному для них смещению обломков;

5) следует максимально экономить свои силы;

6) находиться с закрытыми глазами, что позволит приблизить себя к состоянию легкой дремоты и большей экономии физических сил;

7) дышать медленно, неглубоко и через нос, что позволит экономить влагу и кислород в организме, и кислород в окружающем воздухе;

8) мысленно повторять фразу: «Я совершенно спокоен» 5–6 раз, чередуя эти самовнушения с периодами счета до 15–20, что 220 позволит снять внутреннее напряжение и добиться нормализации пульса и артериального давления, а также самодисциплины;

9) высвобождение из «плена» может занять больше времени, чем хочется потерпевшим. «Будьте мужественными и терпеливыми. Помощь идет к вам».

Целью «информационной терапии» является также уменьшение чувства страха у пострадавших, т.к. известно, что в кризисных ситуациях от страха погибает больше людей, чем от воздействия реального разрушительного фактора. После освобождения пострадавших из-под обломков строений необходимо продолжить психотерапию (и прежде всего – амнезирующую терапию)

в стационарных условиях (Малкина-Пых, 2005).

Еще одна группа людей, которым необходима психотерапия в условиях ликвидации последствий ЧС, родственники пострадавших и погибших людей. Для них применяют целый комплекс психотерапевтических методов: - поведенческие методы психотерапии, помогающие снять эмоциональное возбуждение, тревогу, панические реакции; - экзистенциальные методы психотерапии, позволяющие принять ситуацию утраты, устранить душевную боль и направить деятельность индивида на поиск резервных психологических возможностей.

Еще одна группа людей, которым необходима психотерапевтическая помощь в зоне ЧС, это спасатели, сотрудники правоохранительных органов, врачи и т.д. Сильнейший психологический стресс оказывает огромное влияние на специалистов, работающих в зоне ЧС. Поэтому к специалистам служб экстренной помощи предъявляются очень жесткие требования. А именно умение определять у себя и у своих коллег, симптомы психологических проблем, владение методами эмпатии, умение провести мероприятия по психологической разгрузке, снятию эмоционального напряжения и стресса. Владение такими навыками в условиях кризисных и экстремальных ситуаций имеет большое значение не только для предупреждения психической травматизации, но и для повышения устойчивости к стрессовым воздействиям и готовности быстрого реагирования в чрезвычайных ситуациях (Малкина-Пых, 2005).

Немецкие психологи Б. Гаши Ф. Ласогга разработали ряд рекомендаций для психологов, работающих в экстремальной ситуации. (Ромек и др., 2004).

Правила первой помощи для психологов:

1. В кризисной ситуации пострадавший всегда находится в состоянии психического возбуждения. Это нормально. Оптимальным является средний уровень возбуждения. Сразу скажите пациенту, что вы ожидаете от терапии и как долго, продлится работа над проблемой. Надежда на успех лучше, чем страх неуспеха.

2. Не приступайте к действиям сразу. Осмотритесь и решите, какая помощь (помимо психологической) требуется, кто из пострадавших в наибольшей степени нуждается в помощи. Уделите этому секунд 30 при одном пострадавшем, около пяти минут при нескольких пострадавших.

3. Точно скажите, кто вы и какие функции выполняете. Узнайте имена нуждающихся в помощи. Скажите пострадавшим, что помощь скоро придет, что вы об этом позаботились.

4. Осторожно установите телесный контакт с пострадавшим. Возьмите пострадавшего за руку или похлопайте по плечу. Прикасаться к голове или иным частям тела не рекомендуется. Займите положение на том же уровне, что и пострадавший. Не поворачивайтесь к пострадавшему спиной.

5. Никогда не обвиняйте пострадавшего. Расскажите, какие меры требуется принять для оказания помощи в его случае.

6. Профессиональная компетентность успокаивает. Расскажите о вашей квалификации и опыте.

7. Дайте пострадавшему поверить в его собственную компетентность. Дайте ему поручение, с которым он справится. Используйте это, чтобы он убедился в собственных способностях, чтобы у пострадавшего возникло чувство самоконтроля.

8. Дайте пострадавшему выговориться. Слушайте его активно, будьте внимательны к его чувствам и мыслям. Пересказывайте позитивное.

9. Скажите пострадавшему, что вы останетесь с ним. При расставании найдите себе заместителя и проинструктируйте его о том, что нужно делать с пострадавшим.

10. Привлекайте людей из ближайшего окружения пострадавшего для оказания помощи. Инструктируйте их и давайте им 2-3 простые поручения. Избегайте любых слов, которые могут вызвать у кого-либо чувство вины.

11. Постарайтесь оградить пострадавшего от излишнего внимания и расспросов. Давайте любопытным конкретные задания.

12. Стресс может оказать негативное влияние и на психолога. Возникающее в ходе такой работы напряжение имеет смысл снимать с помощью релаксационных упражнений и профессиональной супервизии. Группы супервизии должен вести профессионально подготовленный модера-

тор.

При проведении мероприятий экстренной психологической помощи необходимо помнить, о некоторых особенностях жертв стихийных бедствий и катастроф, связанных с влиянием экстремальной ситуации:

1. Внезапность – означает, что немногие бедствия возникают постепенно, и об их наступлении успевают предупредить население, (шторм, наводнение, ураган). Чем более внезапно событие, тем оно оказывает более деструктивное воздействие на жертв.

2. Отсутствие подобного опыта – означает, что чрезвычайные ситуации редки и люди не бывают, готовы к подобным последствиям, учатся их переживать уже в момент стресса.

3. Длительность – у жертв некоторых длительных экстремальных ситуаций (например, в случаях угона самолета) травматические эффекты могут усиливаться прямо пропорционально прошедшему времени.

4. Недостаток контроля. Во время катастроф люди не в состоянии контролировать даже самые обычные дела повседневной жизни. Если такая утрата контроля продолжается долгое время, даже у подготовленных и уравновешенных людей могут проявляться признаки «выученной беспомощности».

5. Горе и утрата. Жертвы катастроф могут потерять кого-то из близких или находиться в ожидании вестей пропавших родственников, кроме того, жертва может переживать о потере из-за катастрофы своего социального статуса.

6. Постоянные изменения. Вновь создавшаяся ситуация, вызванная действием катастрофы, может оказаться для жертвы новой и враждебной.

7. Экспозиция смерти. При коротких угрожающих жизни ситуациях, могут возникнуть изменения личностной структуры человека. Длительное столкновение со смертью может привести к глубоким изменениям на регуляторном уровне, также вероятен тяжелый экзистенциальный кризис.

8. Моральная неуверенность. Пострадавшие в результате ЧС могут оказаться перед необходимостью принимать решения, связанные с системой человеческих (кого спасать, кого обвинять, насколько рисковать).

9. Поведение во время события. В повседневной жизни, человек стремится выглядеть наилучшим образом, но в трудной ситуации это удается немногим. Вследствие этого мучительные воспоминания, что человек сделал или не сделал во время катастрофы, могут преследовать его очень долго.

10. Масштаб разрушений. Вследствие масштабных изменений после катастрофы, переживший ее, будет поражен тем, насколько изменился окружающий его мир и социальная структура. Изменения культурных норм заставляют человека адаптироваться к ним или остаться чужаком; в последнем случае эмоциональный ущерб сочетается с социальной дезадаптацией (Малкина-Пых, 2005)

2. Виды реакций на экстремальную ситуацию и техники экстренной психологической помощи.

Крюкова М.А., Никитина Т.И. и Сергеева Ю.С. в своем пособии «Экстренная психологическая помощь» выделяют основные реакции человека на экстремальную ситуацию и виды первой психологической помощи:

Бред и галлюцинации Главными признаками бреда являются ложные представления или умозаключения, полная уверенность пострадавшего в их истинности, невозможности разубедить его путем разъяснений, убеждений.

Галлюцинации проявляются в том, что человек переживает присутствия воображаемых объектов, которые в данный момент отсутствуют в действительности, могут возникать спонтанно, без сенсорной стимуляции (слышит голоса, видит людей, чувствует запахи и прочее).

Первая помощь:

1. Вызвать медицинских работников, бригаду скорой психиатрической помощи.

2. Следите, чтобы потерпевший не нанес вреда себе или окружающим. Изолируйте пострадавшего от окружающих и опасных предметов. Не оставляйте его одного.

3. Старайтесь разговаривать с пострадавшим спокойным голосом, не спорьте, во всем соглашайтесь с ним, не пытайтесь переубедить.

Апатия может появиться, если человек испытывает длительное напряжение, но не достигает никаких результатов, или вследствие серьезной неудачи, перестает видеть смысл своей деятельности. В ЧС такое может произойти, если не удалось кого-то спасти или погиб близкий человек. В результате появляется ощущение усталости, человек находящийся в таком состоянии не хочет ни двигаться, ни разговаривать, нет сил даже на проявление чувств. В состоянии апатии человек может пребывать от нескольких часов до нескольких недель. Если не оказать необходимую психологическую помощь человеку в таком состоянии, апатия может перейти в депрессию.

Основные признаки апатии проявляются в безразличном отношении к окружающему; вялостью, заторможенностью; медленной, с длинными паузами, речью.

Первая помощь:

1. Задайте пострадавшему несколько простых вопросов: «Как тебя зовут?»; «Как ты себя чувствуешь?»; «Хочешь есть?».

2. Помогите пострадавшего пройти к месту отдыха и комфортно устроиться (обязательно попросите снять обувь).

3. Постарайтесь наладить телесный контакт: взять пострадавшего за руку или дотронуться до плеча.

4. Помогите пострадавшему устроиться поудобней и заснуть или просто полежать. Если такой возможности нет (происшествие на улице или в общественном транспорте), надо постараться вовлечь пострадавшего в совместную деятельность (прогуляться, помочь, нуждающимся в помощи), больше разговаривать

Ступор – является одним из сильнейших защитных реакций организма. Ступор может наступить в результате сильнейших нервных потрясений (нападение, взрыв, жестокое насилие), если человек на выживание затратил большое количество энергии, и в результате этого сил на контакт с окружающими у него уже нет.

Длительность ступора может варьироваться от нескольких минут до нескольких часов. Следовательно, помощь пострадавшему необходимо оказать, как можно раньше, в противном случае это приведет его к физическому истощению. Основными признаками ступора: мгновенное снижение или полное отсутствие движений и речи; нет реакции на раздражители извне (свет, щипки, прикосновения, шум); состояние оцепенения, полная неподвижность; напряжение в отдельных группах мышц.

Первая помощь:

1. Согните пострадавшему пальцы на обеих руках и прижмите их к основанию ладони. Большие пальцы должны быть выставлены наружу.

2. Кончиками большого и указательного пальцев массируйте пострадавшему точки, расположенные на лбу, над глазами ровно посередине между линией роста волос и бровями, четко над зрачками.

3. Ладонь свободной руки положите на грудь пострадавшего. Подстройте свое дыхание под ритм его дыхания.

4. Человек, находясь в ступоре, может слышать и видеть. Поэтому говорите ему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные). Необходимо любыми средствами добиться реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения.

Двигательное возбуждение. В результате воздействия стрессовой ситуации у пострадавшего может появиться двигательное возбуждение, которое может быть опасным как для самого пострадавшего, так и для окружающих. При оказании психологической помощи, в первую очередь убедитесь, что это не опасно для вас, что пострадавший отдает себе отчет в своих поступках. В этом случае найдите возможность остановить физическую активность человека.

Основные признаки двигательного возбуждения: бессмысленные, резкие движения, часто бесцельные; слишком громкая речь либо повышенная речевая активность; человек не реагирует на

реакции окружающих (на просьбы, приказы, замечания).

Первая помощь:

1. Постарайтесь отвлечь внимание пострадавшего какими-нибудь вопросами, или делами, которые заставили бы его задуматься. Интеллектуальная активность снижает уровень физической активности.

2. Совместная прогулка с выполнением простых физических упражнений или помощь в какой-либо физической работе поможет потерпевшему почувствовать физическую усталость.

3. Можно предложить выполнить вместе дыхательную гимнастику.

Например, такую:

- Встаньте. Сделайте медленный вдох, почувствуйте, как воздух заполняет сначала грудную клетку, потом живот. Выдыхайте в обратном порядке – сначала нижние отделы легких, потом верхние. Сделайте паузу в 1–2 сек. Повторите упражнение еще 1 раз.

- Важно дышать медленно, иначе от переизбытка кислорода может закружиться голова.

- Продолжайте глубоко и медленно дышать. При этом на каждом выдохе постарайтесь почувствовать расслабление. Расслабьте руки, плечи, спину. Почувствуйте их тяжесть. Концентрируйтесь на дыхании, представьте, что выдыхаете свое напряжение. Сделайте 3—4 вдоха-выдоха. - Некоторое время (примерно 1–2 минуты) дышите нормально.

- Снова начинайте медленно дышать. Вдыхайте теперь через нос, а выдыхайте через рот, сложив губы трубочкой. При выдохе представьте, что осторожно дуете на свечку, стараясь не погасить пламя. Старайтесь сохранять состояние расслабленности. Повторите упражнение 3–4 раза. - Дышите как обычно.

4. Необходимо изолировать пострадавшего от окружающих.

5. Нельзя спорить с пострадавшим, не задавать лишних вопросов, желательно избегать фразы с частицей «не», относящихся к нежелательным действиям («Не размахивай руками», «Не кричи», «Не беги»).

6. Следует разговаривать спокойным голосом о чувствах и переживаниях, которые он сейчас испытывает. («Тебе хочется что-то сделать, чтобы это прекратилось? Ты хочешь убежать, спрятаться от происходящего?»)

7. Не забывайте о том, что пострадавший способен безконтрольно причинить вред себе или другим.

8. Двигательное возбуждение длится непродолжительное время, и может сменяться плачем, нервной дрожью или агрессивным поведением.

Агрессия. Агрессивное поведение – с точки зрения психиатрии рассматривают как способ психологической защиты от психотравмирующей или неблагоприятной ситуации. Таким образом, организм человека стремится снизить создавшееся внутреннее напряжение. Злоба или агрессия может сохраняться долгое время, мешая тем самым самому пострадавшему и окружающим его людям.

Основные признаки агрессии: негативизм, раздражение (даже незначительному поводу), гнев, недовольство; нанесение физического вреда окружающим; брань, вербальная агрессия; повышение кровяного давления; мышечное напряжение.

Психологическая помощь:

1. Изолируйте пострадавшего от окружающих.

2. Дайте ему возможность выразить агрессию («избить» подушку или выговориться).

3. Попросите потерпевшего выполнить работу, связанную с повышенной физической нагрузкой.

4. Проявляйте доброжелательность. Ни в коем случае не обвиняйте пострадавшего, даже если вы не согласны с ним, в противном случае, вы станете объектом агрессивного поведения.

5. Чувство юмора в данной ситуации может разрядить обстановку.

6. Уменьшить агрессию можно страхом наказания: если от агрессии человек не преследует цель получить выгоду или если возможное наказание строго и существует большая возможность его получения.

7. Оказывать помощь таким людям необходимо, в противном случае это может привести к

опасным последствиям.

Страх – это сильная отрицательная эмоция, которая появляется в результате воображаемой или реальной опасности и может представлять угрозу для жизни и здоровья человека. Основные признаки страха: мышечное напряжение; учащенное сердцебиение; частое и не глубокое дыхание; контроль над собственным поведением снижен.

Панический страх и ужас являются крайними проявлениями страха, побуждают бегству или наоборот вызвать оцепенение.

Первая помощь:

1. Нельзя оставлять человека одного, т. к. в одиночестве страх переносить тяжелее.
2. Разговаривайте о том, чего человек боится, поддерживайте его. Не пытайтесь отвлечь пострадавшего фразами: «Это ерунда», «Это глупости», «Не думай об этом» и т. д.
3. Предложите пострадавшему сделать дыхательные упражнения: Положите руку на живот; медленно вдохните, почувствуйте, как сначала воздухом наполняется грудь, потом живот. Задержите дыхание на 1–2 секунды. Выдохните. Сначала опускается живот, потом грудь. Медленно повторите это упражнение 3–4 раза; Глубоко вдохните. Задержите дыхание на 1–2 секунды. Начиная выдыхать. Выдыхайте медленно и примерно на середине выдоха сделайте паузу на 1–2 секунды. Постарайтесь выдохнуть как можно сильнее. Медленно повторите это упражнение 3–4 раза. Если человеку трудно дышать в таком ритме, присоединитесь к нему – дышите вместе. Это поможет ему успокоиться, почувствовать, что вы рядом.
4. Если вы оказываете помощь ребенку, поговорите о его страхах, предложите поиграть, полепить, порисовать. Чтобы ребенку было легче выразить свои чувства.
5. Привлеките человека к занятию каким-нибудь делом, это поможет ему отвлечься от переживаний.

Нервная дрожь. Неконтролируемая нервная дрожь может появиться после стрессовой ситуации. Таким образом, организм борется с внутренним напряжением, если эту реакцию приостановить, напряжение вызовет мышечные боли, и даже развитие таких серьезных заболеваний, как язва, гипертония и др.

Основные признаки дрожи: начинается внезапно сразу после стрессовой ситуации или спустя время; появляется дрожь во всем теле или в отдельных его частях (человек не может держать в руках мелкие предметы); реакция может, продолжается достаточно до нескольких часов; по окончании дрожи человек испытывает сильную усталость и ему требуется спокойствие и отдых.

Первая помощь:

1. Необходимо усилить дрожь, для этого пострадавшего надо сильно потрясти за плечи около 10-15 секунд.
2. При этом необходимо все время разговаривать с ним, иначе он воспримет ваши действия как попытку нападения.
3. Когда дрожь прошла, дайте пострадавшему возможность отдохнуть, поспать.
4. Нельзя: стараться обнять или прижимать к себе пострадавшего; укрывать его чем-то теплым; успокаивать, просить, чтобы он взял себя в руки.

Плач. При помощи слез человеку легче выплеснуть свои чувства, поэтому не следует сразу успокаивать человека, если он плачет. Выразите человеку свое сочувствие и поддержку. Эмпатический контакт можно наладить как при помощи вербальных способов, так тактильных. Приобнимите человека, сядьте рядом, погладьте по голове и спине, помогите пострадавшему почувствовать, что вы сопереживаете ему. Если пострадавший сдерживает слезы, то не происходит эмоциональная разрядка, облегчение, напряжение может нанести вред физическому и психическому здоровью человека.

Основные признаки плача: человек плачет или готов разрыдаться; наблюдается ощущение подавленности; подрагивают губы; нет признаков возбуждения.

Психологическая помощь:

1. Не оставляйте пострадавшего одного.
2. Установите физический контакт с пострадавшим (возьмите за руку, положите свою руку ему на плечо или спину, погладьте его по голове). Дайте ему почувствовать, что вы рядом.

3. Применяйте приемы «активного слушания» (они помогут пострадавшему выплеснуть свое горе): периодически произносите «ага», «да», кивайте головой, то есть подтверждайте, что слушаете и сочувствуете; повторяйте за пострадавшим отрывки фраз, в которых он выражает свои чувства; говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего.

4. Не старайтесь успокоить пострадавшего. Дайте ему возможность выплакаться и выговориться, «выплеснуть» из себя горе, страх, обиду.

5. Не задавайте вопросов, не давайте советов. Ваша задача – выслушать.

Истерика. В отличие от слез, истерика – это то состояние, которое необходимо постараться прекратить. В этом состоянии человек теряет много физических и психологических сил. Истерический припадок длится несколько минут или несколько часов.

Основные признаки истерики: сохраняется сознание; чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы; речь эмоционально насыщенная, быстрая; крики, рыдания.

Психологическая помощь:

1. Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Оставайтесь с пострадавшим наедине, если это не опасно для вас.

2. Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (можно дать пощечину, облить водой, с грохотом уронить предмет, резко крикнуть на пострадавшего).

3. Говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном («Выпей воды», «Умойся»).

4. После истерики наступает упадок сил. Уложите пострадавшего спать. До прибытия специалиста наблюдайте за его состоянием.

5. Не потакайте желаниям пострадавшего.

Тревога. Вполне естественно волноваться и чувствовать себя напряженным под давлением стрессовой ситуации. Тревога является естественной реакцией организма на опасность, когда мы чувствуем себя под угрозой, автоматический включается сигнал тревоги.

Основные признаки тревоги: чувство опасности, эмоциональная напряженность, предположение худшего, раздражительность, опустошенность, учащенное сердцебиение, головокружение, одышка, дрожь, мышечное напряжение, головные боли, усталость,

Психологическая помощь:

1. Очень важно постараться разговаривать человека и понять, что именно его тревожит. В этом случае, возможно, человек осознает источник тревоги и сможет успокоиться.

2. Часто человек тревожится, когда у него не хватает информации о происходящих событиях. В этом случае можно попытаться составить план, когда, где и какую информацию можно получить.

3. Попробуйте занять человека умственным трудом: считать, писать и т.д. Если он будет увлечен этим, то тревога отступит.

4. Физический труд, домашние хлопоты тоже могут быть хорошим способом успокоиться. Если есть возможность, можно сделать зарядку или совершить пробежку.

Чувство вины или стыда. Стыд является формой гнева по отношению к самому себе. В критических случаях он может переполняться и парализоваться стыдом. Стыдящийся человек чувствует себя подвергнутым опасности, часто реагирует ненавистью к себе, осуждением себя вслед за воображаемым осуждением со стороны других.

Психологическая помощь:

1. Если с вами рядом человек, который мучается от стыда или от чувства вины, постарайтесь убедить его в необходимости получения психологической помощи.

2. Поговорите с человеком, выслушайте его. Дайте понять, что вы слушаете и понимаете его (кивайте, поддакивайте, говорите «угу», «ага»).

3. Не осуждайте человека, не старайтесь оценивать его действия, даже если вам кажется, что человек поступил неправильно. Дайте понять, что принимаете человека таким, какой он есть.

4. Не пытайтесь переубедить человека («Ты не виноват», «Такое с каждым может случиться»). На этом этапе важно дать человеку выговориться, рассказать о своих чувствах.

5. Не давайте советов, не рассказывайте о своем опыте, не задавайте вопросов – просто

слушайте. (Крюкова, Никитина, Сергеева, 2001).

3. Принципы и этические нормы специалиста-психолога при работе в чрезвычайной ситуации.

Можно определить основные принципы оказания экстренной психологической помощи. Безусловно, что деятельность психолога в подобной ситуации регулируется общими принципами, принятыми для оказания психологической помощи. Однако эти принципы в ситуации экстремальной приобретают некоторое своеобразие в соответствии с особенностями условий оказания помощи.

- *Принцип защиты интересов клиента.* Особенность применения этого принципа в экстремальных условиях состоит в том, что в отличие от обычных условий деятельности с клиентом чаще всего не заключается психотерапевтический договор (как это бывает при консультационной или психокоррекционной работе), то есть не проговариваются границы работы с проблемой. Это происходит потому, что помощь, как правило, направлена на актуальное состояние клиента. Однако, несмотря на это, защита интересов клиента является ведущим принципом работы специалиста- психолога.

- *Принцип не навреди.* Своеобразие условий оказания помощи делает возможным вывести несколько следствий из этого принципа. Первое следствие: краткосрочность оказания помощи, то есть помощь должна быть направлена на коррекцию актуального состояния, вызванного данной ситуацией, одновременно обеспечивая экологичность проводимых мероприятий для будущей жизни клиента. Принципиально неверно проводить психологическую работу с давними, застарелыми проблемами клиента, так как такая работа должна быть пролонгированной.

- *Принцип добровольности.* В обычных условиях специалист часто занимает пассивную позицию (ждет, пока клиент обратится за помощью). Этот принцип в условиях экстренной психологической помощи трансформируется в особое поведение – специалист- психолог активно и ненавязчиво предлагает свою помощь пострадавшим. Такая позиция позволяет, с одной стороны, обеспечить необходимую помощь людям, которые находятся в особом состоянии и зачастую не могут адекватно оценить потребность в помощи, с другой стороны – не нарушает личных границ человека.

- *Принцип конфиденциальности.* При оказании экстренной психологической помощи принцип этот сохраняет свою актуальность, однако конфиденциальность может быть нарушена в случае получения психологом информации о том, что действия клиента могут быть опасны для самого клиента или для окружающих (такая ситуация может сложиться в том случае, если психолог, например, узнает о готовящейся попытке самоубийства).

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

- *Принцип профессиональной компетентности* предполагает, что специалист, оказывающий помощь, должен быть достаточно квалифицирован, иметь соответствующее образование и специальную подготовку для работы в чрезвычайных ситуациях. В обычных условиях деятельности психолог при необходимости рекомендует обратиться к другому специалисту, но в чрезвычайных условиях найти другого специалиста часто невозможно. Поэтому в профессиональные обязанности психолога должны входить, в том числе, и такие аспекты, как подготовка до момента выезда на ЧС, умение быстро восстановить высокий уровень работоспособности, используя профессиональные навыки. Соблюдение этих принципов необходимо. Это своего рода этический кодекс специалиста-психолога при работе в чрезвычайных ситуациях. (Шойгу, 2007)

Вопросы для самопроверки:

1. Дайте определение понятию острое стрессовое расстройство.
2. Перечислите возможные реакции, вызванные стрессовой ситуацией.
3. Перечислите основные правила оказания экстренной психологической помощи.
4. Расскажите о приемах помощи при галлюцинации и бреде.

5. Расскажите о приемах само- и взаимопомощи при тревоге

Учебная литература:

Барбара Прайтлер Бесследно пропавшие... Психотерапевтическая работа с родственниками пропавших без вести [Электронный ресурс] / Прайтлер Барбара. — Электрон. текстовые данные. — М. : Когито-Центр, 2015. — 320 с. — 978-5-89353-452-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/51910.html>

Истратова О.Н. Справочник психолога-консультанта организации [Электронный ресурс] / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. — Электрон. текстовые данные. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2010. — 639 с. — 978-5-222-17008-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/59011.html>

Крюкова М.А., Никитина Т.И., Сергеева Ю.С. Экстренная психологическая помощь: Практическое пособие. М., Изд-во НЦ ЭНАС, 2001.

Лабиринт души. Терапевтические сказки [Электронный ресурс] : учебное пособие / . — Электрон. текстовые данные. — М. : Академический Проект, 2014. — 175 с. — 978-5-8291-1468-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36393.html>

Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (Справочник практического психолога. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.

Психологическая безопасность в мегаполисе [Электронный ресурс] / Н.Н. Бакусева [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М. : Когито-Центр, 2011. — 208 с. — 978-5-89353-366-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/47542.html>

Одинцова, М. А. Психология экстремальных ситуаций : учебник и практикум для академического бакалавриата / М. А. Одинцова, Е. В. Самаль. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 303 с. — (Серия : Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-9916-9094-2. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/5E7A29AC-88FC-47C0-B76D-34FF52261C2D.

Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб., Речь, 2004

2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

Для успешного проведения практических занятий с творческой дискуссией нужна целенаправленная предварительная подготовка магистрантов. Магистранты получают от преподавателя конкретные задания на самостоятельную работу в форме проблемно сформулированных вопросов, которые потребуют от них не только поиска литературы, но и выработки своего собственного мнения, которое они должны суметь аргументировать и защищать (отстаивать свои умозаключения и аргументировано отвергать противоречащие ему мнения своих коллег). Практическое занятие в сравнении с другими формами обучения требует от магистрантов высокого уровня самостоятельности в работе с литературой, инициативы, а именно:

- умение работать с несколькими источниками;
- осуществить сравнение того, как один и тот же вопрос излагается различными авторами;
- сделать собственные обобщения и выводы.

Все это создает благоприятные условия для организации дискуссий, повышает уровень осмысления и обобщения изученного материала.

В процессе практического занятия идет активное обсуждение, дискуссии и выступления магистрантов, где они под руководством преподавателя делают обобщающие выводы и заключения. В ходе практического занятия магистрант учится публично выступать, видеть реакцию слушателей, логично, ясно, четко, грамотным литературным языком излагать свои мысли, приводить доводы, формулировать аргументы в защиту своей позиции. На практическом занятии каждый магистрант имеет возможность критически оценить свои знания, сравнить со знаниями и умениями их излагать других студентов, сделать выводы о необходимости более углубленной и ответственной работы над обсуждаемыми проблемами.

В ходе практического занятия каждый магистрант опирается на свои конспекты, сделанные на лекции, собственные выписки из учебников, первоисточников, статей, периодической литературы, нормативного материала. Практическое занятие стимулирует у магистранта стремление к совершенствованию своего конспекта, желание сделать его более информативным, качественным. При проведении практических занятий реализуется принцип совместной деятельности студентов. При этом процесс мышления и усвоения знаний более эффективен в том случае, если решение задачи осуществляется не индивидуально, а предполагает коллективные усилия. Поэтому практическое занятие эффективно тогда, когда проводится как заранее подготовленное совместное обсуждение выдвинутых вопросов каждым участником занятия. При этом приветствуется общий поиск ответов группой, возможность раскрытия и обоснования различных точек зрения у студентов. Такие занятия обеспечивают контроль усвоения знаний студентами. Готовясь к практическому занятию, магистранты должны:

1. Познакомиться с рекомендуемой преподавателем литературой;
2. Рассмотреть различные точки зрения по изучаемой теме, используя все доступные источники информации;
3. Выделить проблемные области и неоднозначные подходы к решению поставленных вопросов;
4. Сформулировать собственную точку зрения;
5. Предусмотреть возникновение спорных хозяйственных ситуаций при решении отдельных вопросов и быть готовыми сформулировать свой дискуссионный вопрос.

3. Методические рекомендации по подготовке докладов и сообщений на практические занятия

При подготовке докладов или сообщений магистрант должен правильно оценить выбранный для освещения вопрос. При этом необходимо правильно уметь пользоваться учебной и дополнительной литературой. Значение поисков необходимой литературы огромно, ибо от полноты изучения материала зависит качество научно-исследовательской работы. Самый современный способ провести библиографический поиск – это изучить электронную базу данных по изучаемой проблеме.

Доклад – вид самостоятельной работы, способствует формированию навыков исследова-

тельской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. Подготовка доклада требует от магистранта большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы. Она включает несколько этапов и предусматривает длительную, систематическую работу магистрантов и помощь преподавателей по мере необходимости:

составляется план доклада путем обобщения и логического построения материала доклада; подбираются основные источники информации;

систематизируются полученные сведения путем изучения наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, возможно, дает сам преподаватель;

делаются выводы и обобщения в результате анализа изученного материала, выделения наиболее значимых для раскрытия темы доклада фактов, мнений разных ученых и требования нормативных документов.

К докладу по укрупненной теме могут привлекаться несколько магистрантов, между которыми распределяются вопросы выступления. Обычно в качестве тем для докладов преподавателем предлагается тот материал учебного курса, который не освещается в лекциях, а выносится на самостоятельное изучение магистрантами. Поэтому доклады, сделанные магистрантами на практических занятиях, с одной стороны, позволяют дополнить лекционный материал, а с другой – дают преподавателю возможность оценить умения магистрантов самостоятельно работать с учебным и научным материалом.

Построение доклада, как и любой другой научной работы, традиционно включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении обозначается актуальность исследуемой в докладе темы, устанавливается логическая связь ее с другими темами. В заключении формулируются выводы, делаются предложения и подчеркивается значение рассмотренной проблемы.

При проведении практических занятий методом развернутой беседы по отдельным вопросам может выступить заранее подготовленное сообщение. Сообщения отличаются от докладов тем, что дополняют вопрос фактическим или статистическим материалом. Необходимо выразить свое мнение по поводу поставленных вопросов и построить свой ответ в логической взаимосвязи с уже высказанными суждениями. Выполнения определенных требований к выступлениям магистрантов на семинарах являются одним из условий, обеспечивающих успех выступающих.

Среди них можно выделить следующие:

взаимосвязь выступления с предшествующей темой или вопросом.

раскрытие сущности проблемы.

методологическое значение исследуемого вопроса для научной, профессиональной и практической деятельности.

Порядок организации самостоятельной работы магистрантов.

Самостоятельная работа магистрантов по дисциплине предполагает:

самостоятельный поиск ответов и необходимой информации по предложенным вопросам;

выполнение заданий для самостоятельной работы;

изучение теоретического и лекционного материала, а также основной и дополнительной литературы при подготовке к практическим занятиям, научным дискуссиям, написании докладов;

самостоятельное изучение отдельных вопросов, не рассматриваемых на практических занятиях, по перечню, предусмотренному в методической разработке курса;

подготовка к контрольным работам по темам, предусмотренным программой курса;

Алгоритм самостоятельной работы магистрантов:

1 этап – поиск в литературе и изучение теоретического материала на предложенные преподавателем темы и вопросы;

2 этап – осмысление полученной информации из основной и дополнительной литературы, освоение терминов и понятий, механизма решения задач;

3 этап – составление плана ответа на каждый вопрос или алгоритма решения задачи.

Для того чтобы практические занятия приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в

результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях магистрант не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.

Содержание практических занятий

Тема 1. Типология экстремальных и критических ситуаций

План практического занятия

1. Типологии экстремальных и критических ситуаций: общий обзор. Факторы, определяющие восприятие ситуации как экстремальной и критической.
2. Экстремальные и критические ситуации как следствия стихийных бедствий, крупных аварий и катастроф.
3. Эмоциональное, психологическое, физическое, сексуальное насилие как экстремальная ситуация. Утрата (близких, жилья, имущества и т.д.) как экстремальная ситуация.
4. Стратегии выхода из экстремальных и критических ситуаций.

Рекомендуемая литература

Брайан Трейси Критический момент [Электронный ресурс] : 21 способ победить кризис / Трейси Брайан. — Электрон. текстовые данные. — М. : Альпина Паблишер, 2016. — 172 с. — 978-5-9614-1124-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/43674.html>

Караяни, А. Г. Военная психология в 2 ч. Часть 2 : учебник и практикум для вузов / А. Г. Караяни. — М. : Издательство Юрайт, 2017. — 280 с. — (Серия : Специалист). — ISBN 978-5-534-02085-4. <https://www.biblio-online.ru/book/1DA32D2E-427A-4009-A543-B3EF35EC2319>

Рогачева Т.В., Залевский Г.В., Левицкая Т.Е., Психология экстремальных ситуаций и состояний : учеб. пособие. - Томск: Издательский Дом ТГУ, 2015. - 276 с.

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Белашева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 262 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66099.html>

Сергеев В.С. Чрезвычайные ситуации и защита населения [Электронный ресурс] : терминологический словарь / В.С. Сергеев. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2014. — 348 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/26241.html>

Шуванов И.Б. Теоретические основы психологии безопасного поведения в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов/ И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2017.— 188 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58322.html>

Тема 2. Экстремальные состояния: понятие и дифференциальная диагностика

План практического занятия

1. Понятие экстремального состояния. Подходы к выделению экстремальных психических состояний (К. Изард, С.Л. Соловьева и др.).
2. Общая характеристика воздействия опасности на психику, поведение и деятельность человека.
3. Первичные психические состояния при воздействии экстремальной ситуации: страх, аффект, паника.
4. Фрустрация и конфликт как составляющие экстремального состояния.
5. Динамика развития экстремальных состояний.

Рекомендуемая литература

Гуревич П.С. Психология чрезвычайных ситуаций [Электронный ресурс] : учебное пособие / П.С. Гуревич. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 495 с. — 978-5-238-01246-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15455.html>

Караяни, А. Г. Военная психология в 2 ч. Часть 1 : учебник и практикум для вузов / А. Г. Караяни. — М. : Издательство Юрайт, 2017. — 218 с. — (Серия : Специалист). — ISBN 978-5-534-01734-2. <https://www.biblio-online.ru/book/3A35F420-2E53-4AC6-B561-6D485229A222> (ЭБ Юрайт)

Караяни, А. Г. Военная психология в 2 ч. Часть 2 : учебник и практикум для вузов / А. Г. Караяни. — М. : Издательство Юрайт, 2017. — 280 с. — (Серия : Специалист). — ISBN 978-5-534-02085-4. <https://www.biblio-online.ru/book/1DA32D2E-427A-4009-A543-B3EF35EC2319> (ЭБ Юрайт)

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Белашева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 262 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66099.html> .— ЭБС «IPRbooks»

Сергеев В.С. Чрезвычайные ситуации и защита населения [Электронный ресурс] : терминологический словарь / В.С. Сергеев. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2014. — 348 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/26241.html>

Тема 3. Психологические особенности критических ситуаций и механизмы их переживания

План практического занятия

1. Проблема критической ситуации в психологии.
2. Типы критических ситуаций.
3. Преодоление критических ситуаций.

Рекомендуемая литература

Жаворонкова Н.Г. Эколого-правовые проблемы обеспечения безопасности при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера [Электронный ресурс] : монография / Н.Г. Жаворонкова. — Электрон. текстовые данные. — М. : Юриспруденция, 2012. — 168 с. — 978-5-9516-0285-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8072.html>

Махов С.Ю. Личная безопасность. Авторская дополнительная образовательная программа [Электронный ресурс] / С.Ю. Махов. — Электрон. текстовые данные. — Орел: Межрегиональная Академия безопасности и выживания (МАБИБ), 2017. — 49 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/73248.html>

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Белашева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 262 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66099.html> .— ЭБС «IPRbooks»

Сергеев В.С. Чрезвычайные ситуации и защита населения [Электронный ресурс] : терминологический словарь / В.С. Сергеев. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2014. — 348 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/26241.html>

Шуванов И.Б. Теоретические основы психологии безопасного поведения в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов/ И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2017.— 188 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58322.html> .— ЭБС «IPRbooks»

Тема 4. Поведение личности в экстремальных и критических состояниях

План практического занятия

1. Психотип личности и его поведение в экстремальных ситуациях.
2. Воздействие опасности на психическую деятельность.
3. Особенности личности при пограничных состояниях.
4. Нормы психофизиологической адаптации к экстремальным условиям.
5. Характеристика негативных психических состояний человека.
6. Синдром хронической усталости.
7. Неврозы и пограничные состояния личности.

Рекомендуемая литература

Гиренок Ф.И. Метафизика пата (косноязычие усталого человека) [Электронный ресурс] / Ф.И. Гиренок. — Электрон. текстовые данные. — М. : Академический Проект, 2014. — 240 с. — 978-5-8291-1543-2. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36413.html>

Кошелев А.Н. Синдром "белого воротничка" или профилактика профессионального выгорания [Электронный ресурс] / А.Н. Кошелев. — Электрон. текстовые данные. — М. : ГроссМедиа, 2008. — 197 с. — 978-5-476-00603-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/772.html>

Лоуренс Гонсалес Остаться в живых [Электронный ресурс] : психология поведения в экстремальных ситуациях / Гонсалес Лоуренс. — Электрон. текстовые данные. — М. : Манн, Иванов и Фербер, 2014. — 315 с. — 978-5-00057-094-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/39316.html>

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Белашева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 262 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66099.html>. — ЭБС «IPRbooks»

Современные представления о психической норме и патологии [Электронный ресурс] : психологический, клинический и социальный аспекты / Р.Е. Барабанов [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М. : Когито-Центр, 2015. — 304 с. — 978-5-89353-471-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/51960.html>

Сохэр Рокед Человек уставший [Электронный ресурс] : как победить хроническую усталость и вернуть себе силы, энергию и радость жизни / Рокед Сохэр. — Электрон. текстовые данные. — М. : Альпина Паблишер, 2016. — 280 с. — 978-5-9614-5397-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/41515.html>

Шуванов И.Б. Теоретические основы психологии безопасного поведения в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов/ И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2017.— 188 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58322.html>. — ЭБС «IPRbooks»

Тема 5. Профессиональный стресс и способы его профилактики

План практического занятия

1. Понятие профессионального стресса в психологии.
2. Специфика протекания профессионального стресса.
3. Профилактика профессионального стресса.
4. Психологическая устойчивость. Факторы, обуславливающие психологическую устойчивость специалиста.

Рекомендуемая литература

Водопьянова, Н. Е. Стресс-менеджмент : учебник для бакалавриата и магистратуры / Н. Е. Водопьянова. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 283 с. — (Серия : Бакалавр и магистр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-06475-9. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/2CBV70A5-07AD-4196-B5F5-C76652FA75B9.

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Белашева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 262 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66099.html>. — ЭБС «IPRbooks»

Психодиагностика стресса: практикум/ сост. Р.В.Куприянов, Ю.М.Кузьмина; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол.ун-т. - Казань: КНИТУ, 2012. – 212 с.

Стресс, выгорание, совладание в современном контексте [Электронный ресурс] / Е.А. Сергиенко [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М. : Институт психологии РАН, 2011. — 512 с. — 978-5-9270-0222-1. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15651.html>

Шабанова Т.Л. Психология профессионального стресса и стресс-толерантности [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т.Л. Шабанова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2014. — 121 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/19530.html>

Шуванов И.Б. Теоретические основы психологии безопасного поведения в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов/ И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2017.— 188 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58322.html> .— ЭБС «IPRbooks»

Шэрон Мельник Стрессоустойчивость. Как сохранять спокойствие и высокую эффективность в любых ситуациях [Электронный ресурс] / Мельник Шэрон. — Электрон. текстовые данные. — М. : Манн, Иванов и Фербер, 2014. — 233 с. — 978-5-91657-951-2. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/39424.html>

Тема 6. Острое стрессовое расстройство: понятие, динамика, диагностика

План практического занятия

1. Понятие и условия возникновения острого стрессового расстройства.
2. Диагностические признаки острого стрессового расстройства.
3. Этапы развития острого стрессового расстройства.
4. Причины и последствия слабой выраженности (или отсутствия) симптоматики строго стрессового расстройства в экстремальной ситуации.
5. Последствия острого стрессового расстройства для жизни и здоровья человека.

Рекомендуемая литература

Одинцова, М. А. Психология экстремальных ситуаций : учебник и практикум для академического бакалавриата и магистратуры / М. А. Одинцова, Е. В. Самаль. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 303 с. — ISBN 978-5-9916-9094-2. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/5E7A29AC-88FC-47C0-B76D-34FF52261C2D

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Белашева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 262 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66099.html> .— ЭБС «IPRbooks»

Психодиагностика стресса: практикум/ сост. Р.В.Куприянов, Ю.М.Кузьмина; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол.ун-т. - Казань: КНИТУ, 2012. – 212 с.

Стресс, выгорание, совладание в современном контексте [Электронный ресурс] / Е.А. Сергиенко [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М. : Институт психологии РАН, 2011. — 512 с. — 978-5-9270-0222-1. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15651.html>

Шуванов И.Б. Теоретические основы психологии безопасного поведения в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов/ И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2017.— 188 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58322.html> .— ЭБС «IPRbooks»

Тема 7. Посттравматическое стрессовое расстройство: понятие, динамика, диагностика

План практического занятия

1. Понятие посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).
2. Факторы и группы риска развития посттравматического стрессового расстройства.
3. Первичные симптомы посттравматического стрессового расстройства.
4. Основные формы посттравматического стрессового расстройства.
5. Диагностические критерии посттравматического стрессового расстройства.
6. Оказание помощь при посттравматическом стрессовом расстройстве.
7. Направления реабилитации посттравматического стрессового расстройства.

Рекомендуемая литература

Мищенко, Л. В. Психическая травма : практ. пособие / Л. В. Мищенко. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 156 с. — (Серия : Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-06650-0. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/B76787F6-8F49-4D65-9B4B-21AAD812A9D8.

Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Часть 1. Теория и методы [Электронный ресурс] / Н.В. Тарабрина [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М. : Когито-Центр, 2007. — 208 с. — 978-5-89353-208-1. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15290.html>

Тарабрина Н.В. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Часть 2. Бланки методик [Электронный ресурс] / Н.В. Тарабрина. — Электрон. текстовые данные. — М. : Когито-Центр, 2007. — 77 с. — 978-5-89353-209-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15575.html>

Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса [Электронный ресурс] : теория и практика / Н.В. Тарабрина. — Электрон. текстовые данные. — М. : Институт психологии РАН, 2009. — 304 с. — 978-5-9270-0143-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15604.html>

Шуванов И.Б. Теоретические основы психологии безопасного поведения в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов/ И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2017.— 188 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58322.html> .— ЭБС «IPRbooks»

Эдна Б. Фoa Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства [Электронный ресурс] / Б.Фoa Эдна, М.Кин Теренс, Дж.Фридман Мэтью. — Электрон. текстовые данные. — М. : Когито-Центр, 2005. — 467 с. — 5-89353-155-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15320.html>

Тема 8. Горе как особое психофизиологическое состояние. Динамика горевания. План практического занятия

1. Психология горя как особая область психологической науки и практики.
2. Теории горя и горевания.
3. Горе как следствие утраты. Типология утрат.
4. Факторы, влияющие на процесс горевания.
5. Нормальное и осложненное (патологическое) горе.
6. Стадии горевания (различные подходы).
7. Психологическая помощь горюющему.

Рекомендуемая литература

Егоров Р.С. Кризисная психология [Электронный ресурс] : учебное пособие для самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии ОрГМА / Р.С. Егоров. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2008. — 42 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21820.html>

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Белашева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 262 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66099.html> .— ЭБС «IPRbooks»

Шуванов И.Б. Теоретические основы психологии безопасного поведения в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов/ И.Б. Шуванов, В.И. Шаповалов— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2017.— 188 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58322.html> .— ЭБС «IPRbooks»

Тема 9. Профессиональное здоровье специалиста

План практического занятия

1. Понятие профессионального здоровья в психологии.
2. Факторы, влияющие на профессиональное здоровье специалиста.
3. Последствия нарушения профессионального здоровья специалиста.
4. Профилактика профессионального выгорания и последствий стресса.

5. Использование приемов саморегуляции при профилактике нарушений профессионального здоровья.

6. Сохранение профессионального здоровья специалистов.

Рекомендуемая литература

Водопьянова, Н. Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика : практ. пособие / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. — 3-е изд., испр. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 343 с. — (Серия : Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-03082-2. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/18FECDBD-EFA2-4ED7-8978-D91241B27E0B.

Завертаная, Е. И. Управление качеством в области охраны труда и предупреждения профессиональных заболеваний : учебное пособие для СПО / Е. И. Завертаная. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 307 с. — (Серия : Профессиональное образование). — ISBN 978-5-9916-9502-2. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/59D7A809-433E-4A07-BEF7-DE74158B350E.

Печеркина, А. А. Профессиональное здоровье педагога : учебное пособие для академического бакалавриата / А. А. Печеркина, М. Г. Синякова, Н. И. Чуракова. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 136 с. — (Серия : Образовательный процесс). — ISBN 978-5-534-06228-1. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/AE8CFAFA-9582-4919-87C1-E9D693A0CF5E.

Петрушин, В. И. Психология здоровья : учебник для СПО / В. И. Петрушин, Н. В. Петрушина. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 431 с. — (Серия : Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-04552-9. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/DAD273A3-CAD6-4890-8012-1B17D17C1C9C.

Петряков, П. А. Проектное обучение основам здорового образа жизни : учебное пособие для СПО / П. А. Петряков, М. Е. Шувалова. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 191 с. — (Серия : Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-03437-0. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/4F4CA9BC-579F-49E7-B142-9DDFB67832B9.

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Белашева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 262 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66099.html>. — ЭБС «IPRbooks»

Решетников, М. М. Психическая саморегуляция. Первая и вторая ступени : учебное пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / М. М. Решетников. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 238 с. — (Серия : Авторский учебник). — ISBN 978-5-534-06243-4. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/5E5D0B41-E3BC-4EE3-BE7C-099E49F6F4EC.

Тема 10. Экстренная психологическая помощь пострадавшим в экстремальные и критические ситуации

План практического занятия

1. Понятие экстренной психологической помощи пострадавшим в экстремальные и критические ситуации.
2. Помощь при острых реакциях на стресс (при страхе, тревоге, плаче, истерике, апатии).
3. Помощь при острых реакциях на стресс (двигательном возбуждении, нервной дрожи, гневе, злости, агрессии).
4. Самопомощь при острых реакциях на стресс.
5. Общение с пострадавшими в экстремальных и критических ситуациях.
6. Сущность и виды психологической поддержки при деятельности в экстремальных и критических ситуациях.

Рекомендуемая литература

Зинченко Т.В. Первая помощь пострадавшим при терактах, совершенных в местах массового скопления людей [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т.В. Зинченко. — Электрон. текстовые данные. — Железногорск: Сибирская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2017. — 32 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66922.html>

Зинченко Т.В. Основы первой помощи пострадавшим при дорожно-транспортном происшествии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т.В. Зинченко, Е.В. Домаев, Н.В. Москвин. — Электрон. текстовые данные. — Железногорск: Сибирская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2017. — 35 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66918.html>

Мищенко, Л. В. Психическая травма : практ. пособие / Л. В. Мищенко. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 156 с. — (Серия : Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-06650-0. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/B76787F6-8F49-4D65-9B4B-21AAD812A9D8

Психологическая безопасность в мегаполисе [Электронный ресурс] / Н.Н. Бакусева [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М. : Когито-Центр, 2011. — 208 с. — 978-5-89353-366-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/47542.htm>

Психология экстремальных и чрезвычайных состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Белашева [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016.— 262 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/66099.html>. — ЭБС «IPRbooks»

Решетников, М. М. Психическая саморегуляция. Первая и вторая ступени : учебное пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / М. М. Решетников. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 238 с. — (Серия : Авторский учебник). — ISBN 978-5-534-06243-4. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/5E5D0B41-E3BC-4EE3-BE7C-099E49F6F4EC.

3 МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Основными видами самостоятельной работы магистрантов без участия преподавателей являются:

формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);

написание эссе;

подготовка к практическим занятиям, их оформление;

составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);

подготовка рецензий на статью, пособие;

выполнение микроисследований;

подготовка практических разработок;

выполнение домашних заданий в виде решения отдельных задач, проведения типовых расчетов, расчетно-компьютерных и индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплин и т.д.;

компьютерный текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

Процесс организации самостоятельной работы магистрантов включает в себя следующие этапы:

подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);

основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);

заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Деятельность магистрантов по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы.

В процессе самостоятельной работы магистрант приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя магистрант должен:

– освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу магистрантов и предложенный преподавателем в соответствии с Государственными образовательными стандартами высшего образования (ГОС ВО/ГОС СПО) по данной дисциплине.

– планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.

– самостоятельную работу магистрант должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.

– выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе магистрантов.

студент может:

– сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ГОС ВО/ГОС СПО по данной дисциплине:

– самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;

– предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;

– в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;

- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа магистрантов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, она планируется магистрантом самостоятельно. Каждый магистрант самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Общие рекомендации по организации самостоятельной работы

1. Отдых не предполагает обязательного полного бездействия со стороны человека, он может быть достигнут простой переменой дела. В течение дня работоспособность изменяется. Наиболее плодотворным является *утреннее время (с 8 до 14 часов)*, причем максимальная работоспособность приходится на период с 10 до 13 часов, затем *послеобеденное* - (с 16 до 19 часов) и *вечернее* (с 20 до 24 часов). Очень трудный для понимания материал лучше изучать в начале каждого отрезка времени (лучше всего утреннего) после хорошего отдыха. Через 1-1,5 часа нужны перерывы по 10-15 мин, через 3-4 часа работы отдых должен быть продолжительным – около часа. Составной частью научной организации умственного труда является овладение техникой умственного труда. Физически здоровый молодой человек, обладающий хорошей подготовкой и нормальными способностями, должен, будучи студентом, отдавать *учению 9-10 часов в день* (из них 6 часов в вузе и 3-4 часа дома). Любой предмет нельзя изучить за несколько дней перед экзаменом. Если студент в году работает систематически, то он быстро все вспомнит, восстановит забытое. Если же подготовка шла аврально, то у студента не будет даже общего представления о предмете, он забудет все сданное.

2. Чтобы выполнить весь объем самостоятельной работы, необходимо заниматься по 3-5 часов ежедневно. Начинать самостоятельные внеаудиторные занятия следует с первых же дней семестра, пропущенные дни будут потеряны безвозвратно, компенсировать их позднее усиленными занятиями без снижения качества работы и ее производительности невозможно. Первые дни семестра очень важны для того, чтобы включиться в работу, установить определенный порядок, равномерный ритм на весь семестр.

3. Ритм в работе – это ежедневные самостоятельные занятия, желательно в одни и те же часы, при целесообразном чередовании занятий с перерывами для отдыха. Вначале для того, чтобы организовать ритмичную работу, требуется сознательное напряжение воли. Как только человек втянулся в работу, принуждение снижается, возникает привычка, работа становится потребностью. Если порядок в работе и ее ритм установлены правильно, то студент изо дня в день может работать, не снижая своей производительности и не перегружая себя. Правильная смена одного вида работы другим позволяет отдыхать, не прекращая работы.

Следует правильно организовать свои занятия по времени: 50 минут – работа, 5-10 минут – перерыв; после 3 часов работы перерыв – 20-25 минут. Иначе нарастающее утомление повлечет неустойчивость внимания. Очень существенным фактором, влияющим на повышение умственной работоспособности, являются систематические занятия физической культурой. Организация активного отдыха предусматривает чередование умственной и физической деятельности, что полностью восстанавливает работоспособность человека.

Рекомендации по работе с литературой

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой – это всегда большая экономия времени и сил.

Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе

те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода).

Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались.

Различают два вида чтения; первичное и вторичное. *Первичное* – это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача *вторичного* чтения полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым).

Правила самостоятельной работы с литературой.

Как уже отмечалось, самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания. Основные советы здесь можно свести к следующим:

- Составить перечень книг, с которыми Вам следует познакомиться; «не старайтесь запомнить все, что вам в ближайшее время не понадобится, – советует студенту и молодому ученому Г. Селье, – запомните только, где это можно отыскать».

- Сам такой перечень должен быть систематизированным (что необходимо для семинаров, что для экзаменов, что пригодится для написания курсовых и дипломных работ, а что Вас интересует за рамками официальной учебной деятельности, то есть что может расширить Вашу общую культуру...).

- Обязательно выписывать все выходные данные по каждой книге (при написании курсовых и дипломных работ это позволит очень сэкономить время).

- Разобраться для себя, какие книги (или какие главы книг) следует прочитать более внимательно, а какие – просто просмотреть.

- При составлении перечней литературы следует посоветоваться с преподавателями и научными руководителями (или даже с более подготовленными и эрудированными сокурсниками), которые помогут Вам лучше сориентироваться, на что стоит обратить большее внимание, а на что вообще не стоит тратить время...

- Естественно, все прочитанные книги, учебники и статьи следует конспектировать, но это не означает, что надо конспектировать «все подряд»: можно выписывать кратко основные идеи автора и иногда приводить наиболее яркие и показательные цитаты (с указанием страниц).

- Если книга – Ваша собственная, то допускается делать на полях книги краткие пометки или же в конце книги, на пустых страницах просто сделать свой «предметный указатель», где отмечаются наиболее интересные для Вас мысли и обязательно указываются страницы в тексте автора (это очень хороший совет, позволяющий экономить время и быстро находить «избранные» места в самых разных книгах).

- Если Вы раньше мало работали с научной литературой, то следует выработать в себе способность «воспринимать» сложные тексты; для этого лучший прием – научиться «читать медленно», когда Вам понятно каждое прочитанное слово (а если слово незнакомое, то либо с помощью словаря, либо с помощью преподавателя обязательно его узнать), и это может занять немалое время (у кого-то – до нескольких недель и даже месяцев); опыт показывает, что после этого студент каким-то «чудом» начинает буквально заглатывать книги и чуть ли не видеть «сквозь обложку», стоящая это работа или нет...

- «Либо читайте, либо перелистывайте материал, но не пытайтесь читать быстро... Если текст меня интересует, то чтение, размышление и даже фантазирование по этому поводу сливаются в единый процесс, в то время как вынужденное скорочтение не только не способствует качеству чтения, но и не приносит чувства удовлетворения, которое мы получаем, размышляя о прочитанном», – советует Г. Селье.

- Есть еще один эффективный способ оптимизировать знакомство с научной литературой – следует увлечься какой-то идеей и все книги просматривать с точки зрения данной идеи. В этом случае студент (или молодой ученый) будет как бы искать аргументы «за» или «против» интере-

сующей его идеи, и одновременно он будет как бы общаться с авторами этих книг по поводу своих идей и размышлений... Проблема лишь в том, как найти «свою» идею...

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста**:

1. Информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. Усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить, как сами сведения, излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. Аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. Творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения**:

1. Библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;
2. Просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;
3. Ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;
4. Изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;
5. Аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи, с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для студентов является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь. Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом.

Основные виды систематизированной записи прочитанного:

1. Аннотирование – предельно краткое связное описание просмотренной или прочитанной книги (статьи), ее содержания, источников, характера и назначения;
2. Планирование – краткая логическая организация текста, раскрывающая содержание и структуру изучаемого материала;
3. Тезирование – лаконичное воспроизведение основных утверждений автора без привлечения фактического материала;
4. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;
5. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного. Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической после-

довательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

Методические рекомендации по составлению конспекта

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Рекомендации по планированию и организации времени, необходимого на изучение дисциплины

В течение дня работоспособность изменяется. Наиболее плодотворным является *утреннее время (с 8 до 14 часов)*, причем максимальная работоспособность приходится на период с 10 до 13 часов, затем *послеобеденное* – (с 16 до 19 часов) и *вечернее* (с 20 до 24 часов). Очень трудный для понимания материал лучше изучать в начале каждого отрезка времени (лучше всего утреннего) после хорошего отдыха. Через 1-1,5 часа нужны перерывы по 10-15 мин, через 3-4 часа работы отдых должен быть продолжительным - около часа.

Составной частью научной организации умственного труда является овладение техникой умственного труда.

Физически здоровый молодой человек, обладающий хорошей подготовкой и нормальными способностями, должен, будучи студентом, отдавать *учению 9-10 часов в день* (из них 6 часов в вузе и 3-4 часа дома). Любой предмет нельзя изучить за несколько дней перед экзаменом. Если студент в году работает систематически, то он быстро все вспомнит, восстановит забытое. Если же подготовка шла аврально, то у студента не будет даже общего представления о предмете, он забудет все сданное.

Чтобы выполнить весь объем самостоятельной работы, необходимо заниматься по 3-5 часов ежедневно.

Темы рефератов:

1. Предмет и объект психологии экстремальных и критических ситуаций.
2. Классификация экстремальных и критических ситуаций.
3. Психологические пространства в экстремальной психологии.
4. Критериальные основания типологии критических ситуаций.
5. Режимы функционирования сознания в экстремальных и критических ситуациях.
6. Динамический круг критических ситуаций при работе психотерапевта.
7. Психотехники преодоления критических ситуаций.
8. Эффекты влияния факторов процесса принятия решения на трансформацию штатных и нештатных ситуаций в экстремальные и критические.
9. Субъективные и объективные факторы опасности при формировании и развитии экстремальных и критических ситуаций.
10. Психологическая экспертиза экстремальных и критических ситуаций.
11. Рефлексивная культура как основа преодоления критических ситуаций.
12. Концепция управления безопасностью в экосоциотехнических системах.

13. Психологические особенности стресса.
14. Управление стрессом.
15. Креативный подход при преодолении критических ситуаций.
16. Психология доверия в экстремальных и критических ситуациях.
17. Роль саморегуляции и релаксации в успешном преодолении критических ситуаций.
18. Развитие рефлексивной культуры профессионала- основание успешной профессиональной деятельности.
19. Психологические особенности возникновения и преодоления депрессии.
20. Рефлексивная культура лиц опасных профессий.

ГЛОССАРИЙ

Агрессия – импульс или намерение, предопределяющие такое поведение человека, которое характеризуется разрушительностью и деструктивностью.

Ажитация – это сильное эмоциональное возбуждение, которое сопровождается чувством страха и тревоги, переходящее в двигательное или речевое беспокойство.

Акцентуация характера – находящаяся в пределах клинической нормы особенность характера, при которой отдельные его черты чрезмерно усилены, вследствие чего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении одних психогенных воздействий при сохранении хорошей устойчивости к другим.

Апатия (греч. α – без, πάθος – страсть) – симптом, выражающийся в безразличии, безучастности, в отрешённом отношении к происходящему вокруг, в отсутствии стремления к какой-либо деятельности. Сопровождается отсутствием внешних эмоциональных проявлений, а иногда снижением волевой активности.

Астено-депрессивный синдром – это вид психоэмоционального расстройства, при котором отмечается потеря интереса к жизни и трудности в решении даже простых повседневных задач. Аутогенная тренировка (от др.-греч. αὐτός – «сам», γένος – «происхождение») – психотерапевтическая методика, направленная на восстановление динамического равновесия гомеостатических механизмов человеческого организма, нарушенных в результате стресса.

Аффект (лат. affectus – страсть, душевное волнение) – эмоциональный процесс взрывного характера, характеризующийся кратковременностью и высокой интенсивностью, сопровождающийся резко выраженными двигательными проявлениями и изменениями в работе внутренних органов.

Бред (лат. Delusio) – часто определяют как расстройство мышления с возникновением не соответствующих реальности болезненных представлений, рассуждений и выводов, в которых больной полностью, непоколебимо убеждён и которые не поддаются коррекции.

Галлюцинация (новолат. Hallucinatio < лат. Alucinatio – бессмысленная болтовня, бредни, несбыточные мечты) – образ, возникающий в сознании без внешнего раздражителя.

Гипоксия (от греч. hupo – мало и лат. oxigenium – кислород) – состояние, возникающее при недостаточном поступлении кислорода в ткани или при нарушении его использования клетками в процессе биологического окисления.

Горевание – это первичные эмоциональные реакции на личную утрату. Обычно понятие «горевание» связывается со смертью близких людей.

Дебрифинг; психологический дебрифинг – одноразовая слабоструктурированная психологическая беседа с человеком, пережившим экстремальную ситуацию или психологическую травму. В большинстве случаев, целью дебрифинга является уменьшение нанесенного жертве психологического ущерба путём объяснения человеку, что с ним произошло и выслушивания его точки зрения.

Дезадаптация – какое-либо нарушение адаптации, приспособление организма к постоянно меняющимся условиям внешней или внутренней среды. Состояние динамического несоответствия между живым организмом и внешней средой, приводящее к нарушению физиологического функционирования, изменению форм поведения, развитию патологических процессов.

Депрессия (от лат. *Deprimo* – «давить», «подавить») – психическое расстройство, характеризующееся «депрессивной триадой»: снижением настроения и утратой способности переживать радость, нарушениями мышления, двигательной заторможенностью. При депрессии снижена самооценка, наблюдается потеря интереса к жизни и привычной деятельности.

Депривация (от лат. *Deprivatio* – потеря, лишение) – негативное психическое состояние, вызванное лишением возможности удовлетворения самых необходимых жизненных потребностей (таких как сон, пища, жилище, секс, общение ребёнка с отцом или матерью, и т.п.), либо лишением таких благ, к которым человек долгое время был привычен.

Диссоциация – психический процесс, относимый к механизмам психологической защиты. В результате работы этого механизма человек начинает воспринимать происходящее с ним так, будто оно происходит не с ним, а с кем-то посторонним. Такая «диссоциированная» позиция защищает от избыточных, непереносимых эмоций.

Диссоциативная амнезия – один из видов диссоциативных расстройств, при котором пациентом утрачивается память на события в основном личного характера, что является последствием стресса или травмирующего события, при этом способность восприятия новой информации сохраняется.

Диссоциативная фуга (от лат. *Fuga* – «бегство») – болезнь, характеризующаяся внезапным, но целенаправленным переездом в незнакомое место, после чего больной полностью забывает всю информацию о себе, вплоть до имени.

Дисфория (от греч. *Δυσφορέω* – страдать, мучиться, досадовать) – форма болезненно-пониженного настроения (антоним слова «эйфория»), характеризующаяся мрачной раздражительностью, чувством неприязни к окружающим.

Зона ЧС – территория или акватория, на которой в результате возникновения источника ЧС или распространения его последствий из других районов возникла ЧС. Зона заражения – это территория, в пределах которой распространены опасные химические вещества либо биологические (бактериологические) средства.

Ипохондрическое расстройство – один из наиболее частных психопатологических феноменов, основной признак которого заключается в постоянной чрезмерной озабоченности возможностью заболевания одним или более тяжелым и прогрессирующим соматическим расстройством. Источник ЧС – опасное природное явление, авария или техногенное происшествие, инфекционная болезнь людей, животных и растений, а также применение современных средств поражения (ССП), в результате чего может возникнуть ЧС.

Конфликт (лат. *conflictus* – столкнувшийся) – наиболее острый способ разрешения противоречий в интересах, целях, взглядах, возникающих в процессе социального взаимодействия, заключающийся в противодействии участников этого взаимодействия и обычно сопровождающийся негативными эмоциями, выходящий за рамки правил и норм.

Кризис (др.греч. *Κρίσις* – решение, поворотный пункт) – переворот, пора переходного состояния, перелом, состояние, при котором существующие средства достижения целей становятся неадекватными, в результате чего возникают непредсказуемые ситуации.

Кризисная интервенция – это скорая психологическая помощь лицам, находящимся в состоянии кризиса. Кризисная ситуация (от греч. *krisis* – решение, поворотный пункт, исход) – это ситуация, требующая от человека значительного изменения представлений о мире и о себе за короткий промежуток времени. Эти изменения могут носить как позитивный, так и негативный характер.

Кризисные состояния – это особые выходящие за рамки повседневной жизни состояния, бывающие в жизни каждого человека, возникающие как реакция на какие-либо внешние или внутренние причины и обстоятельства, психические травмы. Кризис адаптации к жизни – это нарушение относительно устойчивого динамического равновесия внешних и внутренних условий бытия человека при резких изменениях внешних условий жизни, которое создает угрозу существованию человека и удовлетворению его основных жизненных потребностей, приводит к «разрывам логики жизни».

Невроз – группа нервно-психических заболеваний, возникающих в основном вследствие длительных психических переживаний, перенапряжений при выполнении чрезмерных по сложности и трудоемкости дел, недостаточного отдыха, сна, длительной внутренней борьбы, необходимости скрывать горе, гнева, страдания. Способствуют возникновению неврозов и внутренние болезни человека.

Нервно-мышечная релаксация (англ. Relaxation therapy) – техника (методика) саморегуляции состояний, использующая в качестве основного приема попеременное напряжение и расслабление различных мышечных групп, что обеспечивает быстрое достижение состояния релаксации (расслабления). Обычно представлена серией повторяющихся упражнений для основных участков тела и дыхательной мускулатуры. Сопровождается ощущениями общего покоя, отдыха, потепления конечностей, а также уменьшением нервного напряжения и снятием болей.

Нервно-психическая устойчивость – сохранение продуктивного функционирования психики в кратковременной или длительной напряженной ситуации.

Нормативные, или закономерные, кризисы – это возрастные кризисы развития, которые связаны с прохождением личности через определенные этапы жизненного пути (кризис трех лет, подростковый кризис и др.).

Острое стрессовое расстройство – быстро проходящее расстройство значительной степени тяжести у людей без психических отклонений в ответ на психологический или физиологический стресс, исключительный по своей интенсивности.

Очаг поражения – ограниченная территория, в пределах которой в результате воздействия поражающих факторов источника чрезвычайной ситуации произошли массовая гибель или поражение людей, сельскохозяйственных животных и растений, разрушены и повреждены здания и сооружения, а также элементы окружающей природной среды.

Паника – это стихийно возникающее состояние и поведение большой совокупности людей, находящихся в условиях поведенческой неопределенности в повышенном эмоциональном возбуждении от неконтрольного чувства страха.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР, «вьетнамский синдром», «афганский синдром» и т. п.) – тяжёлое психическое состояние, которое возникает в результате единичной или повторяющихся психотравмирующих ситуаций, как, например, участие в военных действиях, тяжёлая физическая травма, сексуальное насилие, либо угроза смерти.

Предстартовое состояние – рефлекторная эмоциональная реакция, наступающая перед ответственными событиями. В физиологических условиях она характеризуется усилением и мобилизацией всех функций организма.

Профессиональное здоровье – это способность организма сохранять компенсаторные и защитные свойства, обеспечивающие профессиональную надежность и работоспособность в трудовой деятельности.

Профессиональный стресс – это напряженное состояние работника, возникающее у него при воздействии эмоционально- отрицательных и экстремальных факторов, связанных с выполняемой профессиональной деятельностью. Психическое здоровье (духовное или душевное, иногда – ментальное здоровье) – согласно определению Всемирной организации здравоохранения, это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справиться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества.

Психогенный ступор – реакция организма на психическую травму; при этом неподвижность сочетается с различными нарушениями со стороны вегетативной нервной системы (она иннервирует внутренние органы и кровеносные сосуды) – учащенным сердцебиением, потливостью, повышением или снижением артериального давления.

Психологическая помощь – область практического применения психологии, ориентированная на повышение социально- психологической компетентности людей и оказания психологической помощи как отдельному человеку, так и группе или организации. Это непосредственная работа с людьми, направленная на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, а также глубинных личностных проблем.

Психологическая травма – вред, нанесённый психическому здоровью человека в результате интенсивного воздействия неблагоприятных факторов среды или остроэмоциональных, стрессовых воздействий на его психику. Часто бывает связана с физической травмой, угрожающей жизни, либо нарушающей ощущение безопасности.

Психологическое консультирование – это вид профессиональных услуг, предоставляемых специалистом-психологом клиентам, заинтересованным в решении своих психологических проблем. Оказание такого рода консультативной помощи всегда сопровождается эмоциональной, смысловой и экзистенциальной поддержкой.

Психомоторное возбуждение – это патологическое состояние, характеризующееся двигательным беспокойством разной степени выраженности (от суетливости до разрушительных действий), часто сопровождающееся речевым возбуждением (многоречивость, выкрики фраз, слов, отдельных звуков).

Психотерапия (от др. – греч. Ψυχή – «душа», «дух» + θεραπεία – «лечение», «оздоровление», «лекарство») – система лечебного воздействия на психику и через психику на организм человека. Часто определяется как деятельность, направленная на избавление человека от различных проблем (эмоциональных, личностных, социальных, и т. п.). Проводится, как правило, специалистом-психотерапевтом путем установления глубокого личного контакта с пациентом (часто путем бесед и обсуждений), а также применением различных когнитивных, поведенческих, медикаментозных и других методик.

Реактивные состояния (психогении) – это обратимые психические расстройства, возникающие вследствие переживаний, травмирующих психику, и вызываемые нарушениями особо значимых переживаний личности, например, профессиональных, служебных, семейных.

Рефлексы орального автоматизма (оральный от лат. os, oris – рот) – группа рефлексов, при которых в ответ на раздражение оральной части лица возникает вытягивание вперед губ – сосательное или поцелуйное их движение.

Синдром профессионального выгорания – это сложный психологический феномен, который часто встречается у специалистов, работа которых подразумевает непрерывный прямой контакт с людьми и оказание им психологической поддержки.

Ситуация – одноактность и неповторимость возникновения множества событий, стечения всех жизненных обстоятельств и положений, открывающихся восприятию и деятельности человека.

Страх – внутреннее состояние, обусловленное грозящим реальным или предполагаемым бедствием.

Стресс (от англ. Stress – нагрузка, напряжение; состояние повышенного напряжения) – совокупность неспецифических адаптационных (нормальных) реакций организма на воздействие различных неблагоприятных факторов – стрессоров (физических или психологических), нарушающее его гомеостаз, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом).

Стресс-факторы – стрессовые события, ставшие причиной психической травмы.

Стрессовая ситуация – это ситуация, которая становится для человека, переживающего или воспринимающего ее, причиной стресса или тревоги.

Стрессоустойчивость – представляет собой совокупность личностных качеств, позволяющих человеку переносить значительные интеллектуальные, волевые и эмоциональные нагрузки (перегрузки), обусловленные особенностями профессиональной деятельности, без особых вредных последствий для деятельности, окружающих и своего здоровья.

Ступор – состояние резкой угнетенности, выражаемой в полной неподвижности, молчаливости.

Суицид (от лат. sui caedere – убивать себя) – преднамеренное лишение себя жизни, как правило, самостоятельное и добровольное.

Тревога – отрицательно окрашенная эмоция, выражающая ощущение неопределённости, ожидание негативных событий, трудноопределимые предчувствия.

Утомление – это функциональное состояние, которое возникает в результате интенсивной или (и) длительной рабочей нагрузки и проявляется во временном нарушении ряда психических и физиологических функций индивида, а также снижении эффективности и качества труда.

Экстренная психологическая помощь – это система краткосрочных мероприятий, направленная на оказание помощи одному человеку, группе людей или большому числу пострадавших после кризисного или чрезвычайного события, в целях регуляции актуального психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний, связанных с кризисным или чрезвычайным событием, при помощи профессиональных методов, которые соответствуют требованиям ситуации.

Экстремальная ситуация (от лат. *extremus* – крайний, критический) – внезапно возникшая ситуация, угрожающая или субъективно воспринимаемая человеком как угрожающая жизни, здоровью, личностной целостности, благополучию.

Эмоциональное возбуждение – это сигнальная реакция нервной системы на различные психогенные воздействия.

Эмоциональное напряжение – это эмоционально окрашенное волевое усилие, направленное на решение мыслительной или двигательной задачи. Эмоциональная напряженность характеризуется временным понижением устойчивости психических и психомоторных процессов, а также падением работоспособности, вызванным негативными или чрезмерными психогенными воздействиями.

Эмпатия – постижение эмоционального состояния, проникновение, вчувствование в переживания другого человека. Способность индивида к параллельному переживанию тех эмоций, что возникают у другого индивида в ходе общения с ним. Понимание другого человека путем эмоционального вчувствования в его переживания. Термин ввел в психологию Э. Титченер.

Чрезвычайная ситуация – это обстановка, сложившаяся на определенной территории или акватории в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которая может повлечь или повлекла за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Фрустрация (лат. *Frustratio* – «обман», «неудача», «тщетное ожидание», «расстройство замыслов») – негативное психическое состояние, возникающее в ситуации реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных потребностей, или, проще говоря, в ситуации несоответствия желаний имеющимся возможностям.