

Главное управление МЧС РОССИИ
по Республике Башкортостан
Управление по чрезвычайным ситуациям
при Правительстве Республики Башкортостан

Государственное образовательное учреждение:
«Учебно – методический центр по гражданской обороне
и чрезвычайным ситуациям Республики Башкортостан»



ПСИХОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

г. Уфа

ГОУ «Учебно-методический центр по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям Республики Башкортостан»

Автор-составитель Э.С. Русаев

ПСИХОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

Учебное пособие подготовлено специалистами учебно-методического центра по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям Республики Башкортостан в соответствии с программой первоначальной психологической подготовки спасателей МЧС РФ (1999 г.).

В учебном пособии благодаря системному изложению материала, автору удалось, в рамках одной работы, дать достаточно полное представление о многих аспектах таких сложных и многогранных явлений, как психологическое воздействие чрезвычайных ситуаций антропогенного и природного происхождения на человека, а также показать пути и методы профессиональной и морально-психологической подготовки личного состава спасательных формирований к действиям в чрезвычайных ситуациях.

Учебное пособие предназначено для сотрудников МЧС РФ, аварийно-спасательных формирований, студентов и преподавателей высших учебных заведений изучающих курс «Психологическая устойчивость в чрезвычайных ситуациях».

Рецензенты:

Э.Р. Исхаков – начальник кафедры психологии и педагогики в деятельности органов внутренних дел Уфимского юридического института МВД РФ, доктор медицинских наук.

В.В. Климец – начальник Приволжского регионального поисково-спасательного отряда МЧС России, заслуженный спасатель России.

Компьютерный набор

Е.В. Поварова

© Учебно-методический центр по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям Республики Башкортостан. 2003 год.

Программа первоначальной психологической подготовки спасателей

Задачи обучения:

- знать психологические требования к профессии спасателя, свои индивидуально-психологические особенности, особенности психологического воздействия обстановки при чрезвычайных ситуациях, методы и приемы управления собственным состоянием;
- уметь учитывать свои индивидуальные психологические особенности при ведении спасательных работ и корректировать их, психологические особенности населения в чрезвычайных ситуациях; применять на практике знания, умения и навыки в поддержании психологической готовности к действиям в чрезвычайных ситуациях, контролировать свое психическое состояние применять приемы управления им, развивать способности к быстрой внутренней мобилизации при действиях в условиях риска для жизни, поддержанию эффективного внутригруппового взаимодействия.

Методические указания

В рамках программы проводится тестирование, на основе которого делаются выводы об индивидуально-психологических особенностях спасателя.

Психологическая подготовка спасателей осуществляется в строгом соответствии с требованиями директивных и нормативных документов МЧС России, министерств и ведомств Российской Федерации по данному вопросу с учетом характерных для соответствующих регионов чрезвычайных ситуаций.

К проведению занятий привлекаются прошедшие подготовку на инструкторско-методических сборах и семинарах психологи, медицинские работники, преподаватели, командно-начальствующий состав поисково-спасательных формирований.

Для обеспечения проведения занятий по психологической подготовке спасателей в соответствующих учебных центрах (пунктах подготовки) создается современная учебно-материальная база, которая включает:

специальные классы (кабинеты), оснащенные современными техническими средствами обучения и контроля знаний, средствами индивидуальной защиты:

- для тренировочных баз: кабинеты, оборудованные аппаратурой контроля психологического состояния обучаемых, специально оборудованные площадки, полосы, участки психологической подготовки, тренажеры, имитаторы аварийных ситуаций;
- кино- и видеоаппаратуру, комплекты учебно-тематических планов, учебных пособий, методических материалов, кино- и видеофильмов, плакатов, слайдов, тестов для оценки качеств важных, для профессии спасателя.

Изучение предмета завершается зачетом.

Расчет часов

№ темы	Наименование темы	Обучение в образовательном учреждении	
		№ занятий	Количество часов
1.	Морально-психологические основы профессионального статуса спасателя в современном обществе	1	2
2.	Профессионально-психологические особенности действий спасателей в чрезвычайных ситуациях	1,2	4
3.	Психологические особенности поведения населения в чрезвычайных ситуациях	1	2
4.	Психологическая подготовка спасателя к действиям в чрезвычайных ситуациях	1	2
5.	Методы управления психическим состоянием спасателя при действиях в чрезвычайных ситуациях	1,2	4
6.	Основы саморегуляции и психологической реабилитации:	1,2	4
	Зачет.		2
	Итого:		20

ПРЕДИСЛОВИЕ

Любая катастрофа влечет за собой огромный комплекс сложнейших проблем. Природные, техногенные, экологические катаклизмы. Все они приносят беды людям. Значит, надо не только устранять последствия чрезвычайных ситуаций (ЧС), но и оказывать помощь пострадавшим, всем тем, для кого остается угроза.

Одним словом, нашему спасателю важно быть, и тут просто деваться некуда и пожарным, и бульдозеристом, и крановщиком, и подрывником, и медиком, и альпинистом, и водолазом, и авианаводчиком, и водителем, и программистом, и психологом.

Спасатель - это состояние души человека, облаченного ответственностью за дело, которое кроме него самого и ему подобных не в состоянии сделать никто. Естественно, что, прежде чем доверить человеку решения рискованных задач в экстремальных условиях его необходимо не только отобрать из большого числа кандидатов, но и соответствующим образом подготовить. Далеко не каждый способен хладнокровно, расчетливо и грамотно действовать там, где сама обстановка напряжена до предела и одной искры вполне достаточно для смертельного взрыва.

Спасатель это человек особого склада. Он всегда там, где беда, где несчастье, где люди ждут помощи. Он вызволяет попавших в завал, оказавшихся в бурном потоке наводнения или в объёме пламенем сооружения.

Это профессионал высочайшего класса, отдающий себя целиком выполнению самого гуманного дела. К этим людям у нас особое отношение. И у государства они на виду. Уж слишком неспокойна наша жизнь.

Рост количества техногенного и природного характера вынудил руководство многих субъектов РФ создать у себя в регионах поисково-спасательные службы и подразделения.

Работа спасателей и опасна, и трудна.

«Спасателем движет одно элементарное желание - помочь. Это наиболее подвижная часть общества. Во все времена общество состояло из двух неравных частей: людей, которым все равно, что происходит с другими, и людей, немного опережающих время...» (из интервью со спасателем).

Спасатели действительно относятся к этой, второй, весьма немногочисленной части людей. Мы с вами часто проходим мимо несчастья, спасатель же обязательно остановится и поможет. И это не сиюминутное стремление. Есть люди, которые бросаются в воду, чтобы спасти тонущего человека.

Но...

«СпасИтель - это человек, который спасает по зову сердца, импульсивно. А спасАтель - это человек, который сознательно пошел на эту работу, не требуя ничего взамен. Эта работа не зависит от настроения. Её надо делать, потому что кроме тебя никто ее не сделает» (из интервью со спасателем).

Но только немногие готовы служить делу спасения постоянно, вопреки обстоятельствам, сложностям, чему угодно.

Человек, решивший посвятить свою жизнь такой работе, делает очень серьезный шаг. Шаг вперед. Они знают, что от их скорости может зависеть чья-то жизнь.

У беды слишком много лиц. И поэтому спасатели всегда готовы к неожиданностям. А на раздумья времени никогда не бывает. Принять решение моментально и начать работу - на это требуется особая воля, сильная воля и уверенность в собственных силах и мастерстве товарищей. Права на ошибку у спасателей нет.

«Психологи, разработавшие программу реабилитации участников спасательных операций, доказали, что спасатель - это не просто работа. Это **образ жизни**, причем свойственный далеко не каждому» (из газет).

Эти люди знают настоящую цену человеческой жизни. Страдания, боль, кровь, грязь - вот только немногие страшные стороны спасательных работ. Самое тяжелое - это ответственность за жизнь человека. Спасатель всегда готов принять на себя главное - то, что обычно мы оставляем для крепкого плеча Господа Бога. Но рядом с нами живут люди, которые на первый взгляд не плечистые супермены. Это просто люди, у них свои семьи, такие же, как у нас повседневные заботы и проблемы. Однако не мы, а они без колебаний возьмут на себя груз, с которым нам не справиться, - жизнь человека, порой едва живого и уже отчаявшегося увидеть солнце, человека, чьи силы медленно, но неотвратимо тают.

«В каждой стране должны быть люди, способные работать в любых условиях. Выполнять задачи максимальной сложности. И подойти к выполнению этих задач с минимальными потерями. Теперь признано, что в России такие специалисты - спасатели МЧС РФ (из газет).

Тема 1

МОРАЛЬНО - ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАТУСА СПАСАТЕЛЯ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Введение.

1. История спасательного дела.

2. Спасение людей - смыслообразующая основа жизни спасателя, доминирующий мотив профессии.

Вопросы для самопроверки.

Введение.

Ежегодно в мире, в том числе и в России, происходит большое число аварий, катастроф и стихийных бедствий, которые приводят к многочисленным жертвам людей и значительному материальному ущербу.

Гораздо более сложные условия для действия сил РС могут сложиться в военное время. Воздействие средств нападения противника по объектам экономики и органам государственного управления ведёт к массовому поражению населения, разрушению и повреждению зданий и сооружений, уничтожению сельскохозяйственных животных, растений и других материальных ценностей, нарушению управления. В зависимости от вида оружия, применяемого противником, могут образоваться многочисленные очаги ядерного, химического и биологического поражения.

Проведение спасательных и других неотложных работ будет характеризоваться также сложными морально - психологическими условиями (неясность обстановки, возникновение паники, неполная осведомленность населения, распространение слухов и т.д.). Вот почему одной из основных задач РСЧС является "обеспечение высокой готовности органов и пунктов управления, систем связи и оповещения, сил и средств РСЧС к действиям в чрезвычайных ситуациях, проведении работ по их ликвидации».

1. История спасательного дела:

- краткая история развития и применения спасательных сил;
- создание спасательной службы в России в 1990 - 2000 годы;
- развитие спасательной службы в Республике Башкортостан.

Краткая история развития и применения спасательных сил

Историю возникновения и развития спасательных сил для мирного и военного времени можно разделить на четыре этапа:

Первый этап. Неорганизованная (стихийная) помощь пострадавшим на войне. Для войн первого этапа характерным было одно "генеральное сражение", а также борьба за города - крепости, при обороне которых население обычно сливалось с воинами и наравне с ними несло потери. Кроме того, для обеспечения армии, из населения формировались ополчения, обозы и т. п. Пример: двадцатимесячная героическая оборона Смоленска русскими войсками и посадско - крестьянским населением города от польских интервентов в 1609 - 1611г. г. Аналогичным было "осадное сидение" в 1641г. когда, освободив, от турок крепость Азов, казаки вместе с жителями долгое время удерживали её в своих руках.

На первом этапе, который длился несколько веков, помощь жертвам войны не носила организованного характера. Пострадавшее гражданское население вместе с ранеными и больными воинами обычно оставалось на попечении местных жителей в районе сражения. Именно так произошло в период Отечественной войны 1812 г. при оставлении русскими войсками Смоленска. Население в ночь на 18 августа ушло из города вместе с войсками в виду больших разрушений и пожаров, вызванных огнём французской артиллерии и подрывом русскими погребов с боеприпасами. Некому было спасти раненых воинов и жителей, несколько тысяч которых осталось на улицах города.

Подобная обстановка была и в других государствах Европы. Свидетельство тому - воспоминания швейцарца Андри Дюнана, который явился очевидцем ужасной картины последствий сражения в итальянском городе Сальферипо 24 июня 1859 года. Он пишет, что в результате кровопролитного сражения между армией Наполеона III австрийской армией на поле боя осталось около 80 тыс. убитых и раненых воинов и местных жителей почти без всякой помощи для их спасения.

На территориях, захваченных врагом, потери населения ещё больше возрастали. В то время не проводилось никакого различия между воинами и мирным населением. По свидетельству Ф.Ф. Мартенса (1845 – 1909 г.г.), в войнах древности жизнь и собственность мирного населения отдавалась на произвол победителям. Захваченные в плен неприятельские лица без различия пола и возраста подлежали смертной казни или обращались в рабов. Они считались собственностью своих завоевателей.

Второй этап. (1854 – 1932 г.г.) характерен появлением общественных организаций помощи пострадавшим. Первая в мире такая организация - Крестовоздвиженская община сестёр милосердия. Предназначенная для спасения пострадавших воинов и населения, она явилась началом создания спасательных сил для военного времени. Идея такой организации, и ее практическое осуществление принадлежит выдающемуся деятелю русской медицины Н.И. Пирогову. Он создал в Петербурге общину на собранные средства, разработал программу, обучил, написал Устав её деятельности, а в 1854г. привёз в Севастополь для оказания помощи жертвам Крымской войны (1854 – 1856 г.г.). Община состояла из пяти отрядов общей численностью 1850 человек.

Учитывая условия того времени, особенно транспортные возможности (более 2000 км на лошадях), это был огромный гражданский подвиг во имя гуманной цели - помощи пострадавшим на войне.

Благородный пример Н.И. Пирогова вдохновил передовых людей других стран на создание таких же организаций. Через 10 лет под напором общественного мнения дипломатические представители 12 стран, собравшись в Женеве, подписали соглашение, названное "Женевской Конвенцией". Страны - участницы взяли на себя торжественное обязательство положить конец трагической участи пострадавших на войне воинов и населения. Это стало своего рода государственной и международной санкцией на организацию и развитие во всех странах добровольных обществ попечения о жертвах войны, которые в 1876 г., были переименованы в общества Красного Креста (ОКК). Это в высшей степени гуманная организация по сей день выполняет свою благородную миссию. В 1867 г. было создано Российское общество Красного Креста (РОКК). Из анализа первого опыта спасения пострадавших общиной сестёр милосердия Н.И. Пирогов сделал вывод, что важнейшим условием успеха проведения спасательных работ является решение организационных вопросов: правильное распределение медицинских сил и порядок их работ при массовом поступлении раненых и больных, умелое управление силами и средствами, необходимое оснащение спасателей, их жизнеобеспечение и иные вопросы. В 20.11.1918г. было создано первое в мире общество Красного Креста из трудящихся - "Российское общество Красного Креста".

В мирное время наиболее частые бедствия происходили от огня и на воде. Одной из исторически первых опасностей, с которой столкнулось человечество, была пожарная опасность, борьба с которой стала очень давно осознанной общественной потребностью. Поэтому уже 4 тыс. лет тому назад в Древнем Китае была создана пожарная охрана, а в Древней Греции механик Ктесибий (П - 1 в.в. до н.э.) изобрел пожарный насос.

Пожары нередко уничтожали сельские населенные пункты, промышленные предприятия и целые города. Поэтому в России первые команды пожарной охраны (ПО) были созданы на общественные средства в Петербурге и Москве еще в 1803 г., а через 50 лет пожарные части имелись в 460 городах России.

Пожарная опасность была по существу единственной опасностью (как природного, так и антропогенного характера), против которой порой пыталось противостоять человечество на протяжении последних тысячелетий. Так продолжалось фактически до середины XX века, когда число опасностей стало стремительно множиться: появились химическая, радиационная,

биологическая и иные виды опасностей (разумеется, возникли они в конце прошлого - начале нынешнего веков, но реально угрожать человечеству стали в 40 - 50 - е годы).

Первые группы (отряды) для спасения на водах организуются в приморских городах России, начиная с 1830г. Эти спасатели несли дежурство в портах, районах переправ и в период разлива рек. Они содержались на общественные средства.

Третий этап. (1932 – 1989 г.г.). Создание государственной системы помощи населению, пострадавшему на войне, а для мирного времени - системы борьбы с огнём и ведомственных сил в отраслях народного хозяйства. Для военного времени этап характерен выделением в самостоятельную задачу защиты населения важнейших районов страны. Для решения этой задачи была создана государственная организация местная противовоздушная оборона МПВО (1932г.), опиравшаяся на невоенизированные формирования населения и взаимодействующая с организациями КК и ОСОАВИАХИМом.

Учитывая досягаемость авиации противника того времени - до 500 км, МПВО создавалось только в приграничных районах западной части страны. В 60 - е годы на базе МПВО создана Гражданская оборона СССР, что было вызвано появлением ядерного оружия. Получили дальнейшее развитие, и спасательные организации для мирного времени. Во всех городах и рабочих посёлках предусматривалось создание профессиональных пожарных команд. В 50 - е годы начали формироваться (расширяться) ведомственные аварийно - спасательные силы, например: аварийно - спасательные поезда (МПС), горноспасатели (Министерство угольной промышленности), команды безопасности на АЭС и др.

Анализ показывает, что развитие спасательных сил на втором этапе - общественных организаций (ОКК и ОСОАВИАХИМ), а на третьем - государственных (МПВО и ГО) было направлено на решение задач только военного времени. При этом недостаточно учитывалась тенденция нарастания количества аварий, катастроф и стихийных бедствий в мирное время, на ликвидацию последствий которых тоже требовались значительные силы.

В этих условиях решениями правительства силы МПВО и ГО нередко использовались для ликвидации ЧС и их последствий, например, землетрясений в районе Ашхабада (1948 г.), в Ташкенте (1957г.) и Молдавии (1977г.), при радиационных авариях на объекте "Челябинск - 40" в 1957г., Чернобыле в 1986г. Эти и другие случаи показали необходимость возложить на ГО СССР и выполнение задач мирного времени. Соответствующее решение директивными органами было принято 30 июля 1987г.

Четвертый период (с 1989г.). Создана единая государственная система по действиям в экстремальных условиях (ЕГС), а затем после распада бывшего СССР - Российская система предупреждения и действия в чрезвычайных ситуациях (в 1992г.). Она предназначена для предупреждения чрезвычайных ситуаций в мирное время, а в случае их возникновения - для ликвидации их последствий, обеспечения безопасности населения, защиты окружающей среды и уменьшения ущерба экономике страны.

Создание спасательной службы в России в 1990 - 1999 годы

Новым этапом развития в России национальной системы защиты населения и территорий при чрезвычайных ситуациях, обусловленных стихийными бедствиями, авариями, катастрофами, а также военными действиями, явилось создание Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Необходимость этого была вызвана тем, что в последние десятилетия в стране, как и во всем мире, наблюдался значительный рост количества ЧС антропогенного и природного характера, масштабов потерь и ущерба от них.

По оценкам отечественных ученых, ожидаемый максимальный совокупный материальный ущерб с затратами на ликвидацию последствий ЧС в России может составлять в год:

- от природных стихийных бедствий — 60 - 65 млрд. руб.;
- от техногенных аварий и катастроф - 40 - 60 млрд. руб. Таким образом, общий ущерб может достичь 100 - 125 млрд. руб. или 10 - 15 % валового внутреннего продукта.

В связи с этим решение проблем предупреждения и ликвидации, различных ЧС стало в последние годы одной из составляющих национальной безопасности России, как и большинства других стран мира. Причем решать их требовалось на государственном уровне путем создания соответствующей системы противодействия им. К такому выводу подводили и уроки Чернобыльской катастрофы, Спитакского землетрясения, Улу-Теляжской трагедии и других ЧС.

Образование подобной системы началось с формирования в структуре правительства страны специального органа - Государственной Комиссии Совета Министров СССР по чрезвычайным ситуациям (в середине 1989г.). Председателем ее был назначен заместитель председателя СМ СССР Догужиев В.Х. На нее возлагалось: координация профилактических работ, начиная с прогнозирования нежелательных явлений в производственной сфере и природе; обеспечение безопасности населения и территории, - организация работ по ликвидации последствий ЧС. Для этого привлекались необходимые научные силы, решались вопросы правового характера, законодательной ответственности руководящего состава, должностных лиц и граждан СССР, финансирования.

Постановлением правительства (1990 г.) было введено в действие Временное Положение о Государственной системе по предупреждению и действиям в чрезвычайных ситуациях. В соответствии с ним данная структура из органов управления и сил. К первым относились КОМИССИИ по ЧС, создаваемые в составе Советов Министров союзных и автономных республик, исполнительных комитетов краевых, областных, городских и районных Советов народных депутатов, а также в Министерствах и ведомствах, на крупных предприятиях, в учреждениях и организациях.

Ко вторым - силы гражданской обороны, профессиональные спасательные и аварийно-восстановительные, средства министерств, ведомств, иных производственных структур, противопожарные формирования МВД и других ведомств, профессиональные медицинские бригады, больничные базы и т.п.

17.07.1990 г. Президиум Верховного Совета РСФСР принял постановление "Об образовании Российского корпуса спасателей" 27.12.1990 г., в целях радикального улучшения работы по защите населения и объектов при ЧС мирного и военного времени, придания ей общенациональной значимости и возведения ее на уровень государственной политики. Совет Министров РСФСР постановил, образовать Российский корпус спасателей на правах государственного комитета. Были утверждены положение о нем и штатное расписание. 17.04.1991 г. председателем Российского корпуса спасателей был назначен Шойгу С.К.

Уже первые месяцы деятельности новой структуры выявили трудности в ее функционировании как государственно-общественной организации. Поэтому 30.07.1991г. корпус спасателей был преобразован Государственный комитет РСФСР по чрезвычайным ситуациям (ГКЧС РСФСР) во главе с Шойгу С.К. Правительством определялось, что Госкомитет координирует деятельность министерств и ведомств, других органов государственного управления, направленную на прогнозирование и предупреждение экологических бедствий, промышленных аварий и катастроф, защиту населения от возможных ЧС. Основными задачами этого органа на период становления были:

- разработка принципов построения Российской системы предупреждения и действий в ЧС в условиях перехода к рыночной экономике и реформирования органов государственного управления Российской Федерации;

- создание законодательной и нормативной базы по вопросам защиты населения, окружающей среды и устойчивости экономики в условиях ЧС;

- разработка государственных целевых и научно - технических программ, направленных на предотвращение чрезвычайных ситуаций, защиту населения при их возникновении, повышение устойчивости функционирования экономики страны;

- создание аварийно - спасательных сил;

- организация подготовки инженерных и научных кадров в интересах Российской системы предупреждения и действий в ЧС;

- организация международного сотрудничества Российской Федерации в области предупреждения и ликвидации ЧС.

А вскоре на базе Госкомитета по чрезвычайным ситуациям и Штаба гражданской обороны РСФСР указом Президента России от 10.11.1991г. № 221 был образован Государственный комитет по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий при Президенте РСФСР, председателем которого был назначен Шойгу С.К.

Указом Президента России от 18.12.1991г. № 305 "О Государственном комитете при Президенте РСФСР по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий" определялась его задачи, порядок приема от Министерства обороны СССР войск ГО, создавались 9 региональных центров и Штаб войск ГО РСФСР.

В результате всего этого к концу 1991 г. возник полноценный орган государственного управления, получивший в свое распоряжение значительные ресурсы бывшей гражданской обороны России: органы управления, службы, войска, пункты управления, имевшийся фонд защитных сооружений, резервы специального имущества ГО и др.

В 1992г. была создана Российская система предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях (РСЧС). Началом её становления. явилось соответствующее постановление Правительства РФ принятое 18.04.1992г. Одновременно утверждено положение об этой системе, определены функции органов государственного управления Российской Федерации по предупреждению и ликвидации ЧС. Основной целью этой структуры было объединение усилий центральных органов федеральной исполнительной власти, органов власти субъектов Российской Федерации, городов и районов, а также организаций, учреждений и предприятий, их сил и средств в области предупреждения и ликвидации ЧС, защиты населения и территорий от них в мирное время.

Стали формироваться необходимые силы на федеральном уровне как резерв для оказания помощи территориям в случае крупномасштабной беды. Первым таким формированием явился Центральный аэромобильный спасательный отряд (ЦАМО), созданный по постановлению Правительства РФ 13 марта 1992г. В дальнейшем он участвовал в ликвидации сотен крупных ЧС и завоевал признание специалистов в нашей стране и за рубежом, а также добрую славу граждан. На его счету - сотни спасенных жизней.

Во второй половине 1992 г. начале создаваться поисково-спасательные службы (ПСС). Согласно постановлению правительства от 28.07.1992г. "О совершенствовании деятельности туристских и альпинистских спасательных служб, пунктов и центров" названные организации передавались из ВЦСПС в ГКЧС. Из них формировались региональные и территориальные поисково-спасательные службы.

В ноябре 1992г. ГКЧС РСФСР был включен в состав Правительства РФ, которое утвердило Положение о Государственном комитете РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий.

Большое значение в формировании РСЧС сыграло постановление правительства "Вопросы ГКЧС России". Им устанавливалась численность аппарата Госкомитета и Штаба войск ГО. Всесоюзный научно-исследовательский институт гражданской обороны преобразовывался во Всероссийский научно - исследовательский институт по проблемам гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций (ВНИИГОЧС). Он был определен головной организацией в стране по научному сопровождению работ в этих областях. Прежние Высшие центральные курсы ГО СССР и Курсы ГО РСФСР объединялись и преобразовывались в Академию гражданской защиты (АГЗ). Госкомитет получил право финансировать мероприятия по ликвидации последствий ЧС за счет резервного фонда правительства.

Заметным событием 1992г. стало учреждение и создание на базе бывшего журнала "Гражданская оборона СССР" иллюстрированного методического и научно - практического журнала "Гражданская защита". Сегодня - это издание высокого уровня, как по своему содержанию, так и по оформлению.

В 1993г. системе РСЧС предстояло завершить свое формирование и начать действовать в полную силу. Успешно и интенсивно создавались ее территориальные и функциональные подсистемы. Продолжалась работа по совершенствованию координации усилий федеральных органов исполнительной власти по основным направлениям деятельности РСЧС. С этой целью был создан ряд межведомственных комиссий.

В течение 1993 г. были разработаны проекты законов "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера", "Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей", "О государственных резервах для чрезвычайных ситуаций" и "О гражданской обороне". Правительство РФ их рассмотрело, одобрило и передало в Верховный Совет РФ.

Госкомвуз подготовил квалификационные требования, типовые учебные планы и программы подготовки студентов по специальности "Безопасность жизнедеятельности", а Министерство образования - учебные программы по курсу "Основы безопасности жизнедеятельности" (ОБЖ) для общеобразовательных учебных заведений, ПТУ и средних специальных учебных заведений. В общеобразовательных школах введена должность преподавателя - организатора ОБЖ.

Важный шаг в 1993г. был сделан по оживлению деятельности гражданской обороны. Президент Российской Федерации 8 мая подписал указ "О гражданской обороне", в котором подтверждались правопреемственность нормативной базы СССР в этой области, необходимость иметь для работы по ГО специальные подразделения. Восстанавливался институт начальников гражданской обороны, определялись персональная ответственность руководителей всех уровней за состояние ГО и их обязанности в этой сфере. Кроме того, разрешалось комплектовать войска ГО военнослужащими на добровольной основе - по контракту, что позволяло улучшить их укомплектованность. Этим же указом курсы ГО республик, краев и областей преобразовывались в соответствующие учебно-методические центры. Органы управления ГО на местах получили новое название - штабы по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям (штабы ГОЧС). Тем самым подчеркивалось, что проблемы защиты населения и территорий от ЧС их предупреждения и ликвидации становятся главными задачами штабов наравне с проблемами ГО.

Принятыми мерами удалось ликвидировать определенную застой в деятельности гражданской обороны страны. При этом функции по защите населения и территорий России между РСЧС и ГО были поделены: первая - решает задачи в мирное время, вторая - в военное. В мирных условиях силы и средства ГО могут привлекаться к ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера.

В 1993 г. ГКЧС России стал обладателем своей авиации, 2 самолета ИЛ - 76, которые использовались для доставки гуманитарной помощи в различные регионы страны и зарубежные государства.

10 января 1994г. ГКЧС России был преобразован в Министерство РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РОССИИ).

В качестве оперативного органа обеспечения процесса управления в РСЧС вступил в действие Центр управления в кризисных ситуациях (ЦУКС) МЧС России (декабрь 1994г.).

В мае 1994г. правительство приняло решение о создании единой Всероссийской службы медицины катастроф как одного из важных звеньев РСЧС.

21.12.1994 г. был принят Федеральный закон РФ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера", который стал главным инструментом управления как в области предупреждения ЧС, снижения рисков, так и в вопросах ликвидации последствий стихийных бедствий, аварий и катастроф. Этот закон стал началом создания правовой основы деятельности РСЧС.

22.08.1995 г. был принят Федеральный закон РФ "Об аварийно - спасательных службах и статусе спасателей", который определил общие организационно-правовые и экономические основы создания и деятельности аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований на территории Российской Федерации, закрепил права, обязанности и ответственность спасателей, определил основы государственной политики в области правовой и социальной защиты спасателей и других граждан Российской Федерации, принимавших участие в ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера.

Спасательное дело в Республике Башкортостан имеет давнюю историю и славные традиции.

Первые спасательные подразделения были созданы на нефтеперерабатывающих, нефтехимических и химических предприятиях республики, в г. Уфе начиная с конца тридцатых годов и несколько позже в других городах. Это были военизированные газоспасательные отряды (ВГСО) и добровольные газоспасательные дружины. Основными задачами газоспасательной службы являются:

- проведение профилактической работы на обслуживаемых предприятиях и разработка практических мероприятий по предупреждению взрывов, отравлений и осуществление контроля за их выполнением;
- спасение людей и оказание помощи пострадавшим при авариях, отравлениях;
- проведение работ по ликвидации последствий аварий в загазованной среде с применением кислородных или воздушных изолирующих аппаратов;
- осуществление надзора за соблюдением правил, инструкций и других нормативных документов по газобезопасности.

В настоящее время ВГСО реформирован в аварийно-спасательный отряд МЧС РБ.

Аварийно-спасательный отряд МЧС Республики Башкортостан создан Распоряжением Кабинета Министров РБ № 466 от 15.11.1993г. на базе военизированных Газоспасательных частей, сформированных в 1974 году.

Отряд специализируется на ликвидации последствий аварий на химически - опасных объектах с выбросом аварийно - химически опасных веществ (АХОВ). Основную нагрузку отряда составляют аварии на железнодорожном транспорте при перевозке АХОВ. Отряд оснащен специальным оборудованием и снаряжением.

В г. Уфе дислоцируется Приволжский региональный поисково-спасательный отряд МЧС России. Датой рождения отряда следует считать 20.03.1974г., когда было подписано Постановление Президиума ВЦСПС о создании Башкирской туристской контрольно-спасательной службы (КСС). В этом статусе служба проработала 20 лет, в течение которых накапливался опыт ведения поисково-спасательных работ, укреплялась материально-техническая база, а главное – готовились кадры общественных спасателей. В 1983 г. специальная комиссия отдела безопасности туризма ВЦСПС изучила опыт работы Башкирской КСС и признала ее как одну из лучших спасательных служб СССР.

28.07.1992 г. Правительство РФ приняло постановление № 528 о переводе спасательных служб из ведения ВЦСПС в ГКЧС и создании государственных поисково-спасательных служб. Однако совет профсоюзов Республики Башкортостан не сразу выполнил данное постановление, т.к. поток туристов по республике был довольно значительным и требовалось постоянное присутствие туристской КСС.

С января 1994 г. КСС переходит в ГКЧС и становится Башкирской республиканской поисково-спасательной службой. Однако уже с 01 - 04.1994 г. приказом МЧС РФ от 21.03.1994г. № 107, в связи с образованием Приволжского региона, учитывая богатый опыт спасателей Башкортостана, служба преобразована в Приволжскую региональную ПСС и в ее подчинение переданы Коми, Марийская, Мордовская (с 1995г.), Татарская (с 1995г.), Удмуртская, Чувашская республиканские и Пензенская, Пермская, Самарская (с 1996г.) областные поисково-спасательные службы.

В общем, 1994 - 1995 годы следует считать временем становления и развития ПСС МЧС России. Именно тогда шло активное материально-техническое оснащение ПСС и освоение нового вида аварий - техногенных, приобретался опыт, и шло обучение спасателей.

С 01.07.1997 г. служба преобразуется в Приволжский региональный поисково-спасательный отряд. Функции руководства республиканскими и областными ПСС переходят в специально созданный отдел регионального центра и поисково-спасательного отряда, и занимается непосредственно своим прямым делом.

В 1998 г. в ПРПСО работало 46 спасателей, из которых 40 аттестовано, и имели квалификацию спасатель 1 класса - 30 человек, спасатель 2 класса - 6 человек, спасатель 3 класса -

1 человек, спасатель без класса - 3 человека. Каждый спасатель отряда владеет 4 - 6 специальностями, имеет допуск к десантированию с вертолетов МИ в режиме висения, получили квалификацию газодымозащитника и имеют допуск к работе на электроустановках до 1000 в., 11 человек являются кандидатами в мастера спорта, 14 - спортсменами 1 разряда.

Динамика выходов отряда на различные чрезвычайные ситуации выглядит следующим образом:

1994 год - 8 выходов.

Количество пострадавших 54 человека, из них:

- спасено - 21 человек;
- погибли - 31 человек;
- пропали без вести - 2 человека.

1995 год - 14 выходов.

Количество пострадавших 21 человек, из них:

- спасено - 11 человек;
- погибли - 10 человек.

1996 год - 118 выходов.

Количество пострадавших 54 человека, из них:

- спасено - 40 человек;
- погибли - 14 человек.

1997 год - 389 выходов.

Количество пострадавших 242 человека, из них:

- спасено - 200 человек;
- погибли - 44 человек;
- пропали без вести - 1 человек.

1 полугодие 1998г. - 286 выходов.

Количество пострадавших 185 человек, из них:

- (В 1998 г. - 655 выходов) - спасено - 156 человек;
- погибли - 29 человек.

Из наиболее крупных ЧС, в ликвидации последствий, которых участвовали спасатели ПРПСО, следует отметить:

1994 г. - катастрофическое затопление после прорыва Тирлянкой плотины;

1995г. - катастрофа самолета АН-32 в Максимовском аэропорту г. Уфы;

1996 г. - прорыв подводного перехода нефтепровода ТОН - 2 в районе г. Уфы;

1997 г. - поиск и деблокирование пострадавших после взрыва и возгорания на складе реагентов АО "Сельхозтехника" в г. Уфе;

- поиск и деблокирование пострадавших после взрыва и обрушения административного здания в п. Куеда Пермской обл.

1998 г. - поиск и эвакуация людей из снежных заносов в Бураевском районе РБ;

- спасение людей при затоплении в Хайбуллинском районе РБ.

Государственная инспекция по маломерным судам МЧС РБ образована распоряжением Совета Министров Башкирской АССР № 131-р от 08.04.1985г. на базе навигационно-технической инспекции по маломерному флоту Башсовета ОСВОДа с подчинением ее Министерству жилищно-коммунального хозяйства Башкирской АССР.

Распоряжением Кабинета Министров РБ от 16.01.1998 г. № 42-р Государственная инспекция была передана в ведение МЧС РБ ГИМС МЧС РБ и является надзорным и контролирующим органом, состоит из аппарата управления, инспекторских участков, центральной спасательной станции, спасательных станций городов районов республики, а так же маневренно-поисковой группы. На летний период ГИМС выставляет спасательные посты на водных объектах для оказания помощи людям, терпящим бедствие на воде.

В подчинении ГИМС находится 11 спасательных станций. На учете состоит примерно 7 тысяч маломерных судов. Инспекция контролирует около 50 баз-стоянок и 258 мест отдыха на воде.

Имеющееся оборудование и снаряжение, наличие подводного освещения с автономным источником питания подводной связи позволяет снимать профили дна и производить видеосъемки, вести спасательные работы летом и зимой.

Аварийно-спасательная служба г. Уфы создана на основании постановления главы администрации города № 5016 от 08.12.1998 г. Она состоит из информационно-диспетчерского центра и аварийно-спасательного отряда, имеющего в своем составе 4 отделения, дислоцированные в Октябрьском, Ленинском, Кировском и Орджоникидзевском районах г. Уфы.

Информационно-диспетчерский центр оснащен всем необходимым: пультом связи, многоканальным телефоном, компьютерной техникой, позволяющей записывать поступившее речевое сообщение и определять номер абонента.

Аварийно-спасательный отряд имеет на вооружении: комплект гидравлического оборудования и инструментов "Простор", альпинистское снаряжение, оборудование для резки стали КЖГ-1, водолазное снаряжение и оборудование, достаточное количество автотранспортных и плавсредств.

За 1999 г. аварийно-спасательным отрядом г. Уфы спасено 179 человек, поднято со дна 21 тело утонувших, перевезено из подтопленных весенним паводком зон 530 человек, поднято 2 единицы затонувшей техники. Личный состав отряда прошел обучение на программе первоначальной подготовке спасателей и приступил к круглосуточному боевому дежурству с 10 февраля 2000 года.

2. Спасение людей - смыслообразующая основа жизни спасателя, доминирующий мотив профессии:

- *о профессиональных особенностях службы спасателей МЧС;*
- *профессиональные традиции, их роль в формировании личностных качеств спасателей;*
- *возрастание социальной значимости профессии спасателя в связи с ростом в современных условиях числа катастроф.*

О профессиональных особенностях службы спасателей МЧС

Личность человека, сотрудника МЧС РФ, спасателя - ее содержание и структура - не являются чем-то застывшим, раз и навсегда данным. Личность и ее качества динамичны, ибо формируются в процессе общественной деятельности, обучения, воспитания и самовоспитания. Ведь каждая личность проходит определенный путь развития при этом приобретает, закрепляются и закаляются те морально - психологические и деловые качества, которые определяют ее сущность. Формирование этих качеств, их содержание зависят от прочности связей человека с обществом и тем конкретным коллективом, в котором он находится. Активной формой связи личности и общества является коллективная деятельность. Огромную роль в обеспечении единства личности и общества играют целенаправленное специальное (военное) обучение и воспитание, передающие индивидууму высокие идейные общественные ценности: мораль, науку, культуру.

Служба в рядах МЧС РФ - разновидность полезной общественной деятельности. Основным содержанием ее в мирное время являются специальная и морально-психологическая подготовка и поддержание постоянной высокой готовности к действиям в сложных и опасных условиях чрезвычайных ситуаций.

Служба в подразделениях МЧС РФ влияет на личность человека в такой степени, в какой он добросовестно и усердно выполняет все ему поручаемое. Личность развивается, потому что на нее повседневно влияют люди (начальники, сослуживцы), оружие, и специальная техника, общая обстановка активной жизни - учения, дежурства, решение сложных, непривычных и неожиданных задач. Человек общается с другими спасателями (сотрудниками МЧС), обменивается с ними знаниями, мыслями, опытом, согласовывает свои действия, сотрудничает в общем, коллективном действии. Подобная работа интеллектуального порядка положительно влияет на развитие познавательных процессов, обогащает эмоциональную сферу, особенно высшие социальные, морально -

психологические чувства, укрепляет волю. Овладевая оружием и специальной техникой, человек совершенствует свои технические знания и практические навыки. К нему на службе обращены сложные гуманитарно-специальные и нравственно-психологические требования, выполняя которые он развивает общественное сознание, дисциплинированность, культуру поведения.

Напряженность, ответственность и большая значимость службы в подразделениях МЧС РФ сильные воспитывающие факторы, формирующие личность человека. Общественная значимость спасательной деятельности, ее сложное содержание обуславливают развитие у него высоких, благородных черт защитника людей, отечества в чрезвычайных ситуациях.

На начальном этапе службы происходит адаптация личности к новым условиям жизни и деятельности. При этом некоторые люди при изменении жизненной обстановки испытывают определенный стресс, т.к. выработанные ранее психофизиологические механизмы уравновешивания с внешними условиями перестают обеспечивать необходимый баланс. Увеличивается количество задач, они могут быть более сложными и многоплановыми, и требуют для своего решения интенсивного мышления, поскольку приобретенные ранее навыки в новых условиях, а именно при чрезвычайных ситуациях природного или антропогенного происхождения часто оказываются недостаточными.

Через известное время, по мере того как формируются необходимые способы поведения, завершается процесс адаптации к условиям службы в подразделениях МЧС РФ и начинается активное сознательное становление специалиста. Это выражается в развитии специфических качеств личности, которые обусловлены особым характером деятельности подразделений МЧС РФ, их назначением, традициями, особенностями решаемых задач, специального снаряжения и техники.

Благоприятные перемены затрагивают все структурные элементы личности: *направленность, *характер, *способности, *темперамент. Развивается понимание гражданского долга, усиливается чувства любви к Отечеству и согражданам. Все это находит свое выражение в повседневной готовности в любой момент к действиям по защите и помощи людям, оказавшимся в очаге поражения стихийных бедствий, аварий и катастроф.

Направленность личности (спасателя) сотрудника МЧС РФ обогащается и такими чертами, как любовь к средствам защиты и специальной технике, сознание ответственности за спасение людей и защиту их жизни, за спасение материальных ценностей и защиту объектов экономики и территорий от поражающих факторов ЧС природного и антропогенного характера. У личного состава вырабатывается положительное отношение ко многим другим сторонам службы, к четкому ритму жизни, общему духу самоотверженного труда спасателя. У многих все это перерастает в настоящую спасательно-профессиональную направленность личности и они связывают свою последующую жизнь с работой в государственной системе предупреждения и ликвидации ЧС.

Одновременно с развитием направленности личности происходит закалка характера, особенно таких его черт, как смелость, настойчивость, мужество, дисциплинированность, деловая активность, воля к борьбе и к победе, коллективизм и товарищество. У людей раскрываются новые стороны их способностей, и они становятся настоящими специалистами своего дела, прочно овладевают техническими навыками, развивают профессионально - специальное мышление, интуицию, наблюдательность и другие полезные качества.

Определенные изменения происходят и в области темперамента: становятся более яркими и выразительными положительные тенденции, сглаживаются отрицательные. Как правило, сотрудники МЧС приобретают уравновешенность и сдержанность, увереннее чувствуют себя при новых неожиданных условиях.

Естественно, что все эти и другие положительные сдвиги в личности сотрудников МЧС происходят не стихийно, а при эффективной специальной и морально - психологической подготовке, четкой организации всей службы.

Большой воспитательный заряд несут в себе изучение специальной техники, практические упражнения, связанные с их овладением и применением. При этом развиваются такие черты, как уверенность в надежности и безотказности приборов и других технических средств, используемых при проведении аварийно - спасательных работ; самостоятельность и преданность традициям.

Ведь со спасательным оборудованием - это всегда искусство, предполагающее четкую координацию сенсорных (чувственных) и двигательных систем организма, развитое специфическое мышление, обеспечивающее мгновенный учет меняющихся многочисленных факторов и условий ЧС, точный расчет и быструю реакцию на изменение обстановки.

Занятия по изучению поражающих факторов ЧС мирного и военного времени учат действовать при различных обстоятельствах, угрожающих жизни людей и сохранности материальных ценностей, умело использовать средства индивидуальной и коллективной защиты, защитные свойства местности и подручных материалов, техники, оборудования, приборы для оценки поражающего воздействия явлений, способных поразить и уничтожить людей, животных, всю природу, материальные ценности, объекты экономики и территории. Они приучают переносить физические и психологические нагрузки, обусловленные необходимостью длительное время находиться в средствах индивидуальной защиты и в очагах поражения.

Все приобретенное на учебных занятиях по отдельным дисциплинам объединяются, систематизируются на тактико-специальных занятиях, командно - штабных и комплексных учениях. Здесь знания и навыки, используются практически в едином комплексе соединяясь с личностными качествами, они приобретают высокую действенность и активность.

Воспитательное воздействие на личность тактической подготовки состоит еще и в том, что обычно в период учений человек находится в своеобразном психическом состоянии, глубоко осознает и переживает свою личную ответственность за успех выполнения общей задачи, переживает возбуждение, вызванное необходимостью, напрячь нравственные и физические силы, мобилизовать и использовать знания. При этом у участников учений наблюдается прилив сил, бодрость, энтузиазм. Все это делает его особо восприимчивым, повышает впечатлительность. В таком состоянии человек обостренно воспринимает все влияния, которые оказываются на него.

На учениях успех подразделения, умелое руководство командира, инициативные правильные действия товарищей - все это воодушевляет его участника, вызывает стремление подражать, формирует положительное отношение к службе, к своим обязанностям.

На учениях порождается энтузиазм, стремление добиться успеха и помочь товарищам. Коллектив сплачивается, у личного состава развивается чувство долга, ответственности, настойчивость в достижении поставленных целей.

Вместе с тем некоторые неудавшиеся обстоятельства учений (факты неорганизованности в действиях, различного рода упрощения), могут негативно влиять на его участника, а именно может вызвать недоумение и отрицательно скажется, на выполнение поставленных задач.

Предпосылкой воспитательного успеха учений являются разъяснение его участникам и уяснение ими смысла и содержания предстоящих мероприятий, освежение в их памяти необходимых знаний и навыков. Личный пример руководителя учений, командира подразделения обеспечивают их глубокое воспитательное влияние на личный состав. Особенно заметный отпечаток на личность участника учения накладывают занятия, обстановка которых максимально приближена к реальным условиям стихийных бедствий и техногенных ЧС; когда задействованы все имеющиеся технические и спасательные средства участники учений длительное время находятся в напряженном состоянии и на практике применяют все свои знания и навыки.

На развитие личности спасателя большое значение оказывает несение дежурства, представляющего собой пребывание специально выделенных сил и средств, в полной готовности к выполнению внезапно возникающих задач или проведению специальных мероприятий. Воспитательное значение имеет уже то, что дежурство ставит личный состав в условия наиболее приближенные к реальной чрезвычайной ситуации, и требует от него значительного напряжения физических и духовных сил. У участников дежурства закаляется воля, вырабатываются чувство долга, ответственность, бдительность, собранность, стойкость, выдержка, приобретается опыт психологических переживаний, близких к тем, которые могут возникнуть в очаге поражения при ЧС.

На развитие личности спасателя оказывает большое влияние выполнение приказов и распоряжений старшего начальника. Приказ начальника - закон для подчиненного. Таким он становится в сознании спасателя благодаря усвоению им своих обязанностей, формированию повиновения. При этом осуществляется воспитательная работа, развивающая у личного состава

исполнительность, дисциплинированность, инициативу, деловитость, находчивость, решительность, ответственность и другие качества.

Развитие личности осуществляется также путем самостоятельной работы над собой в целях приобретения специальных знаний, умений, навыков и формирования определенных личных качеств. Самовоспитание обычно осуществляется по личному плану изучения необходимых дисциплин, физическому развитию, изживанию вредных привычек или дополнительному развитию памяти, наблюдательности, умению концентрировать внимание и не отвлекаться, сформировать настойчивость.

Самовоспитание идет успешнее, если люди имеют определенные психологические познания, знают свой характер, качества, которыми они обладают, т.к. в этом случае легче ставить перед собой задачи по самовоспитанию и успешно решать их.

Профессиональные традиции, их роль в формировании личностных качеств спасателя

Традиция в переводе с латинского означает "передача" или "повествование", т.е. исторически сложившиеся и передаваемые из поколения в поколение обычаи, порядки и правила поведения. Самые разнообразные традиции сопровождают нас в жизни. Это национальные, воинские, профессиональные и т.д.

Традиции возникают и развиваются лишь там, где есть социальные группы людей, начиная с семьи, коллектива и общества в целом. Традиции рождаются как стихийно, так и благодаря сознательной деятельности людей. Они обладают рядом признаков, чем и отличаются от других социальных явлений. Вот некоторые из них: традиции эмоциональны, являются всеобщими, прочными и долговечными, преемственными и идеологизированными.

В подразделениях МЧС РФ имеются все условия для формирования необходимых личностных качеств спасателей на профессиональных традициях заложенных спасателями старшего поколения.

К личностным моральным и характерологическим качествам спасателя относятся: патриотизм, гражданская зрелость, честность, требовательность к себе, организованность, добросовестность, ответственность, коллективизм, трудолюбие, дисциплинированность, самокритичность.

Волевые качества спасателя определяются целеустремленностью, настойчивостью, упорством, активностью, самостоятельностью, деловитостью, смелостью.

Внимательность, наблюдательность, память, уровень интеллекта, скорость мышления, находчивость составляют комплекс профессионально-психологических качеств спасателя.

И, наконец, очень важными являются качества психологической надежности: эмоциональная устойчивость к риску и опасности, достаточная работоспособность, умение владеть собой, устойчивость к перегрузкам.

Формированию и развитию этих качеств в характере спасателя способствует как характер выполняемых спасателями задач, так и активная, целенаправленная деятельность руководителей подразделений спасателей. За время выполнения спасательных мероприятий спасатели всесторонне развиваются и закаляются, приобретают черты зрелых граждан и умелых защитников населения, объектов экономики и страны в целом. Каждодневное дежурство, участие в аварийно-спасательных мероприятиях становятся большой жизненной школой для молодых, начинающих свою службу спасателей. При этом формируются настоящие спасатели - люди морально, физически и психически закаленные, мужественные, с твердыми гражданскими убеждениями, с высоким сознанием своего общественного долга.

Профессиональные традиции, как и другие героические традиции, благотворно воздействуют как на сознание, так и на чувства спасателей, соединяют единое целое личное и общественное, прошлое, настоящее и будущее человека.

Возрастание социальной значимости профессии спасателя в связи с ростом в современных условиях числа катастроф антропогенного характера

При оценке современного состояния общества стало привычной констатация постоянного роста числа и масштабов негативных последствий различных антропогенных и природных катастроф, фиксируемых как чрезвычайные ситуации. Ежегодно число пострадавших от стихийных бедствий на планете увеличивается в среднем на 6%. Число катастроф с высоким экономическим ущербом (не менее 1% от валового годового продукта страны) возросло с 60-х до 90-х годов более чем в 4 раза.

Чрезвычайные ситуации способны подорвать не только экономику, но и поставить под угрозу безопасное проживание людей на огромных территориях, вызвать социально-политическую нестабильность. Общество становится зависимым от техносферы - ее разрушение равносильно катастрофе, а бесконтрольный неограниченный рост может привести к деградациям окружающей среды. Поэтому сегодня защита населения от ЧС - это четко выраженная социальная функция государства.

Для противодействия конкретным природным и техногенным угрозам в России создана Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Ее деятельность координирует МЧС РОССИИ - основной орган в проведении государственной политики и практических мер в этой области.

Основными силами РСЧС являются спасательные подразделения. Поисково-спасательная служба - первый эшелон в ряду сил и средств экстренного реагирования министерства.

Сегодня в субъектах РФ функционируют более 120 поисково-спасательных отрядов. Они расположены в районах, наиболее подверженных стихийным бедствиям или техногенным авариям, и способны вести поиск и оказывать помощь пострадавшим на природе, в сложных климатических и погодных условиях.

На вооружении спасателей - новые образцы отечественного и зарубежного оборудования и техники. Это специальные пассажирские и грузовые автомобили высокой проходимости, созданные на ЗИЛе, используемые при работе в условиях наводнения автомобиль - амфибия, "синяя птица", парашютно-десантное оборудование, аварийно-спасательный инструмент "Спрут", "Эконт", "Холматра", приборы поиска "Пеленг-1", дизель - электрические агрегаты, пневмодомкраты и многое другое.

Для повышения квалификации и подготовки спасателей в подмосковном Ногинске работает Всероссийский центр подготовки спасателей.

Образ спасателя становится все более востребованным массовым сознанием и превращается в системообразующую ценность. Общество все отчетливее осознает потребность в формировании массовой "культуры безопасности" и закладывает основы философии спасателя.

Указом Президента Российской Федерации от 17 июня 2000 года № 1127 за мужество и героизм, проявленные в экстремальных условиях, звание Героя Российской Федерации присвоено заместителю начальника отряда по поисково-спасательной работе Государственного центрального аэромобильного спасательного отряда МЧС России, спасателю международного класса Легошину Владимиру Данатовичу.

Владимир Легошин стал третьим Героем РФ в системе МЧС России.

Первым этого высокого звания (посмертно) был удостоен 30 июня 1998 года спасатель международного класса Андрей Рожков за мужество и героизм, проявленные при испытании нового спасательного оборудования.

20 сентября 1999 года Золотая Звезда Героя Российской Федерации за мужество и героизм, проявленные при исполнении воинского долга в экстремальных ситуациях, была вручена министру по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий генерал-полковнику Сергею Кужугетовичу Шойгу.

10-24.12.88 г. Армения, г. Спитак, г. Кировокан. Ликвидация последствий землетрясения.

23-29.06.90 г. Исламская Республики Иран. Ликвидация последствий землетрясения.

07-27.03.92 г. Турция, г. Эрзинджан. Ликвидация последствий сильного землетрясения.

20-22.10.92 г. Сопровождение груза гуманитарной помощи в Таджикистан, где шли военные действия.

26.01-07.02.93 г. Абхазия, г. Ткварчели. Доставка гуманитарной помощи. Вывоз 2089 человек с блокадной территории на вертолетах через зону боевых действий.

04.02-10.05.93 г. Югославия. Обеспечение доставки грузов гуманитарной помощи для осажденных районов Боснии и Герцеговины (Сараево, Тузла, Сребреница) в условиях военных действий.

10.10.93 г. г. Москва (район площади Восстания и Белого дома). Эвакуация раненых и убитых во время попытки государственного переворота.

03-06.01.94 г. Иркутская область, с. Мамоны. Ликвидация последствий падения пассажирского самолета Ту-154.

15.01-11.05.94 г. Югославия. Обеспечение доставки грузов гуманитарной помощи для осажденных районов Боснии и Герцеговины (Сараево, Тузла, Сребреница, Жезла, Горажде) в условиях военных действий.

18.05-06.09.94 г. Центральная Африка, Танзания, Руанда, Уганда, Бурунди. Работа по доставке гуманитарной помощи в лагеря беженцев и вывозу последних.

01.01-10.03.95 г. Чечня. Поиск, вывоз раненых и беженцев. В условиях военных действий эвакуировано 700 раненых и больных.

28.05-04.06.95 г. Сахалин, г. Нефтегорск. Ликвидация последствий сильного землетрясения. Спасено 35 человек, в том числе 9 лично.

09.95 г. Ингушетия, г. Назрань. Ликвидация последствий горного обвала.

12.95 г. Хабаровский край. Ликвидация последствий катастрофы самолета Ту-154.

12.95 г. Вьетнам, полуостров Камрань. Ликвидация последствий катастрофы трех самолетов Су-27 пилотажной группы «Русские витязи».

05.96 г. Ленинградская область, г. Светогорск. Ликвидация последствий взрыва жилого дома.

12.96 г. Ленинградская область, г. Приозерск. Ликвидация последствий взрыва жилого дома.

01.97 г. Архангельская область, г. Котлас. Ликвидация последствий катастрофы МиГ-31.

02.97 г. Алтай, г. Белуха. Поиск группы горных туристов.

06.12.97 г. г. Иркутск. Ликвидация последствий катастрофы самолета Ан-124.

17.02.98 г. Афганистан. Доставка гуманитарной помощи в район землетрясения.

05.09.98 г. Дагестан, г. Махачкала. Ликвидация последствий взрыва жилого дома.

27.01.99 г. Колумбия. Ликвидация последствий землетрясения.

17.08.99 г. Турция. Ликвидация последствий разрушительного землетрясения. Лично спас 28 человек.

05.09.99 г. Дагестан, г. Буйнакс. Ликвидация последствий взрыва жилого дома.

08.09.99 г. г. Москва. Ликвидация последствий взрыва жилого дома на ул. Гурьянова.

13.09.99 г. г. Москва. Ликвидация последствий взрыва жилого дома на Каширском шоссе.

09.99-12.99 г. Центральная Африка. Создание спасательной службы в Руанде.

24.02-11.03.2000 г. Чечня, г. Грозный. Участие в контртеррористической операции.

Таков краткий перечень ЧС в ликвидации последствий, которых участвовал Герой РФ Легошин В.Д.

Вопросы для самопроверки.

1. Как вы понимаете выражение: “Спасатель - это состояние души человека, облеченного ответственностью за дело, которое кроме него самого и, ему подобных, не в состоянии сделать никто”?
2. Каким образом началось развитие спасательных сил?
3. Как создавалась современная спасательная служба в России?
4. Расскажите о создании и развитии спасательной службы в Республике Башкортостан.
5. Почему возрастает социальная значимость профессии спасателя в наше время?

6. Приведите примеры самоотверженных действий спасателей при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

Тема 2

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЙ СПАСАТЕЛЕЙ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Введение.

1. Профессионально-психологические особенности действий спасателей в экстремальных условиях.
2. О профессиональной готовности спасателей к действиям в чрезвычайных ситуациях.
3. Эмоционально-волевые особенности решения профессиональных задач спасателями при ликвидации последствий ЧС.

Вопросы для самопроверки.

Введение.

Их называют спасателями. Это люди героической профессии, они вездесущи. Случись беда, они тут как тут – одних извлекут из завалов, других вывезут из зоны затопления, третьих вырвут из огня, другим помогут выбраться из искореженного транспортного средства. Сегодня каждый знает, что спасатель – это профессионал с большой буквы, сильный, всесторонне подготовленный универсал, способный правильно ориентироваться в любых самых сложных ситуациях. Ни одна профессия, пожалуй, в наши дни не вызывает такого глубокого уважения и горячего интереса.

"Мы должны всегда быть первыми", - так считают спасатели. И по праву. К тем, кто попал в беду в результате катастрофы, стихийного бедствия, первыми на помощь должны прибыть спасатели. Независимо от места удаления пострадавших. И спасатели стремятся быть в постоянной готовности к выполнению тех задач, которые предстоят им решать в очаге поражения.

1. Профессионально-психологические особенности действий спасателей в экстремальных условиях:

- *понятие психологической готовности к действиям в чрезвычайных ситуациях;*
- *экстремальные условия и их типы, воздействующие на спасателей при чрезвычайных ситуациях;*
- *требования к психологической подготовленности спасателей МЧС РФ к ведению работ в очаге поражения.*

Понятие психологической готовности к действиям в ЧС

Главным содержанием психологической подготовки является выработка и закрепление необходимых психических качеств с помощью средств педагогики, главным из которых является максимальное приближение обучения к реальным условиям решения предстоящих задач. Известный советский педагог А.С. Макаренко писал: «Нельзя воспитать мужественного человека, если не поставить его в такие условия, когда бы он мог проявить мужество...»

Большое самообладание, хладнокровие, способность трезво мыслить в сложной и опасной обстановке невозможно выработать лишь путем словесного ознакомления с возможными действиями в районе стихийного бедствия. Только в условиях, максимально приближенных - к реаль-

ным, человек может приобрести эмоционально-волевой опыт, необходимые навыки и психологическую устойчивость.

Знания не могут быть глубокими и прочными, если они не подкреплены практическим опытом. Вот почему при проведении занятий с личным составом формирований ГО по ведению спасательных работ в районах ЧС нужно не только давать словесное описание необходимых действий, но и отрабатывать с обучаемыми приемы и способы локализации и тушения пожаров, проведения работ по защите от наводнения, оказания первой медицинской помощи и т.п. При этом не следует недооценивать, ни тем более преувеличивать силу стихии. Схема такого обучения выглядит следующим образом: объяснение - показ - тренировка - сдача нормативов. После того как обучаемый уяснит последовательность действий, он должен практически опробовать и путем неоднократных повторений отшлифовать эти действия до уровня автоматического выполнения. Иными словами, используется такая система обучения, когда от усвоения знаний закрепленных в памяти, образов и понятий переходят к приобретению умения психологического образования, успешно объединяющего знания с практическим действием в конкретной обстановке, и в дальнейшем - к выработке навыка - такого действия, которое выполняется быстро, правильно, экономно, с наибольшей концентрацией внимания автоматически. Приобретение навыков особенно важно потому, что они позволяют четко выполнять работу в условиях больших физических и психологических нагрузок. Прочные навыки способны противостоять дезорганизующему воздействию значительных по силе отрицательных эмоций. В основе выработки навыка лежит сознательное многократное повторение действий (упражнение). При этом отрабатываемые приемы повторяются не механически, а постоянно совершенствуются. В начале основное внимание уделяется правильности выполнения действий (в медленном темпе), затем скорости выполнения и, наконец, четкости исполнения в различных по степени сложности условиях. Нарушение данной последовательности может привести к появлению и закреплению ошибок, устранение которых в дальнейшем требует больших усилий.

При обучении следует широко использовать испытанные педагогикой принципы, методы и формы. Большое внимание должно уделяться индивидуальному подходу, к каждому обучаемому с учетом его темперамента и особенностей протекания нервных процессов, наличия знаний, уровня сознания, уровня образования, профессии и т.п.

В ходе учебного процесса, необходимо уделять большое внимание поддержанию активности обучаемых, всемерно развивать у них находчивость, выдержку, инициативу, решительность.

В морально-психологической подготовке к ведению спасательных работ в районах стихийных бедствий, крупных аварий и катастроф особое место занимает подготовка коллективов - личного состава объектов экономики, органов управления и формирований гражданской обороны. Главное внимание при этом уделяется выработке четких правильных представлений о возможных стихийных бедствиях, крупных авариях и катастрофах, их особенностях, характере действий в ходе спасательных работ, повышению коллективной стойкости к психологическим нагрузкам, развитию выносливости, самообладания, быстрой ориентации, неуклонному стремлению к выполнению полученных задач, развитию взаимовыручки и взаимодействий. Такая подготовка должна обязательно проводиться дифференцированно с учетом особенностей предназначения каждого формирования и той психологической обстановки, с которой может столкнуться конкретный коллектив. При этом следует начинать с индивидуальной подготовки, а затем переходить к обучению отдельных подразделений и коллектива в целом.

Личный состав формирований ГО должен постоянно совершенствовать свои знания и демонстрировать высокую выучку в ходе тактико-специальных занятий и учений, для проведения которых строятся учебные городки, оборудуются натурные участки, учебные места, позволяющие моделировать условия ведения спасательных работ с созданием очагов пожаров, зон задымления, участков повреждений коммунально-энергетических сетей, различного рода завалов, заграждений, разрушений, затоплений, а также звуковых и световых эффектов. Во время занятий обучаемые, помимо получения необходимых знаний и навыков, испытывают психологические нагрузки, подобные тем, с которыми личный состав формирований и население могут столкнуться при ликвидации последствий стихийных бедствий.

Известно, что ночью даже при хорошем освещении активность человека снижается на 15-20%, ухудшаются его внимание и четкость движений, увеличивается нервное напряжение. Указанная психологическая особенность должна учитываться при организации занятий и учений с формированиями и населением. Некоторые из них обязательно должны проводиться в ночное время и при различной погоде. Учения рекомендуется начинать со сбора формирования по тревоге и постановки задачи на выдвижение к району предстоящих работ. Это способствует активизации психических процессов, приучает личный состав к преодолению неожиданных трудностей, а в целом повышает готовность формирований к немедленным действиям, что в условиях внезапно возникшего бедствия имеет большое значение. Темы и цели учений должны соответствовать тем видам стихийных бедствий и техногенных катастроф, которые характерны для данной местности. По ходу отработки учебных вопросов следует увеличивать степень сложности решаемых задач таким образом, чтобы не возникло спада в работе личного состава.

Волевой закалке способствуют только те цели, осуществление которых требует больших усилий, собранности и напряжения. Вот почему работа личного состава формирования в ходе учения должна протекать активно, в высоком темпе, со значительной физической и психологической нагрузкой. В то же время при обучении следует руководствоваться принципом последовательности и доступности, поскольку необходим постепенный переход от незнания к знанию, от легкого к трудному, от действий в простой обстановке к действиям в обстановке сложной, опасной, требующей большого эмоционального напряжения. Во время разбора учения надо не только анализировать тактические действия формирования и отдельных его бойцов, но и подчеркивать морально-психологические особенности выполнения отрабатываемой задачи. Особое внимание уделять объективному разбору упущений и ошибок, что не только предупреждает их повторение, но и способствует формированию у личного состава правильного представления о характере действий в районе стихийного бедствия.

Уровень психологической подготовки спасателей имеет немаловажное значение и при организации работ по ликвидации аварии (катастрофы). Малейшая растерянность и проявление страха, особенно в самом начале аварии (катастрофы), могут привести к тяжелым, порой непоправимым последствиям. Это в первую очередь относится к должностным лицам, обязанным немедленно принять меры, предусмотрены соответствующими нормативными документами. О том, что даже высококвалифицированные и подготовленные работники порой становятся нерешительными и теряются в опасности, говорят следующие примеры. «При возникновении серьезной аварии на крупной ГЭС, как только начали работать на щите управления сигналы, сообщаются о происшествии, оперативный дежурный, отвечающий за станцию, поспешно ушел из помещения щита. Прошло около получаса, авария была ликвидирована силами работников станции. Вслед за тем вернулся и оперативный дежурный. Он объяснил свое отсутствие так: он пробыл это время в туалете, откуда по известной причине не мог выйти. На другой ГЭС дежурный, получив сигналы и о начавшейся большой аварии, о прекращении снабжения энергией важнейших государственных объектов, опустился в кресло и... просидел неподвижно, не отвечая на телефонные звонки, словно не обращая внимания на все происходящее, не отдавая никаких распоряжений. Авария была ликвидирована другими работниками. Оперативный дежурный в таком же молчании покинул помещение».

Высокая психологическая стойкость требуется не только от оперативных дежурных на ведущих участках производства, но и от всего состава дежурных смен, а также от личного состава тех формирований, которые привлекаются для ведения работ в случае возникновения аварии или катастрофы.

Известно, что страх начинается там, где кончается уверенность в себе. Именно сознание собственной слабости, неверие в свои силы, в силы и возможности коллектива, в конечный успех дела парализует волю и действия. Вот почему большое значение в психологической подготовке имеет воспитание веры в способы борьбы с последствиями стихийных бедствий, крупных аварий и катастроф, уверенности в надежности находящихся на оснащении средств и техники. Это достигается не только разъяснением и показом эффективности их действий, но, прежде всего систематическими тренировками, во время которых население и личный состав формирований учатся правильно пользоваться техникой и средствами защиты.

Важное значение в процессе подготовки спасателей к спасательным работам, имеют конкретные примеры самообладания и стойкости, отваги и мужества.

Экстремальные условия и их типы, воздействующие на спасателей при чрезвычайной ситуации

В профессионально-служебной деятельности спасателей нередко возникают психологически насыщенные ситуации, отличающиеся от нормальных (оптимальных, благоприятных), называемые обычно экстремальными, критическими, напряженными, особыми, чрезвычайными. Наиболее распространенными источниками такого рода ситуаций являются:

1. Производственные аварии или процесс их непосредственного предупреждения и пресечения (пожары, спасение людей).
2. Дорожно-транспортные происшествия, извлечение пострадавших из разрушенных транспортных средств.
3. Пожары и взрывы в жилых и других помещениях из-за противоправного использования гражданами источников повышенной опасности.
4. Спасение людей после террористических актов.
5. Катастрофы, вследствие действий стихийных сил, расчистка завалов, оказание помощи людям, пострадавшим при этом.
6. Длительные и интенсивные повседневные нагрузки сотрудников и руководителей.
7. Введение в регионе или стране чрезвычайного положения, усиленного варианта службы.

В самом общем плане экстремальная критическая ситуация характеризуется как ситуация невозможности, то есть как такая ситуация, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей и т.д.).

Экстремальная ситуация - это такое состояние системы жизнедеятельности, которое опасно для жизни и здоровья, неблагоприятно для функционирования психики человека и при его осознании может вызвать напряженность.

Экстремальные (критические) ситуации характерны наличием в них факторов (объектов, условий, изменений), оказывающих сильное психологическое воздействие на людей. Критические ситуации в современной психологии сводятся к четырем основным типам их проявлений: стрессу, фрустрации, конфликту и кризису.

Стресс - это такое состояние психической напряженности, при котором особое воздействие на человека какого-либо фактора, вызывает общее изменение психической или физической деятельности.

Фрустрация - это состояние психической напряженности, которое возникает у человека в условиях сильной мотивированности к достижению цели и наличия преграды (объективно или субъективно переживаемой), препятствующей этому достижению.

Конфликт - состояние психической напряженности, возникающее в результате противоборства альтернативных мотивов поведения у нескольких лиц или при осознании двух или более мотивов (побуждений к деятельности) у одного человека.

Кризис - это такое состояние психической напряженности, которое характеризуется невозможностью разрешения экстремальной ситуации конкретной личностью человека и вызывает перестройку всей психологической структуры личности, принятия новых ценностей, мотивов, нового образца - Я.

Каждый из источников экстремальных ситуаций может вызвать один из ее четырех типов проявлений, либо несколько типов проявлений одновременно.

К числу факторов, вызывающих состояние психической напряженности, а значит, и различные формы ее проявления относятся опасность, дефицит времени, неожиданность, новизна, непривычность, быстрые изменения, значимость происходящего, перегрузки, дефицит информации, значительные трудности и т.д. Знание содержания экстремальных ситуаций, факторов, порождающих эти ситуации, психологическая подготовленность сотрудника позволяют организовать эффективное решение профессиональных задач в различных условиях.

Требования к психологической подготовленности спасателей к ведению работ в очаге поражения

Факторы, порождающие психическую напряженность и называемые, в зависимости от вида напряженности стрессорами, фрустраторами и т.п., могут в одних случаях оказывать положительное мобилизирующее влияние на личность, а в других - отрицательное, дезорганизующее воздействие. Это зависит от ряда причин.

Во-первых, от интенсивности и силы воздействующего фактора. Относительно небольшое психическое напряжение, до определенного порогового значения, сказывается на деятельности личности положительно, улучшает основные параметры деятельности. Но когда сила и интенсивность раздражителя превышают этот предел, наступает резкое ухудшение состояния личности и ее деятельности.

Во-вторых, от некоторых устойчивых индивидуальных особенностей сотрудников МЧС, которые часто называют качествами "психологической надежности". К ним относятся устойчивость к опасности, к неудачам, здравый риск, помехоустойчивость, оптимальное состояние тревожности, устойчивость к перенапряжению и т.д. Эти качества во многом определяют величину предела полезности напряжения, характерного для конкретного сотрудника МЧС.

В-третьих, от психологической подготовленности сотрудника, то есть специальной тренировки к действиям в экстремальных условиях. Под её влиянием предел полезности (положительное влияние) напряжения существенно увеличивается.

В-четвертых, от психического функционального состояния сотрудника. Человек, ослабленный болезнью, усталостью, перенапряжением, предшествующим конфликтом или неудачей, имеет временно пониженный предел полезности деятельности. Вышеперечисленные обстоятельства свидетельствуют о том, что одни и те же экстремальные ситуации могут быть по психологическим причинам для одних сотрудников экстремальными, а для других нет. Более того - одна и та же ситуация для одного и того же сотрудника может быть либо нормальной, либо экстремальной.

1. О профессиональной готовности спасателей к действиям в чрезвычайных ситуациях:

- влияние опасности на психику человека;
- некоторые негативные особенности ЧС.

Влияние опасности на психику человека

В обстановке чрезвычайной ситуации любая личность подвергается действию разнообразных и сильных факторов, на первом среди которых находится опасность для жизни, угроза смерти личности. В современных условиях реальная опасность разнообразна, причем некоторые объективно опасные поражающие факторы органами чувств человека непосредственно не воспринимаются (радиоактивное заражение).

Поведение человека в опасной ситуации во многом зависит от того, какое место в системе его сознания занимает мышление. Уровень развития психики - это уровень развития мышления, познавательных способностей, знаний, интеллектуальных умений и навыков.

Различают три психофизиологических механизма влияния опасности на психику человека.

Первый - безусловнорефлекторный - заключается в том, что внешние раздражители (сильные и неожиданные звуки, вид погибшего и искалеченного человеческого тела, внешние выражения страха в поведении другого человека, тошнота и некоторые другие) являются безусловными сигналами, на которые психика реагирует эмоцией испуга, страха различной интенсивности. По мере адаптации к такого рода воздействиям, безусловные рефлексы тормозятся, и эмоция страха ослабевает и даже полностью исчезает.

Второй механизм реагирования на факторы опасности - условнорефлекторный. Он действует тогда, когда человек получил некоторый опыт и у него выработался нежелательный условный рефлекс на те элемент обстановки, которые сами по себе вполне безопасны, сопутствовали раньше действию реальной опасности. На этой основе страх может быть вызван практически любым факторам, если только он раньше был связан с тем или иным элементом

действительной опасности. Борьба с этим видом страха ведётся путём торможения соответствующего условного рефлекса.

Третий механизм - интеллектуальный: чувство страха может быть следствием мысленного воссоздания опасности, воображения опасной ситуации, воспоминание о пережитой угрозе и т. п.

Человек способен противостоять опасности, не давать воли страху, активно действовать в смертельной обстановке. Угрозе он противопоставляет чувство гражданского долга и самоотверженность, ответственность за выполнение своего служебного долга, волю к победе, презрение к смерти, отвагу, смелость, храбрость, мужество, склонность к разумному риску и способность к развитию оперативного возбуждения, честолюбие, хладнокровие и другие качества и состояния. Важнейшим противовесом опасности является служебное и профессиональное мастерство специалистов МЧС РФ: чем лучше член формирования владеет специальными аварийно-спасательными средствами, приборами, техникой, чем выше уровень его специальной и моральной - психологической подготовки тем меньше негативное воздействие он испытывает от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций.

Некоторые негативные особенности чрезвычайных ситуаций

Характерным фактором чрезвычайной ситуаций, сильно влияющим на состояние и поведение личного спасательного состава формирования, является внезапность - неожиданное и резкое изменение обстановки в зоне чрезвычайной ситуации способной вызвать замешательство, дезорганизацию и торможение активной деятельности. При внезапном изменении условий в очаге поражения, в котором действует личный состав формирований, сказывается:

Во - первых, сила инерции, стремление действовать в том же направлении, теми же способами, что и прежде. Нужна быстрая реакция, чтобы эффективно перестроиться в соответствии с изменившимися условиями. Во - вторых, при этом обнаруживается относительная незащищенность: создается впечатление, что допущен просчет в оценке ситуации, в расстановке сил и средств, при выполнении аварийно - спасательных работ в очаге катастрофы.

Иногда при выполнении аварийно - спасательных работ имеет место дефицит информации, необходимой для принятия целесообразных решений. В обычной повседневной обстановке недостаток информации приводит к отказу от первоначальных намерений до тех пор, пока не будет получена полная информация. В чрезвычайных ситуациях подобной возможности чаще всего не бывает, несмотря на все усилия, направленные на всестороннее выяснение обстановки. И личный состав формирований ГОЧС действует нередко в условиях дефицита информации, прежде всего, общеориентирующего порядка (замыслы руководства аварийно - спасательных работ и ход их осуществления, действия соседей, результаты собственных действий). Нехватка значимой информации ослабляет (рабочую) деловую мотивацию, рождает чувство потери перспективы, оторванности, неуверенности в правильности собственных действий, а то и безысходности и страха. Поэтому стремление руководства спасательных мероприятий передавать личному составу формирований ГОЧС максимум информации, непрерывное служебное и оперативное информирование, в том числе и непосредственно в очаге поражения ЧС, является мощным источником высокого боевого духа и активности личного состава.

В очаге поражения, в ходе спасательных работ необходимо решать тяжелые, трудоемкие задачи, в течение длительного времени переносить тяготы и лишения, переносить интенсивные экстренные и длительные физические нагрузки: эти факторы чрезвычайных ситуаций вызывают усталость, переутомление, и другие связанные с ним последствия. Усталость вообще свойственна всем видам действий и не представляет чего - то необычного. За пределами чрезвычайной ситуации, в обычной обстановке она, так сказать, дозирована, ограничена определенными гигиеническими нормами, режимом труда и отдыха. В чрезвычайной ситуации, в очаге поражения личному составу формирований ГОЧС часто необходимо мобилизовать и использовать даже критические запасы своей энергии, те, которые в повседневных условиях даже значительного трудового напряжения, как правило, не задействуются. Способность к сверхмобилизации - важное качество спасателя, которое должно целенаправленно формироваться заблаговременно в условиях каждодневной служебной, профессиональной и морально - психологической подготовки.

Аварийно-спасательные работы в зоне чрезвычайной ситуации характеризуются чрезвычайно высокой ответственностью за выполнение своего служебного долга по спасению жизни людей, животных, материальных ценностей, объектов экономики от уничтожения в очаге поражения. Выполнение этих важнейших задач требует высокого сознания личной ответственности каждого члена формирования ГОЧС. Вместе с тем, чувство ответственности не должно подавлять активности, побуждать к чрезмерной осторожности, сковывать мышление. Верность профессиональному долгу, преданность святому делу защиты и спасения людей, высокая самодисциплина, отсутствие страха перед повышенной ответственностью, честность - вот те качества, которые позволяют сотрудникам МЧС РФ быть достойными возвышенной на них ответственности спасателей.

Особая ответственность за успешное выполнение аварийно-спасательных мероприятий в зоне чрезвычайной ситуации ложится на офицера МЧС РФ, руководителя проводимых работ. Многое зависит от его воли, выдержки, настойчивости, инициативы способности преодолеть препятствия на пути к поставленным целям. Поэтому вопрос о воспитании сильного командирского характера, высоких моральных, профессиональных и психологических качеств у офицеров МЧС РФ, является одним из важнейших вопросов в подготовке руководящих кадров МЧС РФ.

2. Эмоционально-волевые особенности решения профессиональных задач спасателями при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций:

- роль эмоционально-волевых качеств личности спасателя в организации и осуществлении профессиональных действий;
- характеристика основных типов эмоциональных состояний спасателя в экстремальных условиях и их влияние на эффективность выполнения профессиональных задач;
- волевые действия и их место при работе спасателя в зоне ЧС.

Роль эмоционально – волевых качеств личности спасателя в организации и осуществлении профессиональных действий

Профессиональная деятельность сотрудника МЧС (спасателя) протекает в условиях, требующих развитой саморегуляции психических состояний и поведения. В повседневной жизни и при выполнении служебных задач сотрудник, в силу значимости для него определенных ситуаций, испытывает те или иные переживания. Вместе с тем многие служебные ситуации характеризуются необходимостью контролировать внешние проявления этих переживаний, преодолевать негативные состояния, проявляя настойчивость и упорство в достижении поставленных целей. В качестве регулятора конкретных актов поведения сотрудника и выступает его эмоционально-волевая сфера.

Эмоции и чувства - это переживания человеком его субъективных отношений к значимым объектам и явлениям действительности. Отражение в эмоциях и чувствах действительности зависит, с одной стороны, от конкретной ситуации воздействия, а с другой - от опыта, знаний, способностей и мировоззрения человека.

Эмоции и чувства, отражая субъективное отношение человека, проявляются внешне: в выразительных движениях лица (мимика) и всего тела (пантомимика), жестах, позах, изменениях речи, физиологических сдвигах (изменение цветности кожных покровов, пульс, частота дыхания и сердечных сокращений, потоотделение и т.д.). Эмоции и чувства выполняют двоякую функцию - сигнальную и регулятивную. В индивидуально-психологическом плане сигнальная функция состоит в том, что определенные раздражители и сопровождающие их эмоции закрепляются, формируя личный опыт человека. В социальном плане сигнальная функция внешнего проявления эмоции позволяет внимательному руководителю подразделения понимать психическое состояние подчиненного, а, следовательно, проникнуть в духовный мир допрашиваемого. Регулятивная функция эмоций и чувств состоит в формировании ситуативных или устойчивых мотивов поведения конкретной личности. Социальный аспект регулятивной функции эмоции заключается в их воздействиях на других людей, с которыми носитель эмоционального состояния общается. К

примеру, плохое настроение руководителя вызывает соответствующие реакции у подчиненных. Знание сотрудником МЧС внешней картины проявления эмоционального состояния позволяет ему целенаправленно воздействовать на соответствующих лиц, намеренно демонстрируя конкретное состояние, вводя, тем самым, коммуниканта в заблуждение.

Воля - это целенаправленное саморегулирование человеком своего поведения, выраженное в способности сознательно преодолевать препятствия и трудности при совершении действий и поступков.

Трудности, встречающиеся сотруднику МЧС в профессиональной деятельности, могут быть:

- ! объективными;
- ! субъективными.

Объективные трудности связаны, к примеру, с особенностями обслуживаемой территории, характеристиками региона, условиями труда и быта, оперативной обстановкой, материально-технической оснащенностью и т.д. Субъективные трудности - это трудности, связанные с личностными особенностями самого сотрудника. К их числу можно отнести сомнения в правильности выбранной профессии, отсутствие опыта работы, неразвитость некоторых физических и психических качеств и т.д. Именно в преодолении такого рода трудностей формируются соответствующие волевые качества.

Воля, подобно эмоциям и чувствам, выполняет побудительную и регулятивную функции. Побудительная функция воли проявляется в системе целей, которые личность ставит перед собой и в конкретных мотивах поведения по достижению этих целей. Регулятивный характер воли заключается не только в сдерживании нежелательных для человека побуждений, но и в том, что человек направляет свою активность в определенном направлении для достижения максимального эффекта своей деятельности. Интегратором воли конкретной личности является, таким образом, волевая направленность, в основе которой лежат понимание целей и значимости своей деятельности, развитое правосознание, профессиональный интерес и мастерство. Оценивая в первую очередь волевою направленность, мы говорим о волевых, слабовольных и безвольных личностях.

Вместе с тем неправомерно констатировать наличие или отсутствие воли у сотрудника вообще. Необходимо анализировать целостную систему волевых качеств, вскрывать причины волевых недостатков. К примеру, сильная воля руководителя подразделения с гепертрофией упрямства не создает ему авторитета в среде подчиненных, а воспитывает в них только чувство страха и безынициативность.

Таким образом, эмоционально-волевая сфера личности как побудитель и регулятор активности существенным образом влияет на эффективность и производительность деятельности сотрудника МЧС практически по всем линиям службы. Поэтому проблема управления и саморегуляции психическими состояниями имеет весьма значение в организации психологической подготовки сотрудников и при выполнении ими профессиональных функций.

Характеристика основных типов эмоций состояний и их влияние на эффективность решения профессиональных задач

Эмоции и чувства могут положительно и отрицательно влиять на профессиональную деятельность. Например, эмоции возникающие в обстановке повышенной ответственности, тревоги за дело порождают душевный подъем, внутреннюю собранность, мобилизацию всех творческих сил на успешное решение задачи. Вместе с тем сильные отрицательные эмоции вызывают растерянность, дезорганизацию деятельности, а положительные эмоции могут порождать состояние самоуспокоенности, потерю бдительности, несерьезное отношение к служебным обязанностям.

Выделяют такие основные типы эмоциональных состояний:

- / эмоциональный тон;
- / эмоциональный отклик;
- / настроение;
- / конфликтные эмоциональные состояния.

Эмоциональный тон - это переживание субъективного отношения к свойствам предметов или действий, вызывающих это отношение. К примеру, боль и некоторые, чрезмерно сильные раздражители отличаются выраженным отрицательным чувственным тоном. Различного рода чувственный (эмоциональный) тон создают шумы, запахи, звуки, цветовая гамма. Источниками эмоционального тона могут быть более сложные раздражители.

Эмоциональный отклик - это оперативная эмоциональная реакция на текущие изменения в окружающей среде. К примеру, эмоциональный отклик возникает при наблюдении встречи давно не видевшихся родственников и т.п. Интенсивность эмоционального отклика индивидуальна и зависит от эмоциональной возбудимости человека в сочетании с силой возбуждающей ситуации.

Разновидностью эмоционального отклика является **эмпатия** - постижение эмоционального состояния другого человека в форме сопереживаний. Способность к эмпатии (сопереживанию) - важное социальное качество человека. Она целиком зависит от условий формирования личности. Лица, воспитанные в условиях недостаточного эмоционального контакта или пресыщения такими контактами, становятся малоспособными к эмоциональному переживанию. Одно из проявлений профессиональной деформации также состоит в неспособности понять чувства и эмоции других людей.

Настроение - это общее эмоциональное состояние, окрашивающее в течение длительного времени отдельные психические процессы и поведения личности.

В зависимости от степени осознанности причин, вызвавших то или иное настроение, оно переживается либо в качестве общего эмоционального фона (приподнятое, подавленное настроение), либо как четко идентифицируемое состояние (скука, печаль, тоска, увлеченность, радость, восторг и т.д.). Настроение усиливает или ослабляет психическую деятельность на протяжении более или менее длительного периода и является особым видом эмоциональной регуляции жизнедеятельности в результате непосредственного отражения состояния организма, связи конкретной ситуации с опытом человека, его установками. Настроение вызывается различными положительными или отрицательными воздействиями - успехом или неудачей в работе, комфортной или дискомфортной обстановкой, уровнем культуры в межличностных отношениях, самочувствием и т.д.

Настроение, подобно иным эмоциональным состояниям, воздействует на окружающих по принципу заражения. Руководитель, пришедший на работу в плохом настроении, распространяет его на подчиненных. Те, в свою очередь, приступают к выполнению своих функций под влиянием негативного настроения, что, в конечном счете, дезорганизует и снижает эффективность деятельности. Нейтрализация негативных последствий настроения возможна, если, во-первых, в коллективе сотрудников существует положительный социально-психологический климат и, во-вторых, если сотрудник достаточно подготовлен к регуляции эмоциональных состояний и коррекции поведения.

К **конфликтным эмоциональным состояниям** относятся состояния, возникающие в условиях воздействия на личность раздражителей, препятствующих нормальной реализации физических и психических функций (стрессы, аффекта, фрустрации и т.д.).

Стресс - это нервно-психическое перенапряжение, вызванное неожиданным сверхсильным раздражителем, адекватная реакция на который ранее не сформирована, но должна быть найдена в сложившейся ситуации. Такое эмоциональное состояние связано с общей мобилизацией сил на поиск выхода из создавшегося положения, на достижения необходимого эффекта. Обычно стрессовое состояние возникает в результате травмирующих воздействий, в непривычных ситуациях и в ситуациях повышенной ответственности.

Аффект - это эмоциональное состояние, быстро овладевающее человеком, бурно протекающее, характеризующееся значительными изменениями сознания, нарушением волевого контроля за поведением. Аффект является, по сути, эмоциональным взрывом, порожаемым дефицитом информации и времени для адекватной оценки сложившейся ситуации. К аффектам относятся ярость, ужас, растерянность, восторг, отчаяние и т.п. При аффектах наблюдается сужение сознания на породивших его обстоятельствах. В зависимости от интенсивности раздражителя и индивидуально-психологической устойчивости личности аффект может проявиться либо в мало кон-

тролируемых актах поведения (паническое бегство, агрессия), либо в пассивно-оборонительных реакциях (обморок, оцепенение). Обычно аффективное состояние проходит несколько этапов.

На первом этапе наступает резкая дезорганизация всей психической деятельности, нарушение ориентировки и оценки действительности.

На втором этапе перевозбуждение сопровождается резкими слабо контролируруемыми (или неконтролируемыми) действиями.

Третий этап характеризуется спадом нервного напряжения, возникновением состояния депрессии, слабости. Поскольку аффект снижает возможность волевой регуляции поведения, для предотвращения его возникновения сотрудником МЧС обычно рекомендуется избегать порождающих аффект ситуаций, выполнять отвлекающие действия, предварительно тренироваться, вызывая в представлении образы нежелательных последствий аффекта и т.п.

Фрустрация - эмоциональное состояние, возникающее вследствие реальной или воображаемой помехи, препятствующей достижению цели деятельности. Фрустрация проявляется в ощущении тревожности, гнетущего ощущения, отчаяния и т.п. и зависит от силы противодействия и значимости цели, стоящей перед личностью.

Труднопреодолимость фрустрации связана с тем, что обычно человек не может устранить причины этого состояния. Поэтому в состоянии фрустрации либо осуществляется сознательный поиск компенсирующих выходов из создавшегося положения, либо совершаются неосознанные неадекватные действия. Субъективно сильное переживание фрустрирующей ситуации может привести к характерологическим изменениям и неврозам.

Эмоциональные (особенно конфликтные) состояния существенно влияют на эффективность профессиональной деятельности сотрудника МЧС. Так, положительный эмоциональный тон улучшает деятельность ощущения и восприятия. Сильные эмоции гнева, испуга, страха, ревности снижают и изменяют качество восприятия, могут вызвать различного рода иллюзии. Эмоциональные состояния воздействуют на память: сотрудник лучше запоминает эмоционально окрашенную ситуацию или объект, негативная эмоция нарушает эффективность запоминания. Поэтому следует категорически осуждать тех руководителей, которые стремятся специально нагнетать обстановку строгости и напряженности. Депрессивные эмоциональные состояния грусти, тоски, страха существенно ослабляют процесс мышления, препятствуют способности правильно устанавливать взаимосвязи между объектами и явлениями. Овладение сотрудником собственной эмоциональной сферой обеспечивается тренировкой и волевой регуляцией.

Волевые действия и их место при работе спасателя в зоне ЧС

В волевой регуляции деятельности и поведения проявляются все стороны сознания личности. Волевая деятельность всегда направлена на достижение сознательно поставленной цели, выбор которой детерминирован объективной реальностью. Деятельность человека была бы абсурдной, если бы осуществлялась без учета законов природы, и преступной, если бы она не соответствовала законам общества.

Волевые действия характеризуются сложным психологическим содержанием. Возникающие при необходимости осуществить ответственное волевое действие сомнения, противоборство мотивов, тревожность и напряженность во многом обусловлены субъективным переживанием меры реальной или мнимой трудности, стоящей перед личностью.

В зависимости от характера преодолеваемых препятствий, различают три вида волевых действий:

- Ф простой волевой акт;
- Ф сложный;
- Ф особо сложный.

Простой волевой акт реализуется в два этапа. Первый этап - непосредственное побуждение к действию по достижению цели, в различной степени осознанности. Второй этап состоит в непосредственном и немедленном действии. По структуре деятельности простой волевой акт обнаруживает сходство с решением алгоритмической, познавательной задачи.

Сложный волевой акт, включает в себя значительный ряд последовательно осуществляемых этапов.

На **первом** этапе осуществляется осознание цели действия, т.е. того, чего человек хочет добиться путем тех или иных действий - изменить свое положение, чего-то достичь, удовлетворить свои потребности и т.п.

Второй этап состоит в обосновании мотива действия, объясняющего, почему человек стремится к данной цели, что его побуждает к достижению намеченного. Руководят ли работником МЧС узко служебные интересы либо принципиальная позиция в борьбе с ЧС.

Третий этап сложного волевого действия - обдумывание того, как достичь желанной цели, каковы пути ее достижения, анализ реальных средств выполнения задачи, планирование возможных действий. По своей сути содержание этого этапа - интеллектуальный момент, включенный в волевой акт.

На **четвертом** этапе осуществляется принятие решения реализовать те или иные действия. Как правило, принятию решения предшествует борьба мотивов - переживаемый внутренний конфликт выбора путей, средств и методов конкретных действий. Острота борьбы мотивов предопределяется значимостью ситуации для личности.

После принятия решения обычно наступает период душевного облегчения - борьба мотивов, неопределенность, конфликт позади, вся энергия отдается реализации принятого решения. Если оно соответствовало нравственно-деловым установкам сотрудника, то последний испытывает душевный и физический подъем и стремится к эффективному и скорому решению служебного задания. Если же избранный для достижения цели путь диссонирует с нравственными ценностями личности, то в его сознании актуализируются определенные сомнения, переживания, тревожность, т.е. то, что обычно называют "угрызениями совести".

Пятый этап - это выполнение (в соответствии с принятым решением) соответствующих действий по достижению поставленной цели. Этот этап реализуется особенно целеустремленно и интенсивно в том случае, когда ему предшествовала борьба мотивов. Тем не менее, в ряде случаев и на этапе принятия решения и на этапе его выполнения личности приходится применять значительные волевые усилия, которые связаны с переживаниями субъективными и объективными трудностями. К субъективным трудностям относятся угрызения совести спасателя за упущенные возможности при осмотре места происшествия, потерю бдительности, а порой осознание неразвитости в себе соответствующих профессионально важных качеств (в том числе и волевых). К трудностям объективного порядка, вызывающим необходимость волевого усилия, относятся недостатки сил и средств, при раскапывании завалов, активное противодействие со стороны заинтересованных лиц при ЧС. неблагоприятные климатические условия и т.д. Все это требует от сотрудника МЧС значительного напряжения умственных и физических сил, проявить именно здесь свои лучшие волевые качества.

И, наконец, **шестой** этап включает в себя анализ выполненных действий, их соответствие поставленной цели, критический подход к оценке положительных и отрицательных сторон своего поведения. Указанное способствует накоплению опыта волевого поведения, позволяет перевести сложное волевое действие к простому.

Особо сложный волевой акт осуществляется в очень короткий промежуток времени как единое действие при мобилизации всех сил личности. При этом стираются все грани отдельных этапов - они воплощаются в единое действие, в личностный порыв. Примером такого рода волевого акта может служить поведение сотрудника по спасению людей в экстремальных условиях.

Тем не менее, говоря о различных проявлениях волевых усилий в деятельности, необходимо сказать о том, что в их основе лежат развитые в той или иной мере волевые качества личности. К наиболее важным из них применительно к деятельности сотрудников МЧС можно отнести:

- самостоятельность - ориентация на собственные убеждения, знания и представления;
- решительность - способность без особых усилий и колебаний принимать обоснованные решения;
- настойчивость - способность к длительному напряжению воли, неуклонность в достижении цели;
- умение владеть собой (выдержка, самообладание) - умение властвовать собой, своими чувствами, преодоление нежелательных явлений в себе самом.

Кроме того, необходимо заботиться о развитии чувства долга, ясности жизненных целей, принципиальности и т.п. Соответствующее сочетание у сотрудника волевых качеств и свойств позволяет говорить о его цельном устойчивом характере.

Вопросы для самопроверки.

1. Каким образом опасность от поражающих факторов ЧС влияет на психику спасателя?
2. Какова роль эмоционально-волевых качеств личности спасателя в организации и выполнении его профессиональных задач?
3. Какое место занимают волевые действия в деятельности спасателя в очаге катастрофы?
4. Какие индивидуальные психологические особенности личности должны учитываться при профессиональном отборе и подготовке спасателей?
5. В чем проявляются профессиональные особенности службы спасателей МЧС России?
6. Каковы профессионально важные качества спасателя и средства их достижения?
7. Приведите примеры самоотверженных действий спасателей при ликвидации последствий ЧС.

Тема 3

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Введение.

1. Стрессы и дистрессы в жизни людей.
2. Индивидуальные различия в характере реакций людей на чрезвычайные ситуации.
3. Индивидуальные и коллективные формы панических реакций у людей при чрезвычайных ситуациях.

Заключение. Шесть правил самоконтроля.

Вопросы для самопроверки.

Введение.

В современных условиях проблемы защиты населения от воздействия опасных и вредных факторов природных и антропогенных чрезвычайных ситуаций заняли одно из ведущих мест в ряду других проблем, стоящих перед государством.

Для чрезвычайных ситуаций мирного времени характерны, как правило:

малая частота их возникновения в одном и том же регионе, особенно в случае техногенных аварий,

крайне непродолжительные угрожаемые периоды, предшествующие возникновению непосредственной опасности поражения людей.

Вследствие этого у населения не формируется четкий образ опасности, большинство его трудно убедить в необходимости серьезного отношения к соответствующему обучению, и поэтому оно не усваивает навыков сложных согласованных действий, направленных на защиту от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций. Для приобретения таких навыков необходимы их отработка и систематические тренировки. Обеспечить такое обучение для широких масс в мирное время не представляется возможным.

Есть и другая причина, по которой затруднено обеспечение высокоэффективного массового обучения населения сложным организованным действиям в условиях чрезвычайных ситуаций. В мирное время акцентирование внимания на проблеме опасности чрезвычайных ситуаций приводит обычно у большинства людей к желанию избежать их, устранить причину опасности. Лишь меньшинство осознает, что чрезвычайные ситуации техногенного характера являются след-

ствием индустриализации общества, и избежать их полностью не удастся. Исключить возможность чрезвычайных ситуаций природного характера тем более нереально.

Реализация четкого и жесткого управления может быть затруднено, поскольку в мирное время большинство населения не может быть готовым психологически его воспринимать.

В связи с изложенным некоторые традиционно планируемые мероприятия гражданской обороны по защите населения могут оказаться недостаточно эффективными. Их планирование и подготовка создадут лишь иллюзию обеспечения безопасности населения и приведут к неоправданно высоким потерям.

В экстремальных условиях люди, оказавшиеся в зоне воздействия факторов поражения, наряду с механическими, химическими, радиационными и прочими поражениями подвергаются также психическим травмам. Психотравмирующие факторы, проявляющие свое действие в подобных случаях, обычно неспецифичны, мало дифференцированы и присущи практически всем критическим ситуациям, которые для проведения мероприятий по защите населения и ликвидации последствий ЧС требуют привлечения сил и средств единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

1. Стрессы и дистрессы в жизни людей:

- *сущность общего адаптационного синдрома;*
- *роль стрессов в жизни людей;*
- *влияние стрессов на людей различного темперамента;*
- *физиологические воздействия стресса на организм человека;*
- *превращение стрессов в дистрессы.*

Сущность общего адаптационного синдрома

Потрясающие нашу страну катастрофы, стихийные бедствия, межнациональные и межрегиональные конфликты, рост насилия и т.п. с очевидностью показали, насколько важна готовность людей к воздействию поражающих факторов ЧС, в том числе и психологических. Круг явлений, вызывающих травматические стрессовые нарушения, достаточно широк и охватывает множество ситуаций, когда возникает угроза собственной жизни, жизни близкого человека, угроза физическому здоровью или образу "я".

Нарушения, развивающиеся после пережитой психологической травмы, затрагивают все уровни человеческого функционирования (физиологический, личностный, уровень межличностного и социального взаимодействия), приводят к стойким личностным изменениям не только у людей, непосредственно переживших стресс, но и у очевидцев, и у членов их семей. Посттравматические стрессовые нарушения способствуют формированию специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев и могут влиять на всю дальнейшую жизнь.

Знание и учет психологических особенностей человека, перенесшего травматический стресс, повышение собственной компетенции в данном вопросе позволяют снизить риск тяжелейших последствий до минимума. В наши дни фраза "все болезни от нервов" - распространенная в начале XX века трансформировалась - "ВСЕ БОЛЕЗНИ ОТ СТРЕССОВ".

По данным Всемирной организации здравоохранения 45% всех заболеваний связано со стрессом, причем некоторые специалисты считают, что подобных заболеваний в 2 раза больше. По данным исследования, проведенного в СССР в восьмидесятые годы, 30-50% посетителей поликлиник - это практически здоровые люди, нуждающиеся лишь в улучшении эмоционального состояния.

Примерно также обстоят дела и в развитых, относительно стабильных странах дальнего зарубежья. К примеру, по материалам американского журнала "Психология сегодня" от стрессов страдают примерно 40% японских учителей, 20% рабочих Великобритании, 45% наемных рабочих США.

Частые жалобы при этом: депрессия и тревога, головные боли.

Может быть, надо любой ценой остерегаться отрицательных эмоций и бежать от стрессов? Покинуть по возможности большие города, уклоняться от тревог и забот, не ставить перед собой никаких серьезных целей? Так как это всегда связано с поиском, неопределенностью и риском - следовательно, стрессогенно. Может, нужно просто "тихо жить, оберегая здоровье?"

Но здравый смысл, житейский опыт и наблюдения психологов указывают, что постоянный "уход" от стрессов - не выход, не панацея от болезней.

Люди обычно полагают, что человек здоров и радостен, несмотря на частые стрессы или часто болеет и подавлен, несмотря на хорошие условия жизни и отсутствие стрессов.

СТРЕСС ! Каждый человек испытывал его, все говорят о нем, но мало кто знает, что это такое. В наши дни много говорят о стрессе, связанном с административной или диспетчерской работой, с загрязнением окружающей среды, с выходом на пенсию, с физическим напряжением, семейными проблемами или смертью родственника. Однако большинство людей не задумывается поисками подлинного значения терминов "стресс", "дистресс" и их сущностью.

Слово "stress" в английском языке обозначает давление, нажим, напряжение испытываемое каким-то объектом в результате внешнего воздействия на него; в жизни чаще означает воздействие объективных и субъективных обстоятельств на человека. А слово "distress" означает горе, несчастье, недомогание, истощение. (Предполагается, что английское stress происходит от латинского *stringere* - затягивать). Впервые это слово появилось в 1303г. в стихах поэта Роберта Маннинга:

*"...эта мука была манной небесной,
которую Господь послал людям,
пребывающим в пустыне сорок зим и
находящимся в большом стрессе".*

В литературу по медицине и психологии слово "стресс" попало в 1936г. В журнале "Nature" было опубликовано сообщение канадского физиолога Ганса Селье под названием "Синдром, вызываемый разными повреждающими агентами".

Медицинские исследования показали, что организм любого человека в любых ситуациях (в холод или в жару, в горе или в радости, в страхе или в эйфории) реагирует стереотипно одинаковыми биохимическими изменениями, назначение которых - справиться с вновь возникшими, возросшими требованиями к человеку. Факторы, вызывающие стресс - *стрессоры*, - различны, но они запускают в ход одинаковую, в сущности, биологическую реакцию стресса. Различие между понятиями *стрессоры* и стресс видимо является первым важным шагом в анализе этого биологического явления.

СТРЕСС ЕСТЬ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ОТВЕТ ОРГАНИЗМА НА ЛЮБОЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ ЕМУ ТРЕБОВАНИЕ.

Чтобы понять это определение давайте разберемся, что мы подразумеваем под словом, неспецифический. Каждое предъявленное организму требование в каком-то смысле своеобразно, или специфично. На морозе мы дрожим, чтобы выделить больше тепла, а кровеносные сосуды сужаются, уменьшая потерю тепла с поверхности тела. На солнцепеке мы потеем, и испарение пота охлаждает нас. Если мы съели слишком много сахара и содержание его в крови, поднялось выше нормы, мы выделяем часть и, сжигаем остальное, так что уровень сахара в крови нормализуется. Мышечное усилие, например бег с максимальной скоростью, предъявляет повышенные требования к мускулатуре и сердечно-сосудистой системе. Мышцы, нуждаются в дополнительном источнике энергии для такой необычной работы, поэтому сердцебиение становится чаще и сильнее, повышенное кровяное давление расширяет сосуды и, улучшается кровоснабжение мышц.

Каждое лекарство и гормон обладают специфическим действием. Мочегонные увеличивают выделение мочи, гормон адреналин учащает пульс и повышает кровяное давление, одновременно поднимает уровень сахара в крови, а гормон инсулин снижает содержание сахара. Однако, независимо от того, какого рода изменения в организме они вызывают, все эти агенты имеют и нечто общее. Они предъявляют требование к перестройке. Это требование *неспецифично* (общее и всегда одно и то же), оно состоит в адаптации к возникшей трудности (изменению в воздействии внешней среды на организм), какова бы она ни была.

Другими словами, кроме специфического эффекта, все воздействующие на нас агенты (стрессоры) всегда вызывают также и неспецифическую (общую и обязательную для всех случаев) потребность осуществить приспособительные функции и тем самым восстановить нормальное состояние. Эти функции независимы от разновидности, направленности и величины специфического воздействия. **НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ ВНЕШНИМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ КАК ТАКОВЫМ НА ЧЕЛОВЕКА, - ЭТО И ЕСТЬ СУЩНОСТЬ СТРЕССА.**

С точки зрения стрессовой реакции не имеет значения - приятна или неприятна ситуация, с которой мы столкнулись. Имеет значение лишь **ИНТЕНСИВНОСТЬ** потребности в перестройке организма человека или в адаптации к изменениям внешних условий. Мать, которой сообщили о гибели в бою ее единственного сына, испытывает сильнейшее душевное потрясение. Если много лет спустя, окажется, что сообщение было ложным, и сын неожиданно войдет в комнату целым 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.

Нелегко представить себе, что холод, жара, лекарства, гормоны, печаль и радость вызывают одинаковые биохимические сдвиги в организме. Однако дело обстоит именно так. Количественные биохимические измерения показывают, что некоторые реакции неспецифичны и одинаковы для всех видов воздействий.

Медицина долго не признавала существование такого стереотипного ответа. Казалось нелепым, что разные задачи, требуют одинакового ответа. Но если задуматься, то в повседневной жизни много аналогичных ситуаций, когда специфичные явления имеют в то же время общие неспецифические черты. На первый взгляд трудно найти "общий знаменатель" для человека, стола и дерева, но все они обладают весом. Нет невесомых объектов. Давление на чашу весов не зависит от таких специфических свойств, как цвет, температура или форма. Точно так же стрессорный эффект предъявленных организму требований не зависит от типа специфических ответов на эти требования.

Разные домашние предметы - обогреватель, холодильник, звонок и лампа, - дающие соответственно тепло, холод, звук и свет, зависят от общего фактора - электроэнергии.

Стресс - это не просто нервное напряжение (хотя нервное напряжение - это тоже стресс). Ученые считают, общим знаменателем всех стрессоров является активация "физиологического аппарата, ответственного за эмоциональное возбуждение, которое возникает при появлении угрожающих или неприятных факторов в жизненной ситуации, взятой в целом". У человека с его высокоразвитой нервной системой эмоциональные раздражители - практически самый частый стрессор. Но стрессовые реакции присущи и низшим, вообще не имеющим нервной системы, и даже растениям.

Роль стрессов в жизни людей

Стресс не всегда результат повреждения. Основоположник учения о стрессе Г. Селье утверждает, что несущественно, приятен стрессор или неприятен. Его стрессорный эффект зависит только от интенсивности требований к приспособительной способности организма. Любая нормальная (обычная) деятельность, например игра в шахматы, может вызвать значительный стресс, не причинив никакого вреда. Вредоносный или неприятный стресс называют "дистресс". Деятельность, связанная со стрессом, может быть приятной или неприятной. **ДИСТРЕСС ВСЕГДА НЕПРИЯТЕН.** Стресса не следует избегать, впрочем, это и невозможно.

В обиходной речи, когда говорят, что человек "испытывает стресс", обычно имеют в виду чрезмерный стресс, или "дистресс", подобно тому, как выражение "у него температура" означает, что у него повышенная температура, то есть жар. Обычная же теплопродукция - неотъемлемая свойство жизни.

Полная свобода от стресса означает смерть.



Рис. 1. Теоретическая модель взаимоотношений между стрессом и условиями жизни (Cortesy L. Levi).

На рис.1 показано, как стресс связан с приятными и неприятными переживаниями. Уровень физиологического стресса наиболее низок в минуты равнодушия, но никогда не равен нулю (означало бы смерть).

Приятное и неприятное эмоциональное возбуждение сопровождается возрастанием физиологического стресса (но не обязательно дистресса).

Та же самая диаграмма может быть использована для иллюстрации стресса, вызванного разными степенями возбуждения, если слова "крайне неприятно" слева заменить словами "ДЕПРИВАЦИЯ" (отсутствие раздражителей), а слова "крайне приятно" справа - словом "ЧРЕЗМЕР-

НО" (избыточное раздражение). Согласно гипотезе Г. Селье, депривация и избыточное раздражение в равной мере сопровождаются возрастанием стресса, порою до степени дистресса.

Вопреки распространенному мнению, люди не должны - да и не в состоянии избежать стресса. Но люди могут использовать его и даже наслаждаться им, если лучше узнают его механизмы и выработают соответствующую философию жизни.

Для первых исследователей этой проблемы самым большим препятствием была неспособность отличать дистресс, который всегда неприятен, от общего представления о стрессе, включающем в себя также и приятные переживания радости, достижения, самовыражения.

Французский физиолог Клод Бернар во второй половине XIX века задолго до того, как стали размышлять о стрессе, впервые четко указал, что внутренняя среда живого организма должна сохранять постоянство при любых колебаниях внешней среды. Он осознал, что "именно ПОСТОЯНСТВО ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ служит условием свободной и независимой жизни".

50 лет спустя, американский физиолог Уолтер Б. Кеннон предложил название для "координированных физиологических процессов, которые поддерживают большинство устойчивых состояний организма". Он ввел термин "гомеостазис" (от древнегреческого *homoios* - одинаковый и *stasis* - состояние), обозначающий способность сохранять постоянство.

Слово "ГОМЕОСТАЗИС" можно перевести как "сила устойчивости".

Что означает "постоянство внутренней среды"? Все, что находится внутри меня, под моей кожей, - это моя внутренняя среда. Собственно ткань тоже относится к ней.

Таким образом, моя внутренняя среда - это я сам или, во всяком случае, та среда, в которой живут мои клетки. Чтобы поддерживать нормальную жизнедеятельность, ничто внутри меня не должно сильно отличаться от нормы. Если это случится, я заболею или даже умру.

Стресс - это совокупность защитных психических и физиологических реакций организма в ответ на воздействие различных факторов. Мы рождены для жизни и поэтому приспособлены для выживания, а стресс - как раз и есть способ выживания, т.е. адаптации к изменениям Среды.

Стресс вызывает в организме определенные процессы, которые позволяют мобилизовать необходимые силы организма и отреагировать на возникшую угрозу. В этом смысле стресс необходим и полезен. Нет стрессовых ситуаций - нет и прогресса в развитии. Не случайно все великие цивилизации развивались в регионах не с самыми благоприятными климатическими условиями. Чрезмерные стрессы находятся в полном соответствии с извечным законом природы о том, что нет ничего изначально вредного или полезного, все дело в количестве. Часто они неблагоприятно сказываются на нас, и могут даже нести угрозу жизни.

Установлено, что **развитие стресса характеризуется наличием трех стадий: тревоги (мобилизации), сопротивления и истощения.** Влияние каждой из этих фаз на реакцию организма на причину, вызвавшую стресс, и на сам организм различно.

На первой стадии, если стресс не чрезмерный, состояние тревоги довольно быстро проходит, люди "берут себя в руки" и мобилизуют необходимые ресурсы организма для осуществления процесса адаптации в ответ на возникшую необходимость изменений. Часто эту стадию называют предстартовым состоянием. Эта стадия обычно полезна и целесообразна. К сожалению, так бывает далеко не всегда. Если стресс чрезмерен, то на этой стадии возможна противоположная реакция - угнетения и срыва, сопровождающаяся резким возрастанием тревог, эмоциональной напряженности, раздражительности, пораженческих настроений и ожидания неблагоприятного исхода. В самых худших случаях человек оказывается настолько деморализованным, что становится неспособен к продуктивным действиям, "выбывает из игры". При этом нередко просыпаются и дают о себе знать старые болезни, возрастает вероятность возникновения новых заболеваний.

На второй стадии человек, благополучно миновавший первую стадию, активно сопротивляется воздействиям, вызвавшим стресс. Эта стадия, в зависимости от состояния и отношения человека к стрессу, может продолжаться достаточно долго.

Но при длительном воздействии стресса даже люди с устойчивой к стрессам психикой не могут, в конце концов, избежать разрушающих воздействий фазы истощения. На этой стадии стресс из мобилизующего фактора превращается в угнетающий. При этом одной из главных неприятных особенностей стрессов является то, что усталость и напряжение от стрессов имеют тенденцию накапливаться в организме. Таким образом, различные стрессы взаимно усиливают друг друга, ускоряя наступление фазы истощения.

Длительное нахождение человека в этой фазе чревато общим угнетением физиологических систем и психики, нервными срывами, болезнями и даже усилением суицидных устремлений. Вот далеко не полный перечень болезней, основным "поставщиком" которых является стресс: повышенное кровяное давление, коронарный тромбоз, мигрень, аллергия, интенсивный зуд, язвы,

запоры, колиты, ревматоидные артриты, менструальные осложнения, расстройство пищеварения, гипертрофия щитовидной железы, диабет, кожные заболевания, депрессия.

Влияние стрессов на людей различного темперамента

Исследования показали, что степень подверженности стрессу во многом определяется темпераментом человека. Как известно, темперамент представляет собой важнейшее свойство личности. Это врожденный тип нервной системы, который определяет силу, уравновешенность и подвижность нервных процессов. С давних пор принято выделять четыре типа "чистых" типа темперамента:

- 1) **сангвиник** (сильный, уравновешенный, подвижный);
- 2) **холерик** (сильный, неуравновешенный, легко раздражающийся, но и довольно легко успокаивающийся);
- 3) **флегматик** (сильный, уравновешенный, с медленной сменой процессов возбуждения и торможения);
- 4) **меланхолик** (слабый, быстро истощающийся и медленно восстанавливающийся).

Люди разных темпераментов по-разному ведут себя в чрезвычайных ситуациях: **сангвиники** - быстро принимают решения, смело действуют, в случае неудачи они могут на какое-то время утратить решительность, но "приходят в норму" значительно раньше других; **холерики** - в состоянии эмоционального подъема, проявляют решительность и смелость, в состоянии упадка сил могут поддаваться неподотчетному страху, их эмоциональное состояние изменяется быстро; **флегматики** - проявляют решительность и смелость при условии, если заблаговременно и тщательно готовятся к выполнению поставленной задачи, положительные и отрицательные эмоциональные переживания у них устойчивы, они отличаются упорством и выдержкой; **меланхолики** - решительны и смелы в течение короткого времени и при преодолении относительно небольших трудностей. Психологической подготовке людей с таким темпераментом следует уделять особое внимание. Стресс больше всего беспокоит эмоциональных людей. Поэтому у меланхоликов и холериков степень уязвимости выше средней.

Физиологические воздействия стресса на организм человека

Что же происходит в организме человека под воздействием стресса? Во-первых, под воздействием стрессора в коре головного мозга формируется интенсивный **СТОЙКИЙ ОЧАГ ВОЗБУЖДЕНИЯ**, так называемая **ДОМИНАНТА** (увеличивается биоэлектрическая активность мозга), которая подчиняет себе всю деятельность организма, все поступки и помыслы человека.

Во-вторых, вслед за появлением доминанты развивается особая цепная реакция, возбуждается одна из глубинных структур мозга - **ГИПОТАЛАМУС**, который заставляет близлежащую особую железу **ГИПОФИЗ**, расположенный на нижней поверхности головного мозга, увеличить выделение **АДРЕНКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА (АКТГ)**. Под влиянием АКТГ **НАДПОЧЕЧНИКИ** выделяют в кровь в большом количестве гормоны **КОРТИКОСТЕРОИДЫ** (**АДРЕНАЛИН**, **НОРАДРЕНАЛИН** и другие, физиологически активные вещества, так называемые, гормоны стресса). Гормоны стресса в свою очередь вызывают многосторонний эффект:

- 1) сердце начинает сокращаться чаще и сильнее (вспомним, как оно "выскакивает" из груди при страхе, волнении, гневе);
- 2) кровяное давление повышается, вот почему может разболеться голова, возникнуть сердечный приступ, становится чаще дыхание);
- 3) кровеносные сосуды расширяются;
- 4) содержание лейкоцитов в крови увеличивается, т.е. осуществляется целый ряд физиологических сдвигов в организме, способствующих повышению его энергетических возможностей и успешности выполнения сложных и опасных действий. В итоге организм адаптируется к изменившимся условиям внешней среды и подготавливается к интенсивной мышечной нагрузке.

Выделяемый надпочечниками **АДРЕНАЛИН** называют "гормоном кролика". Он вырабатывается в несколько большем количестве у "краснолицых" людей (в критические минуты одни люди краснеют, а другие бледнеют) и поэтому они всегда дрожат от страха и мучаются дурными предчувствиями. У "бледнолицых" людей выделяется в большем количестве **НОРАДРЕНАЛИН** -

"гормон льва", который порождает в человеке агрессивность, гнев, выносливость. Английские ученые расщепили адреналин, и, к их изумлению, он оказался идентичен наркотику, который индейцы Южной Америки получали из кактуса для придания себе "бесстрашия льва".

Таким образом, эти и другие гормоны стимулируют и регулируют механизмы, благодаря которым организм приспосабливается к изменившимся условиям существования.

Многочисленные исследования показали, что стресс, в трудовой деятельности, в зависимости от уровня порождает весьма различные, иногда противоположные результаты. Стресс проявляется во всеобщем адаптационном синдроме как необходимая и полезная ВЕГЕТАТИВНАЯ (вегетативная нервная система - часть нервной системы, регулирующая деятельность внутренних органов: кровообращения, пищеварения и т.д., а также обмен веществ в организме) и СОМАТИЧЕСКАЯ (сома - тело, в переводе с греческого) реакции организма на резкое увеличение его общей внешней нагрузки. Внешними признаками стресса являются: - вспотевшие ладони, - частое сердцебиение, - прошибает пот, - сводит желудок, - пересыхает во рту, - трудно глотать, - возрастает кровяное давление, - лицо краснеет или бледнеет, - зрачки расширяются, - перехватывает дыхание, - мышцы напряжены, - возникает ощущение подавленности, - нарушается сон.

Возникающие при стрессе сложные физические и биохимические изменения в организме - это проявления древней, сформированной в ходе эволюции *оборонительной реакции* или, как ее называют, - *реакции борьбы или бегства*.

Эта реакция мгновенно включалась у наших предков при малейшей угрозе, обеспечивая с максимальной быстротой мобилизацию сил организма, нужных для борьбы с врагом или для бегства от него. Унаследованная от животных, она включается в человека при любой угрозе организму, хотя сейчас нам крайне редко требуется быстрота бега или сила в драке с врагом.

В этом - один из основных источников болезнетворности стрессов.

Работу внутренних органов, процессы обмена, кровообращения, пищеварения, дыхания, выделения регулирует вегетативная нервная система. Ее деятельность направлена на сохранение постоянства внутренней среды - гомеостаза. В ней есть две подсистемы: симпатическая и парасимпатическая.

Повышение активности симпатической системы направлено на мобилизацию ресурсов организма, на увеличение готовности к действию; учащаются и усиливаются сокращения мышцы сердца, глюкоза выделяется в кровь, где служит готовым топливом для мышечной активности. Кровоснабжение кожи и внутренних органов уменьшается (бледность лица при волнении), мышц и мозга - увеличивается, возрастает способность организма к заживлению ран, восстановлению тканей, борьбе с инфекциями.

Активность же парасимпатической нервной системы в основном, наоборот, обеспечивает снижение энергетического обмена и восстановление "запасов энергии". Она способствует замедлению и нормализации функций, расслаблению организма.

Стресс вызывает активацию симпатической нервной системы. Она возникает рефлекторно при любом эмоциональном возбуждении. Вот простой пример. Вы поскользнулись на льду, и прежде чем успели осознать опасность падения, одновременно с автоматическими реакциями сохранения равновесия, вас "бросило в жар". Это мгновенно выделяются так называемые *аварийные гормоны* или *гормоны тревоги* (адреналин, норадреналин). Можно привести другие примеры: учащение пульса при волнении, мгновенная бледность от страха и т.д. Но такое - кратковременное - возбуждение симпатической нервной системы еще не оказывает болезнетворного действия. Для развития стресса необходимо включение главного физиологического и биохимического звена стресса - "реакции борьбы или бегства", или оборонительной реакции.

При этом происходит рефлекторная активация коры надпочечников, которые дают "вторичный" мощный выброс в кровь, аварийных гормонов, а это приводит, в свою очередь, к новому повышению активности симпатической нервной системы.

Но этим действие стресса не исчерпывается. При достаточно сильных и частых стрессах в реакцию дополнительно вовлекаются эндокринные системы, действие которых является еще более длительным и может влиять отрицательно на внутренние органы. Их активация повышает риск инфаркта миокарда, повышает активность щитовидной железы, что, в свою очередь, приводит к дополнительному усилению активности симпатической нервной системы и т. д.

Первоначальный выброс истощает "запас" гормонов в коре надпочечников: начинается их усиленная "заготовка". В результате через некоторое время после первого стресса, даже при более слабом воздействии, наблюдается их повышенное выделение. Вот этот механизм и стоит за кулисами всем хорошо известных картин, ночь после трудного дня, после сдержанно переносимых неприятностей на работе возникают срывы по мелочам на близких и т.п.

Превращение стрессов в дистрессы

Если бы за каждым стрессом сразу же следовала физическая активность, выделившийся избыток аварийных гормонов истратился бы на ее обеспечение и стресс не имел бы вредных последствий. Всем хорошо известно успокаивающее действие прогулки, бега, плавания, любой физической нагрузки, даже и нежеланной.

Но почему у одного человека развивается язва желудка, у другого инфаркт, а у третьего подавляется иммунитет и т.д. Современные представления сводятся к следующему. Прежде всего, как величина реакции на стресс, так и степень включенности разных эндокринных систем индивидуально различны. Эти различия могут определять и адрес стрессовых поражений.

Второй момент - разная чувствительность и разная ситуативная "включенность" органов в реакции на стресс. Дело в том, что реакции отдельных органов, возникающие при стрессе поначалу случайно, могут фиксироваться и повторяться.

Есть предположение, что от дистресса страдает "слабый" орган. Другие предположения связывают поражаемые органы со свойствами личности или характером стрессогенных переживаний (гнев или обида, чувство потери и неудовлетворенности, беспомощности и т.д.). Например, было установлено, что во время эмоций гнева и ярости повышается количество кислоты и пепсина в содержимом желудка, отчего и возникло представление, что именно таким образом - из-за действия избытка этих веществ на стенки желудка - возникает язва.

Сердечно-сосудистые заболевания (гипертония, ишемическая болезнь), а также сосудистые (мигрень) чаще всего рассматриваются как следствие повторных сосудосуживающих симпатических реакций при дистрессе.

Сам по себе стресс является не только инстинктивной защитной реакцией человеческого организма, но и механизмом содействующим успеху целенаправленной деятельности человека в условиях помех, трудностей и опасностей.

Однако между уровнем стресса и вызываемой им активацией нервной системы, с одной стороны, и результативностью целесообразной трудовой деятельности - с другой стороны нет прямой пропорциональной зависимости.

Различают также положительные формы стресса - *ЭУСТРЕСС* (например, сильная радость) и отрицательные - *ДИСТРЕСС* (например, смерть близких). Наиболее тяжелая форма дистресса - *ШОК*.

Р. Иеркс, Дж. Додсон и А. Хебба экспериментально показали, что с ростом активации нервной системы до определенного уровня продуктивность поведения повышается, тогда как с дальнейшим ростом активации она начинает падать. Так была установлена закономерность между уровнем активации нервной системы и продуктивностью деятельности человека получившая название инвертированной "V - образной" кривой (рис. 2).

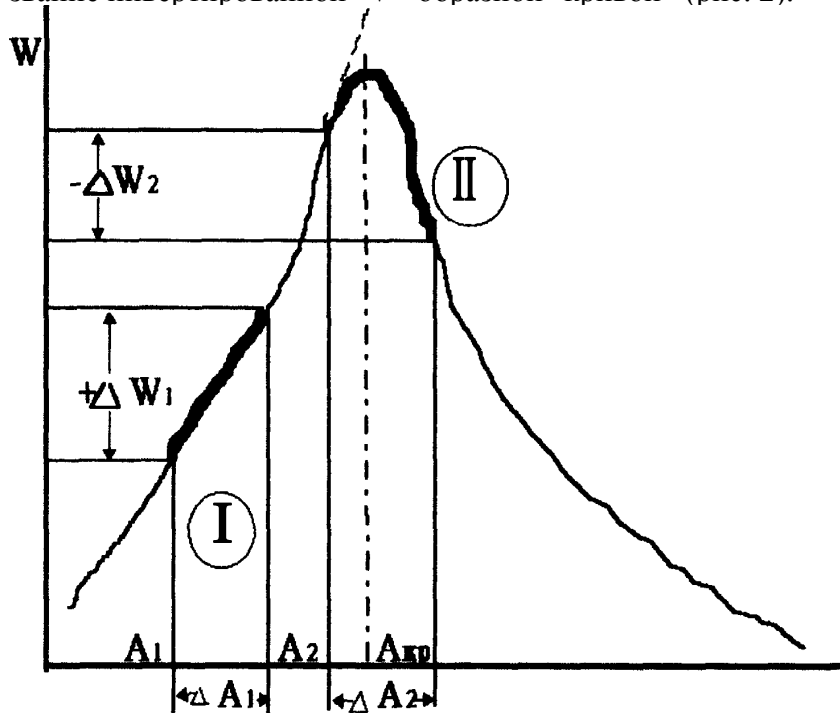


Рис. 2. Зависимость между активацией нервной системы (А) с продуктивностью действий (СВ). **Закон Йеркса - Додсона - Хебба.** I - приращение активации ведет к приросту продуктивности $+ \Delta W_1$; II - приращение активации ведет к снижению продуктивности $- \Delta W_2$.

Из диаграммы следует, что увеличение активации нервной системы оказывает положительное влияние на повышение продуктивности действий (мобилизует ресурсы организма и способствует преодолению возникших неожиданностей и препятствий) лишь до тех пор, пока величина активации не превысит определенного критического уровня (А кр.).

При превышении критического уровня активации нервной системы в организме развивается, так называемый, процесс гипермобилизации, который влечет за собой нарушение механизмов саморегуляции организма и ухудшение результатов его деятельности, вплоть до срыва. Таким образом, стресс, превышающий некоторый критический уровень перерождается в дистресс.

В сложных чрезвычайных (житейских, трудовых) ситуациях, приводящих человека к дистрессу (гипермобилизации) он (его поведение) кажется мечущимся, загнанным, работающим "через силу", не видящим ничего, что происходит вокруг. Общим явлением наблюдаемым у человека, находящегося в трудной ситуации является понижение точности движений. В результате возникают опасные ситуации, повышается вероятность нарушений мер безопасности, несчастных случаев и аварий. При этом человек также теряет ориентацию, неправильно оценивает получаемые сигналы, утрачивает контроль над ситуацией и ходом происходящих событий. По мере усложнения ситуации, обостряются оборонительные реакции.

2. Индивидуальные различия в характере реакций людей на чрезвычайные ситуации:

- реакции людей на психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций;
- виды изменений психического состояния людей;
- посттравматический синдром.

Реакции людей на психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций

Обследование людей, спасшихся при взрыве продуктопровода в Башкортостане (Улу-Теляк, 04.06.1989г.) показало, что для них характерной была психогенная анестезия (не чувствовали боли) в течение первых 5-10 минут после взрыва, получение травм и ожогов, при сохранении ясного сознания и способности к рациональной деятельности (поэтому они и смогли спастись). У лиц с повышенным чувством ответственности (например, у должностных лиц поездной бригады) длительность психогенной анестезии в отдельных случаях достигала 15 минут, даже при общей площади ожоговых поражений до 40% поверхности тела.

Одновременно отмечалась значительная мобилизация (сверхмобилизация) психофизиологических резервов и физических сил: некоторые из пострадавших выбирались из перевернутых вагонов с заклинившими выходами из купе, в прямом смысле раздирая руками перегородки крыши. Сразу, после того как пострадавшие покинули горящие вагоны, они организовались в небольшие (10-15 человек) группы, в каждой группе стихийно выделялся свой лидер, который придавал целенаправленность действиям остальных людей для спасения своих жизней и взаимной помощи.

Гипермобилизация в начальный период присуща практически всем людям, однако, если она сочетается с состоянием паники, то может и не привести к спасению человека, так как происходит потеря ориентации, нарушение соотношения между основными и второстепенными действиями, распад структуры действий и операций, обострение оборонительной реакции, отказ от деятельности или гибель.

Люди, спасшиеся в экстремальной ситуации, долгое время испытывают те или иные патологические изменения в психической сфере (посттравматический синдром).

Среди психопатологических изменений после травм, аварий у людей чаще всего встречаются:

- депрессивные состояния - 56%,
- психогенный ступор - 23 %,
- общее психомоторное возбуждение - 11%,
- бредогаллюционарные состояния - 5 %,

- неадекватность оценки ситуации,
- эйфория - 3 %,
- ночные кошмары во сне - 90 %,
- раздражительность,
- чувство вины,
- потеря желаний жить и прочие проявления.

Для снятия указанных психологических нарушений требуется специальная психотерапевтическая помощь психологов и психотерапевтов.

Среди реакций человека на воздействие психотравмирующих факторов чрезвычайной ситуации можно выделить два основных типа.

Первый тип - непатологические психоэмоциональные реакции, которые обладают психологическим содержанием и непосредственно зависят от ситуации (страх, психическая напряженность, различные аффективные реакции, чувство тревоги и т.п.).

Второй тип реакций - патологические состояния - *психогении (реактивные реакции)*, являющиеся болезненным состоянием, не долго выводящим человека из строя. Психопатологические нарушения, явившиеся следствием воздействия психотравмирующих обстоятельств экстремальных условий, имеют много общего с клиникой нарушений, развивающихся в обычных условиях.

Виды изменений психического состояния людей

Характер и интенсивность психических проявлений зависит от разных условий, при этом особое значение имеют объективные обстоятельства - факторы экстремальной обстановки: острота и сила их проявления, внезапность и длительность воздействия. Возникшие вследствие травмирующих обстоятельств катастрофы психогенные нарушения, как правило, связаны с ситуациями испуга, затрагивают преимущественно эмоциональную сферу и не требуют интрапсихической переработки получаемой информации.

Вероятность развития психогенных расстройств во многом зависит от субъективных факторов: личностных качеств человека, определяющих его готовность к деятельности в экстремальных условиях; типа высшей нервной деятельности; психологической устойчивости и наличия поддержки окружающих.

Как показывают проводимые исследования, большинство людей (примерно 50 - 75 %) при возникновении экстремальных ситуаций в первые мгновения оказываются "ошеломленными" и малоактивными, теряют контроль над своими поступками. Например, очевидцы землетрясения так описывают поведения людей при этом: "Никогда в жизни не чувствовал себя таким беспомощным... Люди окаменели и не двигались... Затем люди бежали без цели. Находившиеся в парке бежали в направлении зданий, хотя это было абсолютно нецелесообразно. Они бежали, чтобы спасти свою жизнь и кричали, как сумасшедшие. Те, кто был в домах, бежали в парки. Все были в панике". Изучение последствий землетрясения в Спитаке показало, что в момент катастрофы у большинства пострадавших поведенческие реакции напрямую зависели от инстинкта самосохранения ("витальные реакции с явлением сужения сознания"). Вид рушащихся зданий у многих вызывал состояние "двигательного ступора", которое длилось в течение 15 - 20 мин. вследствие перенесенных потрясений у многих пострадавших возникло чувство "страха закрытых помещений", длительность которого варьировала от нескольких часов до двух недель.

Однако даже в самых тяжелых условиях около 25 % людей сохраняют самообладание, правильно оценивают ситуацию, четко и решительно действуют в соответствии с обстоятельствами. Для сохранения адекватности в момент катастрофы не мало важное значение играет стремление помочь людям, ответственность за сохранение жизни окружающих. По мнению специалистов, на способность сохранить адекватное поведение в экстремальных условиях влияет также уровень психологической устойчивости, ориентация на соблюдение моральных норм поведения, чувство сострадания, наличие жизненного опыта, состояние психологической готовности или неготовности, а также различные психологические защиты и смысловая регуляция.

Следует отметить, что единого мнения о доминантах поведения в экстремальных условиях пока не существует. Это влечет за собой расхождение мнений и по вопросу о характере и тяжести психических и соматических расстройств, наступивших вследствие острой и хронической психотравматизации. Существует значительное число исследований, свидетельствующих о безусловной взаимосвязи между стихийными бедствиями и наступившими вследствие их воздействия

нарушениями здоровья людей. Так при обследовании людей, пострадавших от наводнения специалисты обнаружили через несколько месяцев после стихийного бедствия легкие психические расстройства у 12 % детей и 20 % взрослых. Через 2 года после наводнения у пострадавших были выявлены симптомы тревоги, депрессии, напряженности, возбудимости, соматические расстройства, признаки социальной изоляции и изменения в моральном поведении. Через 4-5 лет эти нарушения отмечались у 30 % обследованных. Было установлено, что у 30 % людей, перенесших катастрофу, увеличилось потребление алкоголя, количество выкуренных сигарет - на 44 %, потребление медикаментов на 52 %. При этом наиболее выраженные изменения отмечались у людей, отличающихся низкой толерантностью (терпимостью - лат. яз.) к стрессу.

Характеризуя психогенные расстройства, наблюдаемые при жизненноопасных ситуациях во время и после стихийных бедствий и катастроф, ученые считают целесообразным выделить три диагностические группы:

- 1) непатологические невротические реакции;
- 2) невротические реакции и состояния;
- 3) реактивные психозы.

Каждая из этих трех групп имеет свои особенности и характеристики.

Непатологические невротические реакции характеризуются: преобладанием эмоциональной напряженности, психомоторных, психовегетативных, гипотимических проявлений, сохранением адекватной самооценки и способности к целенаправленной деятельности.

Психогенным патологическим (невротическим) реакциям свойственны: невротический уровень расстройств, астенический, депрессивный, истероидный и другие синдромы, снижающие адекватности оценки происходящих и своих действий. Стабилизация невротических нарушений свидетельствует о развитии невротических состояний - неврастенический и другие неврозы, при этом отмечается значительное снижение адекватности оценки происходящего и самооценки.

Реактивные психозы могут проявляться в виде острых или затяжных реактивных психозов. Для острых реактивных психозов характерны аффективно-шоковые реакции, сумеречные состояния с двигательным возбуждением или заторможенностью. Для затяжных реактивных психозов присуще проявление депрессивных, параноидальных, псевдодементных синдромов.

Специалисты для дифференцированной диагностической установки при идентификации расстройств в динамике считают целесообразным выделять три фазы: предвоздействия (preimpact phase), включающая в себя ощущения беспокойства и угрозы; воздействия (impact phase), которая длится от начала чрезвычайной ситуации до момента эвакуации пострадавших из района бедствий, характеризующаяся доминированием среди эмоций страха; послевоздействия (postimpact phase), начинающаяся через несколько дней после стихийного бедствия или катастрофы. Фаза после воздействия является наиболее сложной и значительной. Это связано с возникновением все новых и новых проблем перед пострадавшим в связи с социальной дезорганизацией, эвакуацией, разделением с семьей и т.п., что в целом может быть расценено как следующая чрезвычайная ситуация. Именно с этой фазой многие специалисты связывают формирование психогенных нарушений, которые проявляются через значительное время после катастрофы (например, PTSD - синдром).

Посттравматический синдром

В настоящее время фаза послевоздействия изучена наиболее полно. Так, в соответствии с работами Национального института психического здоровья (США), психические реакции при чрезвычайных ситуациях в этой фазе проходят 4 субфазы.

Первая субфаза - "героическая" - непосредственно связана с моментом катастрофы и длится несколько часов. Для нее характерны: *альтруизм, демонстративное героическое поведение, желание помочь, а также формирование ложных представлений о возможности преодолеть случившееся.*

Вторая субфаза - "медового месяца", которая длится до 3-6 месяцев. *Выжившие испытывают чувство гордости за то, что преодолели все опасности и остались в живых, надеются и верят, что все проблемы и трудности вскоре будут разрешены.*

Третья субфаза - "разочарования", которая длится от 1 года до 2 лет. *Чувства разочарова-*

ния, гнева, негодования возникают вследствие крушения различных надежд.

Четвертая субфаза - "восстановления" наступает только тогда, когда выжившие осознают, что им самим необходимо решать свои проблемы и налаживать свой быт.

Если фаза послевоздействия изучена сравнительно хорошо, то фаза воздействия исследована в меньшей степени. Это связано с определенными сложностями в организации проведения исследований. Опыт ликвидации землетрясения в Армении (1988 г.) и катастрофы в Уфе (1989г.) позволил выделить отдельные стадии в период воздействия и первых этапов послевоздействия (период острых эмоциональных реакций).

1 - стадия **ВИТАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ** длится около 15 минут и начинается с первых мгновений возникновения реальной угрозы жизнедеятельности. Поведенческие реакции полностью подчинены императиву (- лат. - настоятельному требованию) сохранения собственной жизни и могут сопровождаться кратковременным оцепенением или выражаться двигательным возбуждением.

2 - стадия **ОСТРОГО ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО ШОКА С ЯВЛЕНИЯМИ СВЕРХМОБИЛИЗАЦИИ**. Эта стадия длится 3-5 часов и характеризуется: общим психическим напряжением, предельной мобилизацией психофизиологических резервов, обострением восприятия обстановки, увеличением скорости мыслительных процессов, проявлением безрассудной смелости, особенно при спасении близких. Возможны панические реакции. Около 30 % отмечали, что в этот период они испытали подъем работоспособности и увеличение физических сил в 1,5-2 раза.

3 - стадия **ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕМОБИЛИЗАЦИИ** длится до трех суток и характеризуется существенным ухудшением самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием чувства растерянности, отчаяния, депрессии и др. В этот период высока вероятность развития панических реакций. Большинство пострадавших отмечает возникновение этой стадии при первых контактах с получившими травмы или телами погибших, осознании масштаба трагедии, что в целом сопровождается повышением уровня стресса. Проявление второй и третьей стадии может служить яркой иллюстрацией закона Йеркса - Додсеона Хебба, который говорит о существовании пикообразной зависимости между уровнем стресса и качеством деятельности пострадавших.

4 - стадия **РАЗРЕШЕНИЯ** наблюдается на 3 - 12 сутки после землетрясения (катастрофы). Происходит постепенная стабилизация настроения и самочувствия, но сохраняется пониженный эмоциональный фон, ограничены контакты с окружающими, гипомимия (маскообразность лица), замедленность движений.

5 - стадия **ВОССТАНОВЛЕНИЯ** начинается через 10 - 12 дней после катастрофы. При этом наиболее отчетливо проявляется в поведенческих реакциях: активизируется межличностное общение, нормализуется эмоциональная окраска речи, восстанавливаются сновидения.

6 - стадия **ОТСТАВЛЕННЫХ РЕАКЦИЙ**, которая характеризуется проявлением некоторых психопатологических синдромов и психосоматических нарушений через 30 -40 дней после чрезвычайной ситуации.

Кроме того, помимо психогенных нарушений, диагностируемых сразу после момента чрезвычайной ситуации, существует целый ряд расстройств, которые проявляются в виде разнообразных психических и психосоматических нарушений спустя длительное время после психотравмирующих обстоятельств. При этом их проявления носят в основном внезапный характер на фоне общего благополучия. Эти явления объединены в синдром посттравматических стрессовых нарушений (PTSD - синдром).

Ощущения людей при катастрофах - это обычные реакции на чрезвычайные ситуации. Когда люди испытывают высокие уровни стресса, их ответные реакции носят весьма индивидуальный характер, но вполне предсказуемы. Две реакции на страх были описаны еще в начале XX века: мнимая смерть и двигательная буря. Реагирование человека на опасность, истинную или мнимую, точно соответствует законам биологии. Обездвиженность чаще присуще истерическим личностям (истерический ступор). Метаться более типично. Убегать или драться, нападая на источник опасности - вот нормальная биологическая реакция на страх. Панические реакции могут возникнуть у совершенно нормальных людей в ненормальных обстоятельствах, как острые реакции на стресс.

Посттравматические реакции более разнообразны. Они подразделяются на 4 категории: познавательные, эмоциональные, поведенческие и соматические.

Познавательные реакции включают повторяющиеся сновидения или кошмары о бедствии; воспроизведение событий, связанных с бедствием, в своем сознании; трудности с концентрацией внимания или запоминанием; переоценка духовных или религиозных воззрений; постоянные навязчивые мысли или воспоминания о катастрофе или о близких, погибших при этом.

Эмоциональные реакции включают ощущения оцепенения, углубленности в свои переживания или изолированности; ощущения страха и беспокойства, когда предметы напоминают человеку о трагедии, особенно звуки и запахи; ощущение, что пропал интерес к повседневным делам или что они не приносят радости; чувство постоянной угнетенности; вспышки гнева или чрезмерной раздражительности; ощущение пустоты или безнадежности в отношении будущего.

Поведенческие реакции могут включать излишнюю заботу о собственной безопасности своей семьи, изоляцию от других людей; периодическую повышенную настороженность и пугливость; трудности с засыпанием или продолжительностью сна; уклонение от деятельности, напоминающей о бедствии, от посещения мест или встреч с людьми, которые вызывают трагические воспоминания; усиление конфликта с членами семьи; пребывание в постоянной занятости, чтобы не думать о происшедшем; слезливость или плач без всякой очевидной причины.

Соматические реакции могут включать бессонницу, головные боли, боли в желудке, мышечное напряжение, учащенное сердцебиение, перемежающуюся лихорадку. По мере накопления стресса симптомы могут усиливаться, заканчиваясь тяжелым заболеванием.

4. Индивидуальные и коллективные формы панических реакций у людей в чрезвычайных ситуациях:

- условия возникновения паники;
- приемы противодействия слухам;
- методы предупреждения и пресечения паники;
- что делать, если паника все же возникла.

Условия возникновения паники

Известно, что любая чрезвычайная ситуация оказывает большое эмоциональное воздействие на человека. Сам процесс разбушевавшейся стихии, возникшая внезапно угроза жизни и материальным ценностям, картина разрушений не могут не вызвать у людей сильного нервного напряжения и переживаний.

Психологи выделяют три типа индивидуальной реакции человека на опасность: *торможения* - состояния подавленности и апатии, безразличия к происходящему; *возбуждения* - нервозность, суетливое поведение, хаотичность мышления и поступков; *мобилизация* - четкая, реальная оценка событий, целесообразность действий, привлечение для борьбы со стихией всех духовных и физических сил.

Анализ поведения больших групп населения при экстремальных условиях показывает, что в условиях внезапно возникшей опасности более 15 % людей не теряют самообладания и действуют спокойно, осознанно и целенаправленно, 70 % - проявляют излишнюю нервозность, около 15 % - полностью теряют контроль над собой, совершают бессмысленные в данной обстановке поступки, приводящие в ряде случаев к увеличению опасности их жизни и материальных ценностей.

Одно из самых тяжелых психических состояний, переживаемых людьми во время стихийных бедствий, - так называемый "аффект ужаса": чувство безотчетного страха с непреодолимым стремлением убежать из опасного места или же психологический шок, сопровождаемый оцепенением мышц. В этот момент нарушается процесс нормального мышления, ослабевают или полностью теряется контроль сознания над чувствами и волей. Возникающие в коре больших полушарий головного мозга нервные процессы (возбуждения и торможения) передаются в подкорковые центры, воздействуют на вегетативную нервную систему, что приводит к резкому изменению в работе желез внутренней секреции и других внутренних органов, к внешним проявлениям признаков большого страха. К последним относятся: расширение зрачков ("у страха глаза велики"), нарушение ритма дыхания, учащенное сердцебиение ("сердце готово вырваться из груди"), спазм периферических кровеносных сосудов ("побелел, как мел"), появление так называемого холодного пота, сухости во рту и горле, ослабление отдельных мышц ("опустились руки", "коленки подогнулись"), их дрожание (тремор) и резкое самопроизвольное сокращение, тошнота и боли в области кишечника, расстройство его работы, изменение тембра голоса, прерывистость речи, а в ряде случаев и его потеря ("лишился дара речи"), кратковременная потеря сознания и т.п.

Известны случаи смерти при внезапном сильном страхе от резкого нарушения работы сердечно-сосудистой системы или от спазмы голосовой щели.

В психике в первую очередь нарушаются наиболее тонкие сложные функции: внимание, память, логическое мышление. Человек не может на чем-либо сосредоточиться, мысль мечется от одного объекта к другому, логическая последовательность действий нарушается и поступки боль-

шей частью становятся бессмысленными, а при психологическом шоке наступает, глубокое торможение основных психологических функций.

Описанные выше состояния человека бывают подчас довольно продолжительными - от нескольких часов до нескольких суток и более. В процессе ликвидации значительных по масштабу и силе воздействия стихийных бедствий спасателям иногда приходится наблюдать людей, которые, находясь в состоянии душевной подавленности, могут в течение нескольких дней бесцельно бродить по развалинам населённых пунктов. Человек, перенесший столь тяжкую психическую травму, гораздо быстрее обретает душевное равновесие, если привлекается к активной физической работе по ликвидации последствий стихийного бедствия.

При воздействии реализовавшихся психотравмирующих факторов катастроф на психику людей одновременно возникают психические реакции у большого числа людей и, следовательно, коллективная психическая травма или массовый коллективный стресс, а также однотипность его проявлений, в том числе панических. Последние обычно возникают в результате развития психических реакций, особенно одновременно у нескольких лиц и влияния этих лиц друг на друга и на окружающих. При определенном стечении обстоятельств это приводит к массовым индуцированным эмоциональным расстройствам, сопровождающимся животным страхом.

ПАНИКА - это чувство страха, которое охватывает группу людей и затем передается остальным, перерастает в неуправляемый процесс. У людей резко повышается эмоциональность восприятия происходящего, снижается ответственность за поступки. Человек не может разумно оценить свое поведение и правильно осмыслить сложившуюся обстановку. В такой атмосфере стоит только одному проявить желание убежать из района бедствия, как все остальные начнут слепо подражать.

Состояние паники характеризуется дефектами мышления, потерей сознательного контроля и осмысления происходящих событий, переходом на интенсивные защитные движения которые могут частично или полностью не соответствовать ситуации, что вызывает и усугубляет тяжесть последствий чрезвычайной ситуации.

"Эпицентром развития массовой паники, носителями и индукторами распространения "психической заразы" обычно являются высоко внушаемые истерические личности с выразительными движениями, гипнотизирующей силой призывов, ложной, но твердой уверенностью в правильности своих действий. Становясь в экстремальных условиях лидерами отдельных групп населения, они могут создать общий беспорядок, быстро парализующий целые коллективы, лишаящий людей возможности оказывать взаимопомощь, соблюдать целесообразные нормы поведения. Количество таких людей в настоящее время в любом обществе, в любой стране вне зависимости от уровня их развития весьма стабильно и составляет примерно 3 %. в том числе около 1 % больных шизофренией.

Появлению паники способствует отсутствие своевременной и достоверной информации. Этот недостаток сразу же восполняется слухами, кривотолками и рассказами "очевидцев".

Исследования Е. Карантелли (США) показывают следующие характерные черты паники:

- человек, охваченный паникой, всегда верит, что обстановка крайне опасна (паническое бегство прекращается, когда человек думает, что находится вне опасной зоны);

- человек, охваченный паникой, плохо соображает, но его мысли не являются не разумными (проблема скорее в том, что он не ищет альтернативных решений и не видит деталей своего решения, иногда - главных, как в типичном для пожаров случае: прыжке со смертельно большой высоты;

- паническое бегство всегда направлено в сторону от опасности (не делается попыток как-то повлиять на наступление опасности);

- направление бегства при панике не является случайным (выбор - за знакомой дорогой или той, которой бегут другие);

- по своему характеру паническое бегство асоциально (самые сильные связи могут быть прерваны: мать может бросить ребенка, муж - жену, и т.п.);

люди становятся неожиданным источником опасности друг для друга.

Опыт ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций говорит паника-это результат не только неосведомленности, но и низкой подготовки людей к действиям в экстремальных условиях, отсутствие психологической закалки. Всегда найдется слабая личность - паникер. Ему даже незначительная опасность представляется преувеличенной, огромной. Реальность вытесняется плодами воображения.

Поводом для паники может служить и крайнее утомление людей, когда они долгое время остаются в бездеятельности, неведении, напряженном ожидании. Немалую роль играет понижен-

ный тонус сознательной активности. Он делает индивида неспособным к правильному поведению в критической ситуации. Повышенная же эмоциональная возбудимость и активизация воображения стимулируют импульсивные, нерациональные действия. Чаще это случается при неожиданном и внезапном наступлении опасности.

К возникновению страха и паники может привести и отсутствие организованности и порядка, ослабление руководства, потеря управления, недоверие между людьми, плохие взаимоотношения, разобщенность коллектива.

В любом случае индивидуальный страх первичен, он является предпосылкой, почвой для группового страха, для паники и зависит от эмоциональной восприимчивости, устойчивости. Коллектив, объятый паникой, по существу, перестает быть коллективом, теряет его признаки.

Причинами, вызывающими подобные отрицательные формы поведения человека, помимо индивидуально-психологических особенностей личности, являются неожиданность возникновения опасной ситуации, незнание её характера и отсутствие навыков по борьбе со стихией, слабая морально-психологическая подготовка.

В местах скопления людей чувство страха, овладевшее во время стихийного бедствия (главным образом в период нарастания сил стихии) одновременно несколькими лицами, может быстро передаться окружающим и перерасти в панику. Общие интересы и цели за считанные минуты разрушаются, а на первый план выдвигаются эгоистические интересы отдельных личностей, направленные в основном на поиски путей личного спасения. Человек, охваченный паникой, не может правильно оценить своё поведение и критически осмыслить сложившуюся обстановку. У него резко повышается эмоциональность восприятия происходящего, увеличивается внушаемость и стремление к подражанию, снижается ответственность за свои поступки, появляется ощущение анонимности действий и безнаказанности за них. У многих появляется чувство обреченности и безысходности. В такой психологической атмосфере любые действия, кажущиеся спасительными (а чаще всего такими бывает бегство из опасного района - как проявление инстинкта самосохранения), являются толчком к возникновению всеобщей паники. Масса людей начинает слепо подражать "активным" действиям так называемых "лидеров", в качестве которых, как правило, выступают либо люди, оказавшиеся в этой роли случайно, либо люди, сознательно выдвинувшие себя на роль спасителя толпы. В последнем случае "лидер" подстраивается под настроения и чувства напуганных людей.

Вспышка паники наиболее вероятна при внезапном возникновении значительной опасности, длительном ее ожидании, неоднократно возникающих опасных ситуациях. В первом случае, важное значение приобретает *величина опасности*. Чем она больше, тем быстрее возникает паника, молниеносно охватывая большое количество людей. Во втором и третьем случаях тревожное состояние неизвестности с постоянной угрозой опасности изнуряюще действует на психику. Напряжение постепенно нарастает, психическое равновесие нарушается, чувство страха усиливается. В этих условиях незначительные, иногда даже мнимо опасные раздражители могут вызвать бурную паническую реакцию. Известны случаи возникновения паники, в подобных обстоятельствах даже на словесное обозначение угрозы опасности (крики: "Пожар!", "Вода!"), хотя опасности фактически не было.

Паника возникает в массе людей как определенное эмоциональное состояние, являющееся следствием либо дефицита информации о какой-то пугающей или непонятной новости, либо избытка этой информации. Сам термин происходит от имени греческого бога Пана, покровителя пастухов, пастбищ и стад, вызывавшего своим гневом безумие стада, бросавшегося в огонь или пропасть по незначительной причине. Непосредственным поводом к панике является появление какого-то известия, способного вызвать своеобразный шок. В дальнейшем паника наращивает силу, когда включается в действие механизм взаимного многократного отражения (усиления) эмоциональных воздействий общающихся людей. При этом индивид не испытывает организованного преднамеренного давления, но просто бессознательно усваивает образцы чьего-то поведения, лишь подчиняясь ему. Многие исследователи констатируют наличие особой "реакции заражения", возникающей особенно в больших открытых аудиториях, когда эмоциональное состояние усиливается путем многократного отражения по типам обычной цепной реакции. Эффект имеет место прежде всего в неорганизованной общности, чаще всего в толпе, выступающей своеобразным ускорителем, который "разгоняет" определенное эмоциональное состояние. Заражение, возникающее при панике, нельзя недооценивать, в том числе и в современных обществах.

Широко известен пример возникновения массовой паники в США 30.10.1938 г. после передачи, организованной радиоккомпанией Эн-би-си. Известный режиссер Орсон Уэллс сделал радио постановку по мотивам романа "Война миров" своего однофамильца Герберта Уэллса. Для

большого правдоподобия местом высадки марсиан была выбрана Калифорния. Несмотря на многократные предупреждения, что транслируется радиопостановка, многие восприняли леденящую душу историю про трехногие машины и смертельные тепловые лучи как прямой репортаж с места события. В итоге радиослушатели нескольких штатов впали в панику, словно с минуты на минуту наступит конец света. Массы радиослушателей самых различных возрастных и образовательных слоев (по официальным данным, около 1 200 000 человек) пережили состояние близкое к массовому психозу, поверив во вторжение марсиан на Землю, приблизительно 400 тыс. человек "лично засвидетельствовали" появление марсиан.

Паника относится к таким явлениям, которые чрезвычайно трудно поддаются исследованию. Ее нельзя непосредственно наблюдать, во-первых, потому, что никогда заранее не известно сроки ее возникновения, во-вторых, потому, что в ситуации паники весьма сложно оставаться наблюдателем: в том-то ее сила и заключается, что любой человек, оказавшись "внутри" панической ситуации, в той или иной степени поддается ей.

Исследования паники остаются на уровне описаний, сделанных после ее пика. Для прекращения паники очень важно понимание психологического механизма паники, в частности такой особенности заражения, как бессознательное принятие определенных образцов поведения. Если в ситуации паники находится человек, который может предложить образец поведения, способствующий восстановлению нормального эмоционального состояния толпы, есть возможность прекратить панику.

Изучение коллективных реакций при чрезвычайных ситуациях показало, что самоконтроль людей ослабевает, нравственные опоры рушатся, когда эмоционально неустойчивые, демонстративные и фанатично одержимые личности эффективной заряженностью своих высказываний воздействуют на окружающих. Даже достаточно здравомыслящие люди невольно поддаются взвинченным интонациям таких личностей. Что же касается эмоционально незрелых индивидов, особенно подростков и молодежи, а также утративших былую самостоятельность людей преклонного возраста, то они особенно внушаемы и податливы. Высказывания и поступки эмоционально неустойчивых лиц создают атмосферу истерической нервозности или панического страха.

Те импульсивные реакции, которые человек обычно подавляет, выходят из-под контроля, особенно, когда ему кажется, что *все реагируют подобным образом.* А дальше - как цепная реакция, чем больше людей поддаются эмоциональному влиянию отдельных неустойчивых личностей, тем больше других вовлекаются в этот коллективный психоз. Остановить заряженную иррациональными эмоциями толпу прямым противодействием - совершенно бессмысленное дело.

Возникновению паники способствуют определённые факторы. Условно их можно разделить на 3 группы: физиологические, психологические, социальные.

К физиологическим относятся факторы, снижающие способность организма физически выдержать значительные нервные нагрузки: физическая усталость, голод, бессонница, болезнь, опьянение, возрастная физическая слабость и др. Физически слабый и усталый человек хуже ориентируется в обстановке, легче поддается влиянию отрицательных факторов, у него снижаются зрение, слух, появляются раздражительность и апатия.

К психологическим факторам относятся: привычки, темперамент и характер человека, тип и состояние нервной системы, воспитание, волевые качества, выдержка. Немаловажное значение имеют наличие или отсутствие опыта поведения в подобной обстановке. Излишняя возбудимость и впечатлительность, предшествующие психические потрясения, обострённое внимание в условиях пониженной видимости (ночь, туман, дым и т.п.), отсутствие веры в успех проводимых спасательных работ, чувство бессилия перед неотвратимой опасностью и т.д. - всё это отрицательно влияет на психику человека.

Среди социальных факторов можно назвать разобщённость людей, чувство так называемой "социальной изоляции" (отрыв от коллектива), ослабление руководства людьми, отсутствие организованности, порядка, общих интересов и задач, снижение чувства долга и ответственности, утрата доверия к руководителю, недостаток времени, угроза опасности близким людям, непривычная среда (нахождение среди чужих людей, на незнакомой местности) и т. п. Особое место в группе этих факторов занимают неопределённость и неясность обстановки из-за недостатка или избытка информации, и её противоречивости. Отсутствие полной и достоверной официальной информации незамедлительно восполняется слухами, кривотолками, рассказами "очевидцев" и т. п., что способствует нарастанию общих негативных эмоций.

Первоначальная реакция страха и эмоционального потрясения обычно сопровождается возбужденными движениями, громкими разговорами и сильной внушаемостью. При этом есть основания считать пугающие слухи причиной панического настроения.

Приемы противодействия слухам

Слухи воздействуют на ум и чувства людей. Их распространители всегда имеют какую-то цель.

Слухи рождают различные эмоциональные реакции, и в зависимости от этого их можно подразделить на:

- слухи - желания;
- слухи - пугала;
- слухи агрессивные.

Руководитель, распознав тип слуха, может определить эмоциональное состояние людей и принять меры для прекращения циркуляции искаженной информации.

Слух лучше всего устранять не прямым опровержением, а альтернативными и объективными фактами. Особенно важно блокировать разобщающие агрессивные слухи, которые нарушают нормальную согласованную деятельность коллектива, вселяют недоверие к руководителям коллектива.

При отсутствии необходимой информации в острых ситуациях групповая попытка объяснить проблему может вызвать неуверенность, тревогу и панику. Если на этом этапе руководитель не развеет страх решительными действиями и не даст коллективу сведения по волнующей его проблеме, то тревога (страх) будет нарастать, превращаться в панику, которая может привести к стихийному бегству. Для выявления подобного настроения руководитель должен выяснить его причину и быстро использовать самые действенные средства по преодолении опасной ситуации.

Источниками паники могут быть как отдельные трусливые и слабовольные индивиды, так и эмоционально неустойчивые микрогруппы.

Паника может возникнуть медленно за счет постепенного снижения эмоциональной устойчивости людей, но может появиться внезапно, неожиданно, и тогда коллектив объятый паническим страхом, превращается в неорганизованную толпу, которая способна к какому-либо активному действию

Важнейшее значение среди причин, приводящих к зарождению чувства тревоги, перерастанию его в страх, а при указанных выше обстоятельствах и к возникновению паники, имеет низкий уровень подготовки человека к встрече со стихией, незнание характера и особенностей стихийного бедствия и способов борьбы с ним, низкая моральная и психологическая подготовка,

Упомянутые психические состояния людей, особенно паника, в ряде случаев могут стать очень серьезными препятствиями в организации и проведении спасательных и неотложных аварийных работ, поставив их под угрозу срыва. Иногда паника способна принести больше несчастий, вызвать более значительный ущерб, чем само стихийное бедствие.

Методы предупреждения и пресечения паники

Главное оружие против возникновения подобных явлений это постоянная подготовка к действиям в сложных условиях районов бедствий, формирование психической устойчивости, умения переносить значительные эмоциональные и физические нагрузки проявлять в тяжёлые и критические моменты необходимую волевою закалку, мобилизуя её на решение внезапно возникающих задач. В этом отношении особое место занимает развитие и укрепление таких волевых качеств, как решительности - умения избавляться от сомнения и внутренних колебаний, стойкости - способности противостоять возникающим трудностям, дисциплинированности - сознательному подчинению своих действий установленным правилам и требованиям, самообладания - искусства полностью контролировать свои эмоции и поступки, мужества - качества, позволяющего целесообразно в короткие сроки направить все свои силы на достижение цели и готовности пойти в случае необходимости на самопожертвование.

Чувство страха - человечно. Все люди испытывают чувство страха, но некоторые умеют это скрывать, в результате чего даже возможно возникновение различных заболеваний. Состояние человека, испытывающего чувство страха, беспокойства, стресса, стало восприниматься почти как нормальное явление. В современном обществе, где от человека ждут уверенности в себе, инициативы, настойчивости и красноречия, робость (страх) расценивается как признак слабости и неуверенности, даже болезни.

Известно, что страх может подгонять и возбуждать большое напряжение сил, однако, если страх переходит в стресс, то результаты работы могут быть сведены к нулю. Между деятельностью и страхом, в целом, существует следующее взаимодействие:

- только при предельно четких и ясных заданиях страх может способствовать полезной деятельности;

- интеллигентность и высокий профессионализм содействуют преодолению страха;

- решающим является умение избежать, смягчить непосредственный повод, толчок к возбуждению, чувству опасности страха.

Как же готовить людей к чрезвычайным ситуациям? Это, прежде всего, говорить людям правду о возможной опасности, не позволять обманывать и утешать самих себя, "что все как-нибудь обойдется", принимать заранее необходимые меры.

Около 5 - 10 % пораженных во время катастрофы, становятся жертвами легкой степени болезненного чувства страха (БЧС), тяжелая степень БЧС встречается у 5 % пораженных. Поэтому борьба с БЧС и психическими срывами не последнее дело в ряду мер по защите населения от чрезвычайных ситуаций.

Руководитель, взявший на себя ответственность за действия группы людей в сложной ситуации, должен в первую очередь обратить внимание на условия, способствующие возникновению паники, и на приметы ее приближения:

- непосредственное ощущение имеющейся или наступающей опасности, представляющей угрозу для жизни;

- взаимное возбуждение в результате распространения слухов;

- опасение людей, что запасные выходы закрыты или в ближайшее время будут закрыты (синдром "бутылочного горлышка"), и шансов к спасению нет;

- отсутствие сообщений о возможных путях спасения;

- недостаток доверия к персоналу, обеспечивающему порядок и безопасность.

Поскольку формы проявления чрезвычайных ситуаций, как причины паники, весьма разнообразны, а течение их и исход непредсказуемы, то и мероприятия по предотвращению паники могут носить только общий характер, а именно:

- обучение руководящего состава к действиям в условиях паники и стрессов;

- анализ причин возникновения паники, ее признаки должны стать частью любого курса обучения руководителей;

- профилактические мероприятия по предотвращению паники следует отрабатывать хотя бы на теоретических занятиях (учения, деловые игры, тренажи, разборы конкретных случаев);

- руководящие кадры должны сами проходить психологическую подготовку, тренировать свою устойчивость к стрессам.

Единого рецепта пресечения паники нет.

Пример. В 1980 г. в Национальном театре г. Осло во время вечернего спектакля возник пожар, хотя зал был переполнен, пострадавших не было. Панику удалось предотвратить благодаря тому, что одна из актрис вышла на сцену, и спокойным голосом сообщила зрителям о возникшем пожаре и попросила их организованно покинуть зал. Она оставалась стоять на сцене до тех пор, пока не вышли все зрители. Действия актрисы были правильными:

- своевременное предупреждение о серьезной опасности;

- спокойный призыв к организованному выходу из опасной зоны;

- личный пример выдержки.

Для предотвращения паники важно прервать возбужденное состояние и успокоить людей, или, наоборот, вывести из состояния оцепенения и активизировать их действия.

Наиболее эффективными являются меры, когда они проводятся в начальной фазе, потому что в этот момент массы легче всего поддаются внушению.

Важно своевременно оповестить людей об опасности, дать точные и конкретные советы и указания, как вести себя в сложившейся ситуации.

Для недопущения паники возможно проведение следующих мероприятий:

1. Своевременное определение очагов напряжения (поражения);

2. Спокойное, деловое, постоянное информирование людей, оказавшихся в очаге поражения, без излишней драматизации обстановки;

3. Четкое управление, постоянный контакт с оперативными и вспомогательными силами;

4. Простые и понятные указания о действиях, никаких приказов и команд, создание "островков спокойствия";

5. Разрядка ситуации путем передачи музыки или проведение других отвлекающих маневров и занятий (упаковка вещей для эвакуации, уход за детьми, старыми, больными людьми и т.п.);

6. Изоляция паникеров и распространителей слухов, противодействие слухам путем непрерывной передачи сообщений об обстановке.

7. Открытие запасных выходов, управление потоками людей, организация мобильных групп, постановка им конкретных задач;

8. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ ОБИХОДА СЛОВ: “паника”, “катастрофа”, “опасно для жизни”;

9. Изолирование кричащих, успокоение душевнобольных, нервных;

10. Отстранение неумелых руководителей;

11. ОСОБАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИЛЫ (например, выстрел вверх может усилить панику).

Любая паника является неконтролируемым событием, которое быстро распространяется, особенно в начальной фазе, вовлекая все большее количество людей. Главное внимание должно уделяться мероприятиям по предупреждению паники. Однако если она все же возникла, ее следует подавлять в самом зародыше, применяя в случае необходимости и жесткие меры. Важное значение в этой ситуации приобретают способности того лица, которое взяло на себя руководство действиями.

Какая - либо целенаправленная подготовка к предотвращению паники практически невозможна, т.к. место и время ее возникновения непредсказуемы. Важно, чтобы всегда были морально подготовленные ответственные лица, которые могли бы распознать индивидуальную панику, предотвратили бы ее распространение в массовом масштабе, т.е. в самом начале. Следовательно, необходимо, в крайнем случае, хотя бы один человек с устойчивой психикой, кто бы не поддавался панике, и остановил первых побежавших. Гарантированное прекращение паники возможно только энергичными мерами остановки бегущих людей. Вместе с тем следует учитывать и то, что массовая паника обычно имеет место редко и носит непродолжительный характер.

Одним из лучших средств борьбы с паническими настроениями являются:

- достоверная, убедительная и достаточно полная информация населения о случившемся;
- напоминание о правилах поведения;
- периодическое информирование о предпринимаемых действиях.

Чтобы предупредить панику, надо с самого начала чрезвычайной ситуации рассказать людям всю правду о том, что случилось. Информация должна периодически повторяться и наращиваться. Необходимо не только рассказывать о ходе спасательных работ и давать разъяснения, а обязательно обращаться к людям с просьбами, вовлекать их в общее дело ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. Каждый человек должен чувствовать себя причастным к таким событиям.

Поэтому в Федеральном Законе РФ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" в ст. 6 говорится: "Информация в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, а также о деятельности федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления и организаций в этой области является гласной и открытой".

И далее, в подтверждение этого положения, в ст. 18 сказано, что граждане России должны быть информированы о риске, которому они могут подвергнуться в определенных местах пребывания на территории страны.

Что делать если паника все же возникла ?

Ее следует немедленно и решительно пресечь. И желательно, как можно раньше, когда она носит поверхностный характер, еще не охватила большие массы и быстро поддается ликвидации.

Для пресечения паники следует:

- отвлечь внимание людей от источника страха или возбудителя паники, хотя бы на непродолжительное время;
- дать возможность людям хоть на мгновение очнуться от страха;
- руководителю взять управление толпой на себя;

- указания руководителя должны быть властными и громкими;
- надо незамедлительно всех вовлечь в борьбу с опасностью;
- постараться переключить внимание людей с действий "лидера" паникеров на человека, трезво мыслящего, обладающего хладнокровием.

Обычно, когда проходит первое чувство страха, у большинства людей в такой ситуации наблюдается повышенная активность, стремление как бы загладить свою вину. Это и следует использовать для привлечения всех к спасательным работам, поручив каждому конкретный участок.

Как быть, если паника все же охватила значительное количество людей?

В таких случаях большое количество людей необходимо разделить на более мелкие группы, с каждой из которых справиться будет значительно легче.

Следующее важное обстоятельство - это постоянное общение руководителей всех уровней местной администрации, депутатов и других известных и уважаемых людей с населением района, где произошла чрезвычайная ситуация.

Надежными средствами устранения паники являются решительные действия по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, создание в коллективе делового воодушевления или отвлечения внимания коллектива от источника страха физической работой и т.п. Важно вселить уверенность, в надежность технических средств, веру в руководителей, в их способности руководить.

Беседы с людьми, разъяснение обстановки, грамотные распоряжения, поддержание порядка и, наконец, личные примеры мужества руководителей в критических ситуациях оказывают порой решающее влияние на поведение людей, на их активность и стойкость в чрезвычайных ситуациях.

Шесть правил самоконтроля

Стрессы, панические явления – состояния, причиняющие серьезную боль и совершенно изматывающие человека. Психолог Л. Бассет сформулировала правила самоконтроля, которые уже помогли тысячам людей. Вот они:

1. Научитесь распознавать появление чувства тревоги. Используйте ее физические симптомы как признак того, что вас нечто беспокоит. Не позволяйте им испугать вас.

2. Попробуйте понять, что именно вас беспокоит. Может быть, это некий конфликт, в котором вы не хотите принимать участие? Возможно, какие-то навязчивые мысли? Нелепые поступки, которые вы сами от себя ожидаете? Быть может все дело в телевизионной программе, которую вы смотрели прошлым вечером? Пили ли вы на ночь кофе? Что подействовало на вас?

3. Разрешите себе тревожиться. Попробуйте рассуждать: "Конечно, я беспокоюсь, потому что мне скоро предстоит лететь на самолете" или "Я не хочу портить с кем-либо отношения. Совершенно естественно, что я тревожусь, это нормально".

4. Пытайтесь успокоить себя на протяжении всего времени, пока тревога владеет вами, и она пройдет. Разговаривайте сами с собой: "Это всего лишь тревога. Она пройдет. Я не теряю контроль над собой. Я могу заниматься своими делами, даже если чувствую себя не в своей тарелке. Это не причинит мне вреда". Такой внутренний монолог поможет вам побыстрее успокоить вашу нервную систему и легче перенести приступ тревожности.

5. Займите себя чем-нибудь. Это частично отвлечет вас от вами же вызванного возбуждения. Не сидите на одном месте. Пройдите. Побегайте. Полейте цветы. Делайте что-то активное, направьте на это часть своей энергии. Это поможет вам справиться с тревогой.

6. Попробуйте с юмором отнестись к себе в этой ситуации. Можно чувствовать себя ужасно, но постарайтесь хотя бы хорошо выглядеть. Никто ничего не заметит. Не усиливайте свои симптомы.

Просто посмейтесь немного над собой, ведь ничего особенного не происходит.

Будьте терпеливы. Для того чтобы избавиться от панических приступов, потребуется немало времени и сострадания к самому себе.

Когда вы поймете причину возникновения тревоги и у вас появятся достаточные навыки общения с нею, попробуйте минимизировать тревогу, как по интенсивности, так и по продолжительности.

В конце концов, вы научитесь ее предотвращать.

Это ведь здорово, не так ли!

Для того чтобы справиться с тревогой, необходимо противостоять ей, используя обретенные вами навыки. Если вы не позволите тревоге пугать себя, то увидите, она не причинит вам вреда.

Только не следует спешить. Вы сами себе и поддержка и опора. Вы и только вы можете вылечить себя. Какое мощное чувство уверенности вам это придаст.

Вопросы для самопроверки.

1. Общий адаптационный синдром человека. Что это такое?
2. Какова роль стрессов, дистрессов в жизни людей?
3. Расскажите о физиологическом воздействии стресса на организм человека.
4. Охарактеризуйте факторы выживания: антропологические, природно-средовые, материально-технические, информационные, экологические.
5. Дайте характеристику физиологических поражающих факторов риска при ЧС, угрожающих жизни человека.
6. Расскажите о социальных поражающих факторах ЧС, травмирующих психику человека: масштаб события, динамика развития ЧС, реальная угроза жизни, потеря близких, утрата материальных ценностей, резкое ухудшение жизненного уклада, наличие массовых жертв и разрушений, дефицит информации, потеря управления.
7. Что вы знаете о тактике выживания в ЧС?
8. Какие могут быть изменения психического состояния людей в ЧС (патологические и непатологические)?
9. Посттравматический синдром и как он проявляется?
10. Когда возникают индивидуальные и коллективные формы паники?
11. Как предупреждать и пресекать панические реакции у людей при ЧС?
12. Что надо делать, если паника все же возникла?

Тема 4

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СПАСАТЕЛЕЙ К ДЕЙСТВИЯМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Введение.

1. Особенности психической подготовки спасателей к ведению спасательных работ в очаге поражения.
2. О формировании психологической готовности и устойчивости спасателей к действиям в очаге катастрофы.
3. Психологическая подготовка спасателей к профессиональным действиям при ЧС и методы её осуществления.

Вопросы для самопроверки.

Введение.

Профессиональная и психологическая подготовка личного состава спасательных формирований к активным действиям в условиях природных и антропогенных чрезвычайных ситуаций включает увеличение его профессионально – психологической устойчивости путем специальных тренировок, а также принятие мер по ее восстановлению после возвращения личного состава из зоны чрезвычайной ситуации.

Опыт показывает, что поверхностного ознакомления с тем, как надо себя вести в условиях изменяющейся обстановки очага поражения, совершенно недостаточно. Если не выработаны и надежно не закреплены четкие программы действий (алгоритмы) при различных чрезвычайных ситуациях, то эмоциональное возбуждение, которое явится следствием восприятия спасателем поражающих факторов ЧС легко вытеснит словесные рекомендации; личный состав формирования будет действовать стихийно, неорганизованно, тем самым усиливая тяжесть последствий катастрофы.

Необходимы конкретные навыки действий в условиях воздействия различных поражающих факторов стихийных и техногенных ЧС, способность личного состава формирования ГОЧС четко профессионально грамотно выполнять целесообразные действия по спасению людей, животных, природы и материальных ценностей, оказавшихся в зоне поражения и уверенность в том, что эти действия дадут необходимый результат.

1. Особенности психологической подготовки спасателей к ведению спасательных работ в очаге поражения:

- *рекомендации спасателям по учету психологических особенностей населения оказавшегося в зоне катастрофы и поддержанию психологической устойчивости среди пострадавших;*
- *индивидуальные психологические особенности личности и их учет при профессиональном отборе и подготовке спасателей;*
- *профессионально важные качества спасателя и средства их достижения.*

Рекомендации спасателям по учету психологических особенностей населения оказавшегося в зоне катастрофы и поддержанию психологической устойчивости среди пострадавших

Прибывая в район катастрофы для оказания помощи, спасатели должны учитывать, что не всегда население будет способно в силу психологических причин оказывать эффективную помощь в проведении тех работ, которые планировались без учета психологического состояния потерпевших.

Если спасатели прибывают на место катастрофы в срок от нескольких минут до нескольких десятков минут, они встречают потерпевших в оглушенном, заторможенном состоянии. Такое состояние напоминает шоковое, однако, оно вызвано не травмой, а психогенным (в частности устрашающим) воздействием ЧС.

ПЕРВОЕ, что требуется жертвам чрезвычайных ситуаций - это медицинская помощь, вода и пища, крыша над головой.

ВТОРОЕ - по порядку, но не по значению - психологическая поддержка. Всемирная организация здравоохранения определяет ее как "*психосоциологическую помощь, которую любой человек может оказать другим людям в стрессовых, критических, травмирующих или угрожающих жизни ситуациях*".

Помощь может обеспечить почти любой, способный ощущать и проявлять сочувствие, понимающий переживания тех, кого коснулись, травмирующие события, и видящий мир их глазами. Не обязательно спасатель или миротворец, хотя именно им первыми приходится вступать в бой с посттравматическим синдромом. Сопереживание требует от собеседника внимательного и уважительного отношения к человеку, с тем, чтобы создать для него обстановку, позволяющую ему говорить и реагировать на бедствие.

Страны, которые имеют разветвленную систему спасательных служб, как правило, обучают их бойцов первым приемам психологической помощи, благо они достаточно просты. Психологическая поддержка основана на здравом смысле и присущей людям готовности, помочь. Главное, что должен помнить спасатель - люди, пережившие бедствие, возможно, были близки к смерти, что могло потрясти до самого основания их веру в себя и исповедуемые ими ценности. Жизнь может восприниматься, как хаос, что снижает способность адекватно реагировать на новую ситуацию, вести нормальную жизнь и удовлетворять основные потребности. Восстановление этих основ внесет смысл в жизнь жертв катастрофы. Это, однако, требует времени и, желательно, вмешательства профессиональных психологов и психотерапевтов. Но наибольшую психологическую помощь оказывают друзья и семья. Некоторые исследователи высказывали предположения о том, что прочные системы убеждений, от религиозных до политических, могут также помогать людям противостоять или легче переносить психологические воздействия.

Важно, чтобы пострадавшие осознали, что реакции, которые они испытывают в критической ситуации, не являются исключительными и что они представляют собой

обычный ответ на чрезвычайные события. Без этой уверенности люди могут почувствовать, что они сходят с ума или становятся неполноценными.

Если население, пострадавшее в ЧС, к моменту прибытия спасателей находится на второй или третьей стадии реакции на психотравму, то спасатели столкнутся с трудностями при взаимодействии с потерпевшим населением. Эти трудности обусловлены определенными психологическими изменениями у пострадавших, происходящими с течением времени. Для снятия психической напряженности у населения рекомендуется, прежде всего, наладить, возможно, более полное информирование о событиях, происходящих в зоне ЧС, о действиях спасателей, о планах и результатах спасательных работ.

Для пострадавших в ЧС важно заполнить "информационный вакуум". Поэтому желательно давать не только регулярные сведения о положении дел в зоне ЧС, о фамилиях спасенных, фамилиях и адресах эвакуированных, но и просто расширить поток внешних сообщений для того, чтобы отвлечь людей от трагических переживаний. Район проживания населения в зоне катастрофы должен быть радиофицирован, в каждой больничной палате, где находятся пострадавшие, надо установить радиоточку и телевизор. Существенному снижению психической напряженности среди пострадавших способствует такая организация спасательных работ, при которой ведется точный учет эвакуированных, а также мест, куда производится эвакуация, т.к. отсутствие информации о близких может полностью дезорганизовать психику вполне здоровых людей и выключить их из процесса восстановительных работ. Население должно быть немедленно информировано о медицинских требованиях к извлечению и транспортировке пострадавших, о месторасположении пунктов оказания медицинской помощи и сортировки.

Четкая организация спасательных работ благоприятствует снижению психической напряженности. Спасателям следует учитывать, что часть функций медицинских работников им придется брать на себя. Для этого они должны выполнить следующие требования:

> тяжело пострадавших оградить от дополнительных раздражающих воздействий, а также, по возможности, от посторонних, т.к. наблюдение за страданиями других оказывает дополнительное психотравмирующее действие на население в зоне катастрофы;

> оказывать обезболивание лекарственными препаратами, а также чуткость и внимание к тем, кто испытывает тяжелые страдания, находясь в сознании, добрые слова, ободрение, просто прикосновение облегчают страдания, особенно тех, кто ожидает своей гибели или тяжелой инвалидизации.

Следует отметить, что вероятность психических расстройств существенно увеличивается, если пострадавший имеет травму (в том числе закрытую) головного мозга. При передаче пострадавших медицинскому персоналу желательно указывать на наличие такой травмы, если она неочевидна, но известна спасателям.

Спасателям придется столкнуться, с необходимостью оказывать психотерапевтическую помощь родственникам потерпевших, у которых помимо уже указанных психических нарушений, могут быть истерические реакции, истерические параличи, потеря речи и т.п., которые требуют только психотерапевтического лечения. Коррекция психического состояния населения и потерпевших с помощью медикаментозных средств осуществляется по решению врачей.

Опыт спасательных операций показывает, что расчет потребности подготовленных психиатров, психотерапевтов и психологов составляет 1 специалист на 20 пострадавших и 1 специалист на 20 родственников пострадавших. Это количество специалистов способно охватить психиатрической помощью всех нуждающихся.

В связи с тем, что при катастрофах, охватывающих значительные территории, существенно нарушается система здравоохранения, необходима как подготовка всех врачей к оказанию психотерапевтической помощи, так и обучение спасателей приемам оказания помощи людям, имеющим психическую травму.

Умение владеть настроениями толпы, влиять на эмоциональный настрой уже несущейся подобно лавине обезумевшей волны высвобожденного бессознательного, способность повести за собой людей в нужном или наименее пагубном направлении необходимо вырабатывать заранее, путем систематически проводимого психологического тренинга. Здесь идет речь о разработанных психотехнических приемах, применение которых позволит увести потерявших над собой контроль

людей в безопасную как для них, так и для других территорию. В некоторых случаях инструментом снятия напряженности и разрядки аффекта могут служить умело вызванные эмоции противоположного плана, внушающие спокойствие, уверенность, стремление помочь окружающим и т.д. Владеют этими приемами психологи с большим опытом и широким запасом знаний в этой сфере. Такое умение можно выработать у спасателей, организаторов, которые в первую очередь нуждаются в специальной психологической подготовке.

Помимо населения, поражающему воздействию ЧС подвергнутся специалисты местных аварийно-спасательных формирований, работники МВД, которые будут сразу же включаться в проведение спасательных работ. Однако не все из них, в силу объективных и субъективных причин, смогут это сделать. Примерно у 90% неподготовленных спасателей, работников МВД будут отмечаться различные психические расстройства, приводящие к потере трудоспособности на срок от десятков минут до нескольких месяцев. Характер психических нарушений незначительно зависит от индивидуальных особенностей, главным образом он связан с тяжестью потерь, понесенных человеком.

Среди тех, кто не потерял своих близких, а только явился наблюдателем ужасов катастрофы, потери будут наименьшими. Они могут характеризоваться более или менее выраженными, проходящими в среднем на 4 - 5-й день явлениями мрачного настроения, раздражительности, замкнутости, различными расстройствами со стороны сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, нарушениями сна, головными болями. В первые часы (до 1-2 суток) развитие состояния этой категории работников примерно соответствует общей картине развития психических отклонений. Наиболее психологически и профессионально подготовленные специалисты значительно раньше включаются в спасательные и восстановительные работы. Работоспособность представителей этой группы спасателей достаточно высокая, еще до прибытия помощи со стороны они начинают проведение спасательных работ.

Среди тех, кто потерял в катастрофе жилье и имущество (но не близких), расстройства депрессивного круга более выражены, чем у первой группы, отмечается чрезмерная раздражительность, возможна агрессивная реакция на попытки "раскачать", "растормошить" человека. Этой группе свойственна также высокая психическая и физическая утомляемость, постоянное чувство напряженности и одновременно усталости, ухудшения внимания и памяти, чувство страха перед неопределенным будущим. Из-за высокого эмоционального напряжения засыпание затруднено, сон поверхностный, короткий с кошмарами.

Вегетативные нарушения психогенного характера проявляются в виде нестабильности параметров работы сердечно-сосудистой системы, отека, озноба, головной боли, головокружений, желудочно-кишечных расстройств. На этом фоне возможно обострение хронических психических или телесных заболеваний.

Существенное улучшение состояния связано с разрешением социальных проблем населения. Собственно медицинские и психотерапевтические мероприятия в этих случаях носят, в известной мере, вспомогательный характер. Длительность расстройств может колебаться от нескольких суток до нескольких месяцев, а также переходить в хроническую форму. Работоспособность у этой группы невысокая.

Среди граждан, потерявших родственников, жилье, имущество, психические отклонения наиболее выражены. Картина соответствует картине психических отклонений среди пострадавших, потерявших имущество и родственников, но не получивших серьезных травм в катастрофе. Работоспособность крайне низкая, активность ограничивается поиском и захоронением своих родственников, затем резко падает.

В работе ведущим мотивом является стремление "отвлечься от тяжелых мыслей". Эти люди в работе медлительны, пассивны, с трудом принимают решения и ориентируются в ситуации выбора, плохо сосредотачиваются, забывчивы. Все психические и психосоматические расстройства, свойственные предыдущей категории работников, выражены значительно ярче, нередки серьезные психические расстройства, требующие длительного лечения.

Подавляющее большинство людей после внезапно возникшей жизненноопасной ситуации даже при отсутствии физического повреждения, только в последствии психогенных расстройств в первый период развития ситуации является практически нетрудоспособным. Поэтому важно при

обучении формировать психологическую готовность специалиста АСФ к немедленному включению в проведение спасательных работ. Надо также учитывать, что первым стремлением каждого человека после выхода из ступорозного состояния (через 5-15 минут после катастрофы) является спасение своих близких. Вполне естественно, что это же стремление может оказаться доминирующим и у членов спасательных формирований. При подготовке спасателей местных формирований к действиям при возникновении ЧС, следует обращать внимание на формирование психологической устойчивости к влиянию этого психотравмирующего фактора.

Индивидуальные психологические особенности личности и их учет при профессиональном отборе и подготовке спасателей

Подготовленность специалистов и населения к действиям в ЧС существенно снижает людские, а нередко и материальные потери. Даже само по себе информирование населения, работников предприятий о психогенном воздействии ЧС и об особенностях поведения людей при катастрофе существенно снижает силу психотравмирующего воздействия различного рода катастрофических явлений.

Однако, кроме информирования, о возможных ЧС и сценариях их развития, важным фактором повышения психической устойчивости работников различного рода предприятий, населения в ЧС, является учет индивидуальных психологических особенностей. Так, различного рода руководители и, что немаловажно лидеры коллективов и групп, обладающие психологическим складом, проявляющимся в манерности, артистизме, желании привлекать к себе внимание, чрезмерно демонстрировать реальные или мнимые достоинства или страдания, находиться в центре всеобщего внимания, часто в ЧС становятся генераторами паники. Поэтому от их поведения в критических условиях может зависеть поведение всех остальных.

Мерами профилактики таких "провокаций" может служить специальный тренинг, в результате которого личности демонстративного типа обучаются правильным действиям в ЧС (в этом случае они могут стать образцом поведения), а члены коллектива обучаются в экстремальной обстановке не реагировать на истерические реакции. Вообще же, людей с явно выраженными признаками демонстративного типа характера следует крайне осторожно назначать на должности, связанные с возможностью действий в экстремальных условиях.

Для людей с чувствительной психикой (ранимость, тревожность, стеснительность) важны тренировки в ситуациях, близких к экстремальным. Это закаляет их психику, и в критических условиях психологически подготовленные специалисты с такими личностными особенностями действуют не хуже других, а часто намного лучше из-за развитого чувства сопереживания, чуткости, ответственности за других.

При организации подбора и подготовки кадров следует учитывать явления как называемого синдрома посттравматического дистресса, которые не обходят стороной не только пострадавших, но и самих спасателей, действующих в зоне ЧС.

Примерно в течение месяца после катастрофы у некоторых спасателей в той или иной степени проявляются душевные нарушения, типичные для острой стадии психического заболевания, известного как синдром посттравматического стресса. Это различные вегетативные неврозы, проявляющиеся в нарушении работы сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, функциональной недостаточности гормональной и иммунной систем, нарушениях сна, неотвязных мыслях, переживаниях. Могут возникнуть проявления так называемой "раздражительной слабости", когда вспыльчивость сочетается с психической истощаемостью, тревожностью.

Через некоторое время, как правило, не более чем через 30 суток, нормальное состояние восстанавливается и дает о себе знать редкими и, как правило, очень незначительными проявлениями.

Однако картины человеческих страданий полностью не изглаживаются из сознания спасателей. В случае жизненных неурядиц, возникновения болезней, угрожающих жизни и здоровью человека, существенного ухудшения социального статуса болезнь переходит из скрытой (ничем не проявляющейся) в открытую, острую форму, симптомы которой приведены выше. Обострения

могут наступить через несколько лет и даже десятилетий. Спровоцировать обострение может вид разрушений и человеческих жертв, напоминающий образы пережитой катастрофы, групповые воспоминания на встречах ветеранов, социальное осуждение тех или иных действий, совершенных в зоне ЧС, участником которых был пострадавший. Организатором профессионального отбора и подготовки специалистов аварийно-спасательных формирований (АСФ), самим спасателям следует учитывать этот фактор в своей работе.

В "группе риска" могут оказаться спасатели с низкой эмоционально-волевой устойчивостью, не прошедшие специальной психологической тренировки, а также те, кто ранее перенес глубокую психотравму (связанную, например, с участием в боевых действиях, с неправильным, неудовлетворительным поведением в той или иной ситуации и т.п.). Поэтому процедура профессионального отбора спасателей должна включать тестирование глубинных психических свойств и особенностей личности для того, чтобы предупреждать нежелательные явления и своевременно корректировать психическое состояние спасателя.

Существует также большое количество иных индивидуальных особенностей, учитываемых при профотборе, профориентации и подготовке спасателей, однако это вопрос, относящийся к компетенции специалистов-психологов.

Профессионально важные качества спасателя и средства их достижения

Как уже отмечалось, спасатели, прибывшие на место катастрофы, также не застрахованы от различных психических отклонений. Это может существенно снизить темпы и качество спасательных работ.

Средствами, позволяющими подготовить спасателя к действиям в экстремальной обстановке, являются профессиональный психологический отбор, практическое обучение в ситуации, приближенной к реальной, изучение факторов психогенного воздействия ЧС и реакции человека на них, освоение спасателями навыков аутогенной тренировки.

Для профессионального психологического отбора применяются специальные тесты, которые позволяют оценить психологическую предрасположенность человека к тем или иным видам деятельности.

К психологическим профессионально важным качествам (ПВК) спасателей предъявляются следующие базовые требования:

- [высокая нервно-психическая устойчивость;
- [высокий уровень самоконтроля;
- [высокая активность;
- [хороший интеллект;
- [невысокий уровень тревожности.

Для руководителей всех уровней важно обладать хорошими организаторскими способностями.

Высокие требования предъявляются к следующей группе психологических ПВК спасателей:

/ уровень демонстративности, стремления к позерству, эгоцентризм, желание привлечь к себе внимание не должны превышать среднестатистической нормы. Лица с сильным развитием этой группы личностных черт могут послужить причиной дезорганизации совместной деятельности спасателей в экстремальных условиях;

/ уровень беспокойства за свое здоровье должен быть достаточно низким, в противном случае спасатель не сможет эффективно действовать в обстановке, угрожающей опасностью;

/ уровень социальной ориентации личности, приоритетность для человека социальных, групповых норм и ценностей должны быть весьма высокими.

Существует также ряд других психологических ПВК, к которым предъявляются не менее жесткие требования, но содержание которых, не всегда интересно для неспециалиста.

Психологические качества личности спасателя не являются чем-то застывшим. Учебные занятия и тренировки, внутригрупповое взаимодействие, самостоятельные упражнения и приемы аутогенного психокоррекционного воздействия способны существенно изменить и развить те или иные личностные психологические черты. Кроме того, владение спасателями навыками саморегу-

ляции позволит в экстремальных условиях быстро преодолевать утомление, в значительной степени восстанавливать работоспособность.

Повысить эмоциональную устойчивость спасателя к таким психотравмирующим Факторам ЧС, как вид обезображенных живых и погибших людей, крики и стоны позволяют тренировки на полигонах, где применяются специальные муляжи, звуковое сопровождение. Такими достаточно дорогими и "жесткими" способами обучения не следует пренебрегать, т.к. в реальной обстановке обученный спасатель не потеряет несколько часов на психологическую адаптацию к экстремальным условиям.

Ранее упоминалось, что факторы напряженности могут вызывать в чувственной, познавательной и поведенческой сферах личности полярные изменения - положительные и отрицательные.

К положительным мобилизующим изменениям относятся:

- снижение порогов ощущений, ускорение чувствительных и двигательных реакций. Сотрудник проявляет способность к более точной оценке раздражителей, быстро реагирует на все изменения условий окружающей обстановки;
- понижение утомляемости, исчезновение или притупления чувства усталости. У сотрудника повышается выносливость и работоспособность, проявляется неприхотливость в дискомфортных ситуативных условиях;
- повышение готовности к решительным и смелым действиям. Проявляются волевые качества, этап принятия решения сокращается, прогнозирование развития ситуации оптимально сочетается со здоровым риском;
- активизация деловых мотивов, чувства долга. У сотрудника возникает деловое возбуждение, в структуре мотивов поведения приоритет принадлежит социально значимым профессиональным мотивам, конечная и промежуточная цели деятельности определяются отчетливо и однозначно;
- доминирование положительного эмоционального фонда профессиональной деятельности. Решение профессиональной задачи сопровождается возникновением и поддержанием азарта, переживанием удовольствия и радости при каждом успешном действии. Наблюдается обострение чувства социальной справедливости;
- активизация познавательной деятельности. Сотрудник проявляет остроту восприятия, активно включается резервы оперативной и долговременной памяти. Актуализируются творческие способности, мышление характеризуется динамичностью, гибкостью, активным и успешным поиском нестандартных решений. Широко применяется интуитивное познание;
- проявление интереса, энтузиазма. В решении профессиональных задач сотрудником мобилизуются его психологические возможности и специальные способности.

Психотравмирующие факторы высокой интенсивности приводят к **отрицательным последствиям в личностной сфере и в поведении:**

- появления чувства слабости, усталости, крайней изнуренности. Удлиняется время реакции, ослабляется чувствительность нервной системы, ухудшается восприятие;
- обострение чувства самосохранения. У сотрудника гипертрофируется чувство страха, боязнь за дело и за себя, что приводит к возникновению неуверенности в возможности успешного решения профессиональных задач;
- возникновение острой борьбы мотивов гражданского и служебного долга и личной безопасности;
- дезорганизация познавательной деятельности, проявляющаяся в непонимании происходящего, неадекватной оценке ситуации и принятии неправильных решений;
- появление ошибок в исполнительской системе вплоть до разрушения выработанных навыков и умений;
- утрата волевого контроля за поведением, проявляющаяся в беспокойстве, неуверенности, тревожности, истерических реакциях, панических действиях, крайней заторможенности психики;

- крайне напряженные ситуации способны вызвать острые психозы;

Указанные негативные последствия действия психотравмирующих ситуаций значительно нейтрализуются у психологически подготовленного сотрудника МЧС. Психологическая подготовка - это не стихийный, а целенаправленный формирующий, воспитательный процесс, реализуемый в рамках служебной подготовки сотрудника.

Психологическая подготовка - процесс целенаправленного формирования у сотрудников МЧС психологической устойчивости и подготовки их к успешным действиям в экстремальных условиях.

Задачи психологической подготовки заключаются в том, чтобы:

I повысить психологическую устойчивость сотрудников МЧС к действию экстремальных факторов и их сочетаний в чрезвычайных ситуациях;

II развивать у сотрудников психологические качества, сформировать у них особые характеристики навыков и умений, способствующих высокоэффективному выполнению всех профессиональных действий в любых сложных и опасных условиях.

2. О формировании психологической готовности и устойчивости спасателей к действиям в очаге катастрофы:

- содержание и этапы выработки психологической готовности и устойчивости спасателей к действиям в зоне трагедии;
- направления формирования психологической готовности спасателей к участию в спасательных работах;
- о воспитании у спасателей психологической готовности и устойчивости к встрече с опасностью для жизни.

Содержание и этапы выработки психологической готовности и устойчивости спасателей к действиям в зоне трагедии

Основным содержанием психологической подготовки спасателей МЧС является формирование и воспитание у них:

- = уверенности в себе, своей подготовке, коллегам по работе, в возможность успешного преодоления трудностей при проведении спасательных работ, готовности к встрече с ними;
- = глубоких и правильных знаний о возможных вариантах экстремальных ситуаций, их сущности, особенностях и способов действий в них;
- = психологической устойчивости к действию характерных для служебной деятельности психотравмирующих факторов;
- = умений и навыков выполнения профессиональных действий в любых вариантах экстремальных условий и управления собой;
- = гармонично развитых волевых качеств, таких как целеустремленность, настойчивость, активность, энергичность, самостоятельность, осмотрительность, смелость, выносливость, самообладание;
- = развитых качеств "психологической надежности" - устойчивости к опасности и риску, большому перенапряжению, временным неудачам и ожидаемым трудностям;
- = опыта и навыков быстрого и качественного перехода от ожидания к предельно напряженным действиям.

Организация психологической подготовки спасателей реализуется посредством ряда этапов:

1-й этап - определение содержания и оптимального объема психологической подготовки с учетом профиля подразделения;

2-й этап - определение возможностей всех форм обучения и воспитания сотрудников для обеспечения их психологической подготовки;

3-й этап - комплексное и целенаправленное планирование психологической подготовки и методическое обеспечение её эффективного проведения;

4-й этап - осуществление психологической подготовки в той или иной форме;

5-й этап - контроль и оценка хода результатов психологической подготовки.

Направления формирования психологической готовности спасателей к участию в спасательных работах

Психологическая подготовка осуществляется по двум основным направлениям:

1. Включение дополнительных целей по психологической подготовке в планы проведения всех видов занятий по специальной, профессиональной физической подготовке, где имеются возможности их достижения.

2. Создание и совершенствование учебно-методической базы (средств имитации оперативно-служебной обстановки, учебных площадок эмоционально-волевых упражнений, психологических полос, полигонов специальной подготовки, приспособленных для подготовки сотрудника МЧС к действиям в экстремальных условиях).

Площадка эмоционально-волевых упражнений - это территория с оборудованными на ней специальными устройствами, позволяющими создавать такие учебные ситуации, которые вызвали бы у обучаемых психическую напряженность, волнение, колебания, страх, но в то же время вынуждали бы их, пересиливая себя, выполнить требуемые учебные действия.

Психологическая полоса представляет собой связанные в единую цепь комплексы различных объектов, препятствий и учено-служебных ситуаций, ставящих сотрудников перед необходимостью решать сложные психологические и физические задачи, мобилизовать свои возможности.

Полигоны специальной подготовки - это совокупность размещенных на специально отведенной территории макетов и копии объектов, представляющих оперативный интерес, и специально приспособленных для проведения занятий.

Результатом психологической подготовки сотрудников МЧС является:

1. Формирование правильных представлений обо всех условиях и ситуациях оперативно-служебной деятельности, имеющих признаки экстремальности:

2. Развитие у сотрудников уверенности в себе, товарищах, коллективе, руководстве. При этом следует помнить, что нежелательны, как неуверенность сотрудника, так и излишняя самоуверенность.

3. Приучение сотрудников ко всем фактам экстремальных ситуаций. Это достигается использованием фактических средств, фотографий, средств имитации, выбором времени и условий подготовки, выполнением боевых упражнений, тренировками в использовании спецтехники.

4. Приучение сотрудников к выполнению действий при комплексной имитации экстремальных условий. Это достигается путем использования специальных эмоционально-волевых упражнений:

- преодоление водных преград на подручных средствах;
- пробежки по бревну на высоте 3-4 метра;
- передвижение по горизонтальному канату на высоте 5-10 метров над водой;
- управление автомобилем на повышенной скорости;
- проезд на подножке автомобиля;
- общей физической культуры и спорта и т.п.

5. Обучение способом самоуправления своей личностью и поведением посредством методов саморегулирующей тренировки, приемов самоконтроля и словесного самоуправления.

О воспитании у спасателей психологической готовности и устойчивости к встрече с опасностью для жизни

Специфика действий подразделений спасателей по ведению работ в очаге (зоне) чрезвычайной ситуации обуславливает главную задачу психологической закалки их личного состава - формирование уверенности в выполнении поставленных задач и в надежности индивидуальных средств защиты и специальной техники, воспитание у него самообладания,

стойкости и бесстрашия. В этих целях организуется и проводится четко спланированная психологическая подготовка.

Воздействие поражающих факторов, образующихся при ЧС, может привести к гибели людей, оказавшихся в очаге поражения, а также спасателей. Знание этого обстоятельства сильно влияет на самочувствие мнительных людей. Они обычно преувеличивают опасность, подозревают её везде. У них могут появляться сомнения в способности защитных технических средств обеспечить защиту органов дыхания. Командирам, начальникам всех степеней и спасателям необходимо формировать у персонала и населения твердую уверенность в надежности средств защиты органов дыхания и кожи, технических средств используемых при спасательных работах, а также в том, что будут своевременно приняты все меры для их спасения и восстановления здоровья.

Спасателям всегда необходима объективная информация о реальной обстановке в очаге катастрофы.

Командиру для поддержания психологической устойчивости необходимо:

/ выработать у личного состава готовность к первой встрече с условиями смертельной опасности;

/ совершенствовать умения расчетов, экипажей, групп и спасателей в выполнении работ в очаге поражения;

/ развивать психологическую активность каждого спасателя, его способности выполнять задачи в условиях длительных эмоционально-волевых нагрузок при нахождении на местности, где функционируют смертельно-опасные поражающие факторы;

/ развивать у личного состава высокую устойчивость психики к работе в условиях реальной опасности для жизни спасателей.

Очень важным для спасателя является выработка устойчивости и готовности к первой встрече со смертельно опасными поражающими факторами в очаге катастрофы.

Данное действие целесообразно проводить по разным направлениям, основными из которых являются:

> выработка чувства долга и ответственности за выполнение поставленной задачи;

> мобилизация духовных сил спасателя с учетом поставленных задач в зависимости от условий их выполнения;

> выработка устойчивости и готовности к первой встрече с зоной смертельного поражения с помощью активизации профессиональных знаний, навыков и умений, необходимых для выполнения конкретной задачи. Спасатель должен быть четко ориентирован по ряду вопросов предстоящей работы. Особенно необходимо знать тип поражающего фактора, особенности его воздействия на организм, средства защиты и меры первой помощи, мастерски владеть техническими средствами и приспособлениями. Умелое владение комплексом перечисленных знаний, навыков и умений позволит спасателю уверенно действовать в зоне смертельно опасных источников поражения;

> развитие положительного психологического настроения, самоконтроля.

Каждый спасатель должен осознать важность своего предназначения, свои внутренние потенциальные возможности, всегда быть уверен в том, что в любой ситуации есть безопасный выход, возможность сохранить здоровье и успешно выполнить поставленную задачу.

Особую роль в достижении успеха спасательных работ в зоне смертельно опасного очага поражения играет психологическая устойчивость. В сложных и опасных условиях спасатель должен быть хладнокровен и расчетлив. От него требуется умение быстро и глубоко уяснить задачу, оценить обстановку и принять обоснованное решение.

Главным источником психологической устойчивости спасателей при действиях в экстремальных условиях является их убежденность в важности выполняемых работ. Навыки, мотивы поведения спасателя, его психологическая устойчивость зависят от того, как он понимает происходящие события, ради чего он ведет спасательные работы в очаге смертельно опасного поражения.

Психологическая устойчивость предполагает наличие у спасателя высокого чувства собственного достоинства, известного честолюбия и даже некоторого самолюбия. Чувство

человеческого достоинства, благородная гордость собой, глубочайшая уверенность спасателя в необходимости действовать помогают сохранять присутствие духа.

Спасатель должен быть готов к действиям в сложной смертельно опасной обстановке. При отсутствии личного опыта пребывания в данной ситуации необходимо ознакомиться с предстоящими условиями и особенностями выполнения задач в зоне смертельно опасного поражения в целях формирования таких качеств как выдержка, стойкость, выносливость и самообладание.

Психологическая устойчивость предполагает высокую выучку спасателей, наличие у них необходимых прочных знаний, умений и навыков. Между мастерством спасателя и его психологической устойчивостью имеется прямая зависимость. Когда он обладает прочными знаниями, умениями и навыками, то осуществляет свою деятельность с меньшими усилиями, увереннее и надежнее.

Психологическая устойчивость спасателя предполагает наличие у него высоких волевых качеств.

Высокой психологической устойчивости спасателей сопутствует их физическая закалка. Физически развитые люди могут выполнять в средствах защиты напряженную работу на 30-40% дольше, чем нетренированные.

Психологическая устойчивость спасателя в значительной мере зависит от того, какова морально-психологическая атмосфера в коллективе, в составе которого он действует.

Главной задачей практической работы командиров подразделений и целевой психологической подготовки спасателей является следующая: формирование реального представления о возможных очагах смертельно-опасного поражения.

Для формирования правильного, объективного, всестороннего представления об вероятных очагах (зонах) действия смертельно-опасных поражающих факторов в районе спасательных работ используются соответствующие занятия по боевой подготовке, изучение необходимых наставлений и памяток, беседы и лекции.

Разъяснение, показ особенностей ведения спасательных работ в зоне действия смертельно-опасных поражающих факторов должно проводиться не отвлеченно, а в сугубо конкретных условиях при конкретных событиях. Личный состав спасательных подразделений должен знать физико-химические и токсикологические свойства смертельно-опасных поражающих факторов, признаки поражения и меры оказания первой медицинской помощи. Из этих знаний формируется правильное представление об опасности для жизни спасателей при проведении спасательных работ в подобных условиях.

Командиры спасательных подразделений, организуя и проводя воспитательную работу с личным составом, должны четко представлять конечную цель деятельности и пути ее достижения. Это сводится к следующему:

- ! формирование ответственности за выполнение поставленной задачи и чувства долга;
- ! направление всей деятельности на конкретную работу;
- ! четкое ориентирование на выполнение соответствующей задачи;
- ! формирование необходимых навыков и умений для выполнения задачи;
- ! воспитание психологического настроения, самоконтроля и самомотивации;
- ! воспитание положительного отношения и установки на высококачественное и полное выполнение задания.

Другой, не менее важной задачей является формирование убеждения о возможности защиты от смертельно-опасных поражающих факторов.

Осведомленность личного состава в положенном объеме о тактико-технических характеристиках средств защиты технических средств, используемых в ходе спасательных работ и их наличии, уверенность в их высоких и технологических защитных качествах имеет большое значение для психологической устойчивости спасателей. В этих целях на занятиях по изучению способов и средств защиты от смертельно-опасных поражающих факторов спасатели детально изучают устройство и защитные свойства противогазов, средств защиты кожи и органов дыхания, а также технических средств.

В ходе изучения индивидуальных средств защиты особое внимание обращается на то, что они надежно и длительное время защищают личный состав от смертельно-опасных поражающих факторов, АХОВ.

На практических занятиях спасателей на их личном опыте убеждают в высокой надежности индивидуальных и других технических средств защиты. Хорошо также закрепляет уверенность в надежности противогазов последовательное прохождение в нем через волну дыма, созданную при помощи имитационных ядовитых шашек или гранат.

Вместе с тем, личному составу постоянно разъясняется, что высокая надежность технических средств и средств защиты обеспечивается только при условии повседневного, внимательного отношения к сбережению имеющихся средств защиты и технических средств.

Важной задачей, возлагаемой на руководителей и спасателей, будет являться поддержание психологической устойчивости среди пострадавших и населения, которые могут оказаться в зоне воздействия поражающих факторов, возникающих при аварии на химически опасных объектах. Основным мероприятием, проводимым руководителями, а данных условиях будет являться выработка у населения и пострадавших уверенности в своевременной и действенной медицинской помощи по защите от смертельно-опасных поражающих факторов ЧС.

Очень важно, чтобы люди поверили в эффективность оказываемой помощи, которая будет осуществляться при ведении спасательных работ в очаге катастрофы. Для этого необходимо, чтобы спасатели умели делать простейшие перевязки, оказывать неотложную помощь, проводить необходимые профилактические мероприятия и имели квалифицированные знания и навыки, знали порядок и способы применения средств индивидуальной защиты и оказания помощи людям, оказавшимся в зоне трагедии.

Важным слагаемым элементом психологической устойчивости пострадавших и населения является доброе отношение к людям, выражение сочувствия, личный пример в поведении, забота об их первоочередных нуждах.

Первая психологическая помощь представляет собой систему методов и приемов словесного воздействия со стороны руководителей и спасателей на пострадавших, побывавших в зонах катастрофы, на людей, испытывающих эмоциональную напряженность. К таким методам и приемам можно отнести:

- устранение факторов, вызывающих эмоциональную напряженность;
- нахождение руководителей и спасателей в непосредственном контакте с населением и промышленным персоналом;
- поддержка добрым словом и необходимыми в данной ситуации советами;
- спокойное рассуждение спасателя, четкие распоряжения, ясные команды руководителей спасательных работ;
- проведение оперативной индивидуальной беседы с целью снятия напряжения;
- недопущение окриков, пресечение насмешек и грубости с людьми;
- осуществление контроля за спасателями со стороны медицинских работников и непосредственных командиров спасательных подразделений.

При работе с пострадавшими и населением важной задачей спасателей будет являться формирование высокой гражданской дисциплины. Гражданская дисциплина понимается как неуклонное, своевременное и точное выполнение населением, попавшим в зону поражающих факторов аварии, установленных мероприятий по защите от смертельно-опасного поражения. К требованиям гражданской дисциплины относятся:

- своевременное использование индивидуальных средств защиты;
- неукоснительное выполнение отданных распоряжений, строгое соблюдение порядка и правил поведения в зоне катастрофы.

3. Психологическая подготовка спасателей к профессиональным действиям при чрезвычайных ситуациях и методы её осуществления:

- *общая психологическая подготовка;*
- *специальная психологическая подготовка;*
- *целевая психологическая подготовка;*
- *методы психологической подготовки спасателей к действиям в чрезвычайных ситуациях.*

Общая психологическая подготовка

Психологическая подготовка личного состава формирования ГОЧС является важнейшей задачей стоящей перед подразделениями МЧС.

Главное в психологической подготовке состоит в том, чтобы на основе морально - психологической подготовки, высокого профессионального мастерства личного состава развивать и укреплять в них психологическую готовность к выполнению аварийно-спасательных мероприятий в любой обстановке, способность к решительным действиям, вплоть до самопожертвования во имя спасения людей оказавшихся в очаге поражения.

Психологическая готовность к действиям в ЧС это способность личного состава профессионально выполнить аварийно-спасательные работы на высоком морально-психологическом уровне в любых условиях.

Основой психологической подготовки сотрудника МЧС, является сознательное отношение личного состава к тем испытаниям, с которыми он столкнется при проведении аварийно-спасательных работ, понимание важности и необходимости проведения этих мероприятий, знания поражающих факторов различных чрезвычайных ситуаций, обладания навыками их нейтрализации, подавления в целях спасения пострадавших людей и материальных ценностей объектов экономики.

Сотрудник МЧС должен знать, что опасность может вызвать у него состояние внутренней напряженности - стресс, которое может сказаться на всей его деятельности. Это состояние может проявиться в виде угнетения или наоборот, активизации психологических процессов, ранее приобретенных знаний и навыков. Психологическая закалка обеспечивает ему власть над собой в ситуации нервно-психологического напряжения, умение использовать это напряжение для повышения активности и целенаправленности действий.

Психологическая подготовка представляет собой комплекс специальных мероприятий, включенных в систему служебной и специальной подготовки и всей службы.

Под психологической подготовкой понимается определенная совокупность целей, задач и способов их решения в сложившихся условиях. Различают:

- общую психологическую подготовку;
- специальную;
- целевую;
- другие мероприятия психологического обеспечения.

Общая психологическая подготовка - это закалка психики личного состава под углом зрения выполнения аварийно-спасательных мероприятий при ЧС. Она опирается на развитие гражданской сознательности личности, формирование высоких патриотических и интернационалистических чувств, воли к победе и уверенности в ней, активности в проводимых мероприятиях и готовности к самопожертвованию. Большую роль играет в общей психологической подготовке всестороннее ознакомление личного состава с характером различных ЧС, поражающими факторами, действующими при этом, возможными психологическими реакциями людей оказавшихся в очаге поражения. Важным является ознакомление личного состава по вопросам психологической закалки, с тем, чтобы обеспечить каждому члену формирования условия для самостоятельного развития у себя тех качеств, которые составляют фундамент его боевой активности и устойчивости.

Специальная психологическая подготовка - это выработка высокой профессиональной активности и психологической устойчивости у членов формирований ГОЧС применительно к тем или иным видам ЧС, практическое и теоретическое ознакомление с конкретными опасными явлениями и поражающими факторами, возникающими в очагах поражения, вызывающими эмоциональных стресс. Многие задачи специальной психологической подготовки решаются

в процессе тактико-специальных и комплексных учений, при практическом пользовании специальных технических и защитных средств в условиях максимально приближенных к обстановке реальной ЧС. Большой объем задач специальной психологической подготовки связан с особенностями различных специальностей спасателей и вытекающих отсюда психофизиологических функций, которые должны быть целенаправленно закалены и действительно подготовлены для реальной ЧС.

Важная задача - специальная психологическая подготовка командиров формирований ГОЧС к выполнению своих обязанностей и поставленных задач непосредственно в ходе аварийно-спасательных работ в очаге поражения. Здесь объектом закалки являются не только навыки по осуществлению управления формированиями ГОЧС, но и прежде всего оценка обстановки и принятие решений, речевая активность, способность держать под умственным наблюдением весь комплекс проблем, отражающих динамику спасательных мероприятий в ходе ликвидации ЧС, перспективы и всестороннее обеспечение аварийно-спасательных работ.

Недостаточная психологическая закалка руководителей спасательных формирований ГОЧС проявляется в том, что в обстановке повышенной опасности их умственная деятельность (оперативное мышление, память) дезорганизуется, нарушается иерархия целей и задач, вследствие чего второстепенные вопросы, несущественные детали перемещаются в центр внимания. Порой руководитель формирования не может сосредоточиться на полученной задаче, мышление его замедленно, а принятые решения оказываются недостаточно целесообразными, поверхностными, мало эффективными. Тот же руководитель в нормальной, спокойной обстановке действует четко и уверенно. По мере приобретения опыта руководства личным составом в экстремальных условиях, приближенных к реальным ЧС по своей ответственности, напряженности, дефициту времени - эти недостатки в оперативном мышлении становятся менее заметными. Это результат специальной психологической подготовки.

Целевая психологическая подготовка - это формирование боевого активного психологического состояния, выработка четкой внутренней установки на выполнение конкретной задачи - подготовки к конкретной операции, определенному мероприятию (действию), заступлению на дежурство. Она ведется путем повышения функциональной активности психики, улучшения работоспособности еще до начала активных действий, создания оптимистического настроения. Целевая психологическая подготовка проводится в комплексе с тактико-специальной подготовкой личного состава. Ее характерная особенность в том, что объектом воздействия являются не только различные стороны сознания человека, но и психология коллектива спасательного формирования:

- формируется активное коллективное мнение;
- рабочее (боевое) настроение;
- укрепляется структура коллектива.

В ходе аварийно-спасательных работ в очаге поражения и комплексных учений в мирное время также проводится специальная работа по психологическому обеспечению, нацеленная на поддержание высокой психической активности личного состава, на ликвидацию излишнего напряжения, рациональное использование кратковременного отдыха, устранение отрицательных психологических последствий неудачных действий в ходе проведения аварийно-спасательных мероприятий.

После выполнения спасательных работ принимаются меры к быстрейшему восстановлению психического равновесия, недопущения потери самоконтроля при успехе и снятию угнетающего действия неудачи.

Таким образом, содержанием психологической подготовки во всех ее видах является выработка активной реакции каждого члена формирования ГОЧС на реальную обстановку. Она осуществляется на базе морально-психологического воспитания и тактико-специального обучения.

Методы психологической подготовки спасателей к действиям в чрезвычайных ситуациях.

Задачи психологической подготовки решаются с помощью определенных средств и методов. Основой их поиска и разработки является идея максимального приближения обстановки занятий и учений к условиям ЧС природного и техногенного характера. Нужны методы, которые

могли бы привести члена формирования ГОЧС в такое психическое состояние, которое по своим параметрам не отличалось бы от состояния возникающего в очаге поражения.

Таковыми методами являются:

◆ Создание и использование моделей ЧС. Большое значение имеет умелая имитация поражающих факторов и различных чрезвычайных ситуаций со всеми характерными особенностями и последствиями. Однако простым копированием внешней картины ЧС основные задачи психологической закалки не решаются. В ЧС, особенно в очаге поражения, люди испытывают высокую психическую напряженность. Значит дело в том, чтобы создать именно такую же напряженность, но, конечно, другими средствами.

◆ Такая напряженность достигается внедрением в обстановку учений и тактико-специальных занятий элементов опасности, всего того, что вызывает страх, например, по механизму безусловного или условного рефлекса. Следует осуществлять тренировки в экстремальных ситуациях погодных и климатических условиях, на учебно-тренировочных базах с применением комбинированного воздействия различных факторов: огня, задымления, высоты, водных преград, химически опасных веществ. Этим создается напряжение и имитация условий ЧС, но при обязательном условии, что личный состав находится в очаге поражения, а не наблюдает эту картину издалека. При этом участники занятий в обязательном порядке работают в средствах защиты, используют имеющиеся технические средства для ведения аварийно-спасательных работ. В очаге поражения, должны, активно применяться различные манекены людей, животных и т.п., которые должны быть помещены в различные завалы и труднодоступные места с использованием задымления и заграждения. Необходимо отрабатывать на манекенах тушение загорания людей, оказания до врачебной первой помощи. Преодоление опасных участков и водных преград следует осуществлять с использованием имеющегося специального снаряжения.

◆ Необходимо использовать в учебных целях и такие стрессовые факторы, как:

- неопределенность в складывающейся обстановке путем ограничения в передаваемой информации;
- заведомый дефицит времени на выполнение учебных задач;
- неожиданные и внезапные изменения обстановки.

Эти ограничения и неожиданности достигаются как прямыми требованиями руководителя занятий, установленными им сроками, так и увеличением объема подлежащей выполнению работы. Так, неожиданное препятствие на маршруте выдвижения формирования ГОЧС существенно ограничивает резервы времени, которым располагает формирование для выполнения задач. Активность групп имитации также способна поставить личный состав формирования в положение дефицита времени и неожиданного изменения обстановки. Усложнение задач, ограничение сил и средств, выделяемых на их выполнение, повышение самостоятельности - все это способы создания существенного психологического напряжения в учебных целях.

◆ Важное место в психологической подготовке занимают специальные упражнения, предназначенные для решения преимущественно психологических задач. В учебных центрах имеются компьютерные игровые классы, где используются программы, в которых как в жизни обязательно присутствуют элементы случайности и неожиданности: пожары, землетрясения, наводнения и другие стихийные бедствия или же ситуации аварий на химических, радиационно- и взрывоопасных промышленных и военных объектах. Предвидеть и просчитать такие ситуации невозможно, они возникают неожиданно, т.к. их появлением управляет специальная программа - датчик случайных чисел, который может "выбросить" игроку любую ЧС, причем неожиданно, в любой момент в ходе игры.

◆ Для решения психологических задач используются также специальные полосы, городки, участки препятствий и психологической подготовки, тренажеры, занимаясь на которых личный состав формирований ГОЧС учится вести борьбу и преодолевать страх перед огнем, водой, высотой, темнотой и другими устрашающими факторами, с обязательными специальными звуковыми, цветовыми, тепловыми, дымовыми и другими эффектами. Полосы психологической подготовки оборудуются на основе полосы препятствий, но с дооборудованием их элементами очага поражения. Широко применяются горючие смеси, дымовые шашки, взрыв - пакеты, сигнальные ракеты,

средства звукозаписи и др. На полосе личный состав на фоне значительной физической и психологической нагрузки преодолевают препятствие и выполняют другие намеченные действия.

Для достижения большей систематичности и цельности в психологической закалке, полосы, участки и поля объединяются в городки психологической закалки. Такой городок может включать участок начального обучения, участок одиночной комплексной психологической подготовки, учебное поле для психологической закалки личного состава формирования ГОЧС, участки психологической закалки спасателей различных специальностей и служб радиационной и химической разведки, связи, медицинской, противопожарной и др. На каждом участке образуются учебные места, устанавливаются отдельные тренажеры.

В ходе этих и других упражнений с использованием моделей очагов поражения наряду с навыками борьбы с поражающими факторами ЧС вырабатываются также важные качества личности: смелость, самообладание, выдержка, точный расчет, глазомер, которые могут быть эффективно использованы в ходе реальных аварийно-спасательных работ в очаге поражения.

В очагах поражения, как известно, могут находиться и пострадавшие, погибшие, раненные, контуженные и другие потерпевшие. Поэтому личный состав формирований ГОЧС должен обладать определенной психической закалкой и к подобным ситуациям. В этих целях, необходимо, в ходе служебной подготовки, организовать обязательное посещение каждым членом спасательного формирования: морга и анатомического театра медицинского института, а также просмотры учебных фильмов по подготовке врачей травматологов, чтобы у личного состава вырабатывался иммунитет и условные рефлексы по спокойному восприятию людей, получивших те или иные поражения в зоне чрезвычайной ситуации.

Вопросы для самопроверки.

1. Расскажите о видах психологической подготовки спасателей: общей, специальной и целевой.
2. Психологическая готовность к действиям в ЧС. Что это такое?
3. Какие типы экстремальных условий (стресс, фрустрация, конфликт, кризис) воздействуют на спасателя при ЧС?
4. Каковы требования к психологической подготовленности спасателей при ведении спасательных работ в очаге поражения?
5. Каково основное содержание и этапы психологической подготовки спасателей?
6. Расскажите о путях воспитания у спасателей психологической готовности и устойчивости при встрече с опасностью для жизни.
7. Расскажите о методах психологической подготовки спасателей к действиям в ЧС.

Тема 5

МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ СПАСАТЕЛЯ ПРИ ДЕЙСТВИЯХ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Введение.

1. Психологическая устойчивость (подготовленность) спасателей к действиям в экстремальных условиях, пути, формы и методы ее повышения.
2. Изменения текущего состояния спасателя при ведении работ в условиях риска, опасности для жизни, неопределенности, лимита времени, длительных и интенсивных физических нагрузок, острых эмоциональных воздействий.
3. Страх и его преодоление в поведении спасателя.
4. О физиологических и психологических резервах организма, условиях их мобилизации.
5. Управление состоянием спасателя и повышение эффективности спасательных работ, сохранение здоровья спасателя.

Вопросы для самопроверки.

Введение.

Обследование участников аварийно-спасательных работ показало, что по прибытии на место Улу-Теляжской катастрофы, они также испытывали существенные изменения в своем психическом состоянии после работы в зоне бедствия. 98 % испытали «страх и ужас» от увиденного, а 20 % людей характеризовали свое собственное состояние как предобморочное, испытывали головокружение, головные боли, тошноту, рвоту от увиденных последствий катастрофы. У 62 % растерянность и слабость в конечностях, у 30 % отмечено снижение кистевой силы, у 10 % изменения сердечной деятельности. У 50% в последующие дни после прекращения спасательных работ сохранились психические нарушения: кошмарные сновидения, бессонница ночью, сонливость днем, подавленное настроение, повышенная раздражительность.

Из данного примера видно, что для спасательных работ необходимо отбирать людей с высокой эмоциональной устойчивостью. В противном случае 20-30 % спасателей сами попадают в психологически шоковое состояние и не могут выполнять спасательные работы и долгое время сохраняют остаточные психические нарушения.

1. Психологическая устойчивость (подготовленность) спасателей к действиям в экстремальных условиях, пути, формы и методы ее повышения:

- морально-психологическое изучение личного состава и его отбор;
- морально-психологическая подготовка спасателей;
- профессионально-психологическая подготовка личного состава.

Морально-психологическое изучение личного состава и его отбор

Факторами, определяющими психологическую устойчивость человека (спасателя) в экстремальных условиях являются:

- профессиональная психологическая подготовленность;
- наличие опыта действий в чрезвычайных ситуациях;
- индивидуальные особенности психики человека (спасателя), проявляющиеся при ведении работ в условиях: риска для жизни, неопределенности в обстановке, лимита времени, интенсивных длительных физических нагрузок, острых эмоциональных воздействий (работа с пораженными и погибшими).

При комплектовании и подготовке личного состава формирований РСЧС в целях снижения опасности, нежелательных последствий обусловленных психологическими факторами риска необходимо осуществлять:

- профотбор и отсев профессионально непригодных лиц для тех или иных профессий;
- экономическую оптимизацию оборудования рабочего места, информационную нагрузку в соответствии с психологическими возможностями людей по приему и обработке информации, принятию решения и реализации действия;
- устранение несоответствия структуры деятельности психофизиологическому состоянию человека (профилактика зрительных и психоэмоциональных перенапряжений, профилактика переутомлений, профилактика монотоний);
- совершенствование структуры личности работников;
- повышение профессиональной компетентности и опыта, в том числе тренировка профессионального поведения в аварийных и экстремальных ситуациях (на тренажерах);
- повышение эмоциональной устойчивости и способности к самоуправлению, саморегуляции своего эмоционального состояния и поведения (соответствующая психологическая тренировка и овладение аутотренингом и др. методами саморегуляции);
- повышение ответственности дисциплинированности, готовности выполнять требования безопасности труда;
- повышение и тренировка внимания, памяти, мышления.

Вот почему необходимо тщательно всесторонне и достоверно изучать и оценивать моральные и психологические особенности каждого человека, входящего в состав формирования сил РСЧС. Делать это следует как до начала, так и входе специальной морально-психологической подготовки, осуществляя отбор в несколько этапов.

В тщательной оценке нуждаются такие индивидуальные особенности:

- мотивы службы, жизненные интересы и потребности, личные планы, взгляды на жизнь, службу;
- уровень развития правосознания;
- личные моральные и характерологические качества: патриотизм, гражданская зрелость, честность, требовательность к себе, организованность, добросовестность, ответственность, коллективизм, трудолюбие, дисциплинированность, самокритичность;
- волевые качества: целеустремленность, настойчивость, упорство, активность, самостоятельность, деловитость, смелость;
- профессионально-психологические качества: внимательность, наблюдательность, память, уровень интеллекта, скорость мышления, находчивость;
- качества психологической надежности: эмоциональная устойчивость к риску и опасности, достаточная работоспособность, умение владеть собой, устойчивость к перегрузкам;
- уровень профессионального мастерства, опыт действий в сложных условиях спасательных и аварийно-восстановительных работ при ЧС.

К участию в спасательных и восстановительных работах по ликвидации последствий ЧС должны привлекаться наиболее подготовленные, ответственные и стойкие профессионалы.

Целесообразно также изучать и оценивать морально-психологический климат в коллективах, подразделениях, формированиях РСЧС: общественное мнение в связи с предстоящими работами, настроение в коллективах, сплоченность, взаимоотношения, сила и устойчивость служебных традиций, господствующие моральные нормы поведения, уровень зрелости правосознания коллектива, авторитет командиров и начальников, лидеров коллектива и их влияние на других членов.

Морально-психологическая подготовка личного состава

Основное содержание моральной подготовки сотрудников реализуется по комплексу направления работы с ними:

- воспитание патриотизма, любви к Родине, России, гордость за ее историю и народ, его боевые и трудовые традиции;
- формирование и усиление активной гражданской позиции, понимание современных интересов России, сознательного труда ее народа, строящего правовое демократическое общество, равнодушного отношения к трудностям, мотивов активного личного участия каждого сотрудника в их разрешении и преодолении;
- формирование здоровых мотивов решения предстоящих ответственных задач, профессионально зрелых интересов, взглядов на свои служебные обязанности.

Условия результативности морально-психологической подготовки:

- моральная подготовка осуществляется в едином комплексе с работой по моральной поддержке личного состава;
- личный состав как до выезда в район проведения мероприятий РСЧС, так и в зоне ЧС, оперативно получает объективную и разностороннюю информацию, отражающую реальное положение дел в районе ЧС и в формированиях сил РСЧС, взаимодействующих друг с другом;
- моральная подготовка и поддержка опирается на оперативное дифференцированное и индивидуальное моральное стимулирование личного состава, выполняющего специальные задачи («эффект запаздывания» в моральном стимулировании, как и обезличивания, может серьезно ослабить результативность моральной подготовки и поддержки личного состава);
- моральная подготовка и поддержка носят дифференцированный и индивидуализированный характер, зависящий от занимаемой должности, характера выполнения работ, времени пребывания в зоне ЧС;
- лица, осуществляющие моральную подготовку и поддержку личного состава должны быть полностью информированными о реальном состоянии дел и, кроме того, должны пройти краткую практическую психолого-педагогическую подготовку (инструктаж) по вопросам моральной и морально-психологической подготовки и поддержки личного состава; при необходимости с ними самими проводится работа по моральной поддержке и подготовке.

Этапы работы по морально-психологической подготовке личного состава:

1. На подготовительном (начальном) этапе осуществляется в первую очередь морально-интеллектуальная подготовка в сочетании с нравственно-психологической подготовкой. Он длится с момента зачисления в формирование, до прибытия в зону ЧС. В это время необходима интенсивная работа по сплочению коллектива формирования. Кроме того, необходимо организовать моральную поддержку семей сотрудников, т.к. семья может оказать сильное влияние на его моральное состояние.

2. Этап адаптации (как правило, до нескольких часов после прибытия в район ЧС). При всей важности морально-интеллектуальной подготовки, информированности и оперативной корректировки представлений, сложившихся у сотрудников до прибытия в район проведения спасательных и восстановительных работ, на первое место выступает подготовка.

3. Этап «включенности в работу». При этом основную роль играют профессионально-психологическая подготовка. По мере усложнения этой работы необходимость ее более тонких и индивидуализированных форм связана с тем, что у каждого сотрудника идет активный процесс накопления и осмысления профессионального и личного опыта жизнедеятельности в особых условиях. Помощь в этом осмыслении укрепление сотрудника в его верной нравственной позиции становится стержневым моментом его моральной подготовки. К концу этого периода начинается накопление усталости, морально-психологического перенапряжения.

4. Заключительный этап работ (за несколько дней, часов перед их завершением). На первое место выходит работа по моральной поддержке личного состава. Накапливается усталость. Снижается самоконтроль в связи с приближением окончания работ. Усиливается ориентация на проблемы связанные с работой по постоянному месту дислокации и личными, семейными делами. В это нравственно психологически сложное для сотрудника время особо необходима индивидуальная работа.

5. Реадаптация к условиям обычной работы и жизнедеятельности (от нескольких недель до 3-5 месяцев, после возвращения из района ЧС). В это время помимо психологической реадаптации нередко происходит переоценка, переосмысление профессиональных взглядов, личных позиций и отношений к себе и коллегам. Необходима моральная поддержка сотрудника с целью формирования верных морально-нравственных позиций.

Пути и методы работы по моральной подготовке и поддержке личного состава:

- включение элементов моральной подготовки и поддержки в систему профессиональной, профессионально-психологической и социально-гуманитарной подготовки;
- определение среди сотрудников, отбывающих в район ЧС лиц по своим личным и профессиональным качествам, могут оказать помощь в моральной поддержке личного состава;
- выявление среди сотрудников круга лиц, нуждающихся в индивидуализированной моральной подготовке и поддержке;
- организация встреч с сотрудниками, имеющими опыт участия в сложных аналогичных случаях;
- разбор и обсуждение конкретных ситуаций исполнения задач, когда особенно ярко проявились моральные качества (как положительные, так и негативные) сотрудников, или включение элементов такого обсуждения в разбор рабочих ситуаций;
- проведение специальных групповых бесед на морально-этические темы;
- осуществление индивидуальной работы сотрудниками;
- оперативное информирование руководства по постоянному месту дислокации и, в необходимых случаях, семей сотрудников о фактах проявления ими высоких моральных качеств при исполнении работ;
- проведение специальной работы по формированию здоровых морально-нравственных традиций в коллективах сотрудников;
- индивидуальная работа с руководителями (командирами) по оказанию им помощи в реализации позитивных личных нравственно-психологических воздействий на подчиненных;
- предусмотрение мероприятий, имеющих морально-психологический эффект при организации культурно-массовой работы;

- проведение бесед (групповых и индивидуальных) по развенчанию негативных моральных влияний, которым могут быть подвержены сотрудники.

Профессионально-психологическая подготовка личного состава

Одних профессиональных навыков и умений для успешного действия в реальной, опасной, психологически напряженной обстановке мало. Важно не допускать ухудшения их проявления под влиянием психического перенапряжения (дистресса), ярких и сильных эмоций, которые нередко возникают в такой обстановке. Успешность проявления профессиональных навыков и умений в сложной обстановке во многом зависит от развитости у человека профессионально-психологических качеств, наличия у него профессионально-психологических умений и навыков.

Вот почему в ходе специальной подготовки, а также специальных занятиях по профессионально-психологической подготовке важно повышать профессионально-психологическую устойчивость, вырабатывать способность выдерживать большие нервно-психические нагрузки, напряженность и лишения, не снижая при этом качества решения служебно-боевых задач; развивать внимательность, бдительность, разумную осторожность, находчивость, быстроту реакции и др. профессионально-психологические качества, умения и навыки.

Успешное решение этих задач дает наибольший эффект, если обучение проводится в условиях максимально приближенных к реальной обстановке. Надо, чтобы личный состав многократно пережил многие из тех эмоциональных и волевых трудностей и проблем, с которыми он может встретиться в реальных ситуациях. Всякие условности должны быть максимально исключены. Правда должна быть: не приукрашенная, не умолченная. К правде необходимо относиться спокойно и профессионально.

В ходе организации занятий по психологической подготовке необходимо предусмотреть проведение комплексных учений на местности, напоминающей условия, в которых людям предстоит действовать в реальности. В частности, следует учитывать и моделировать характеристики природного и искусственного ландшафта: горы или равнины, открытые пространства или покрытые растительностью, жилые кварталы или производственные объекты, улицы, дворы или внутренние помещения, городские или сельские строения и т.п. Необходимо многократно проводить учебные занятия по профессионально грамотному, исключающему промахи, просмотры, ошибки и нежелательные последствия. Каждый сотрудник должен до мелочей знать, что, как, в какой последовательности и почему надо делать в той или иной ситуации, чтобы успешно решить поставленные задачи.

Для формирования у личного состава психологической подготовленности к реальным действиям важное значение имеет создание у него отчетливого представления картины реальных действий в деталях и воспитание уверенности в используемых инструментах и средствах защиты и ведения спасательных и аварийно-восстановительных работ.

Напряженность в процессе подготовки достигается увеличением физических и нервно-психических нагрузок путем создания обстановки с наличием различных трудностей:

- интенсивностью световых и звуковых раздражителей, характерных для различных ситуаций;
- проведение работ в трудных погодных и сезонных условиях;
- выполнение нормативов в условиях приближенных к реальной действительности;
- активной длительной деятельности в средствах защиты;
- непрерывных дневных и ночных занятий;
- применением средств имитации неожиданно и на незначительном удалении от личного состава;
- быстрой сменой тактической обстановки;
- неожиданным проведением учебных тревог.

Внесение в процесс подготовки элементов опасности и риска достигается:

- преодолением различных сложных препятствий;
- форсированием водных преград вплавь и на подручных средствах;

- активной защитой от взрывчатых средств.

Развитие у обучаемых профессиональной бдительности, готовности действовать решительно и смело в любой момент достигается:

- воспроизведением условий неожиданного возникновения сложных условий, требующих немедленного реагирования;
- введением элементов внезапности, новизны, изменчивости в любые упражнения;
- созданием ситуации, когда нет времени на сборы и тщательную подготовку, но необходимы немедленные действия;
- введением на фоне длительно спокойных учебных условий внезапных неожиданных для обучаемых резких усложнений;
- длительным поддержанием темпа действий, близкого к возможному, реальному;
- требованием к обучаемым действовать в переменном, «рванном», быстро меняющемся темпе.

Находчивость и привычка к новому, неожиданному развивается у сотрудников путем:

- постоянного разнообразия условий отработки профессиональных действий на занятиях;
- созданием на занятиях обстановки с элементами неясности, новизны, неизвестности, непредвиденности, запутанности, противоречивости;
- проведением внезапных тревог и выездов;
- сменой мест и условий занятий;
- созданием трудностей, делающих невозможным применение привычных способов ведения работ;
- постановкой необычных задач и их комбинированием;
- приучения самостоятельно, без подсказок и предварительной отработки, находить правильные решения в совершенно новых обстоятельствах.

Формирование внутренней (психологической) уверенности в инструментах и средствах выполнения спасательных и восстановительных работ и в надежности индивидуальных средств защиты достигается:

- высоким качеством занятий по изучению инструментов, техники и средств защиты;
- умелым показом, обучаемым возможностей используемых инструментов, техники и средств защиты;
- проведением занятий на хорошо подготовленных, исправных инструментах, технике и средствах защиты;
- систематическими тренировками в нормативных действиях с использованием имеющейся техники и инструментов и при длительном пребывании в средствах защиты в условиях целенаправленной деятельности.

Психологическая устойчивость к ночным действиям основывается на четких представлениях об особенностях и формируется в результате выработки у личного состава прочных навыков действий в темноте, при плохой видимости. Широкое проведение ночных тактико-специальных учений, ночных упражнений с инструментами и техникой, вождение транспортных средств и перемещений по азимуту. Подготовленные упражнения можно выполнять и днем, завязывая глаза обучаемым повязками с разной степенью просвечиваемости.

Проведение занятий на местности возможно и целесообразно дополнять:

- ознакомление обучаемых с фотографиями реальной обстановки;
- просмотром документальных видео- и кинокадров;
- прослушиванием фонограмм с записью звуков, характерных для различных реальных ситуаций;
- имитацией элементов реальной обстановки с помощью муляжей, макетов трупов, неприятных запахов и др.;
- более частым привлечением обучаемых к выполнению опасных и экстренных операций, действий по месту постоянной дислокации.

Учитывая специфику задач, выполняемых личным составом формирований РСЧС, следует особое внимание обратить на развитие у них профессионально-психологической наблюдатель-

ности и чувствительности. Под ними понимается повышенная восприимчивость к психологическим проявлениям внутреннего мира других людей, способность подмечать и правильно оценивать малейшие нюансы человеческого общения и поведения, выявлять степень искренности и характер подлинных состояний и намерений собеседника.

Профессионально-психологическая чувствительность сотрудников является комплексным психологическим качеством личности и представляет собой сплав профессиональной наблюдательности, внимания и памяти.

2. Изменение текущего состояния спасателя при ведении работ в условиях риска, опасности для жизни, длительных и интенсивных физических нагрузок, острых эмоциональных воздействий:

- *опасность - стрессфактор, вызывающий изменение текущего состояния спасателя при ведении работ в зоне ЧС;*
- *установка на выживание и её формирование у спасателя.*

Опасность - стрессфактор, вызывающий изменение текущего состояния спасателя при ведении работ в зоне ЧС

Центральным для уяснения сущности ситуации, в которой может быть нанесен ущерб здоровью спасателя или получена психическая травма, является понятие "опасность". **Опасность** – это стресс фактор, отражающий осознание спасателем действий поражающих факторов стихийных сил природы, аварии или катастрофы, которые могут причинить ему физический или психологический вред, привести к несчастному случаю и возможности гибели. Осознание опасности обычно сопровождается сильными эмоциональными переживаниями человека и отрицательными психическими состояниями. В зависимости от степени реальности воздействия опасности на поведение спасателя можно различать:

а) **потенциальную опасность.** С этой точки зрения любые действия в очаге поражения показывает практика, является потенциально опасным, таящим в себе угрозу для жизни, здоровья и личности спасателя. Это обстоятельство необходимо учитывать при воспитании у каждого спасателя здоровой бдительности осторожности, осмотрительности при работе в очаге поражения.

б) **мнимую опасность.** В данном случае реально опасность отсутствует, но в сознании работника создан вымышленный образ опасной ситуации и соответствующий этому образу план своих действий. Часто это происходит в силу неточной оценки ситуации, поведения конкретных лиц и неверного понимания речевых сообщений, преувеличения отдельных деталей ситуации, как бы носящих угрозу для безопасности спасателя.

в) **спровоцированную опасность.** Проявляя отдельные личностные качества (некомпетентность, не знание особенностей поражающих факторов, действующих в очаге поражения, не выполнение мер безопасности увеличивает опасность угрозы для жизни спасателей).

г) **реальную опасность.** Реальная опасность возникает и проявляется в динамике опасной ситуации, содержащей реальную угрозу жизни, здоровью, спасателя.

Опасность является констатирующим признаком для выделения особой группы ситуаций служебной деятельности, то есть опасных ситуаций. Чаще используются понятия: "экстремальные ситуации", "чрезвычайные ситуации". В связи с этим следует отметить, что не каждая экстремальная ситуация является опасной для жизни и здоровья людей (спасателей). Она может быть вызвана помимо "опасности" действиями иных стресс факторов: "повышенная ответственность", "неопределенность информации", "дефицит времени для принятия решения" и др. Однако, любая опасная ситуация является экстремальной. Понятие "чрезвычайная ситуация" преимущественно связывается с деятельностью спасателей в условиях стихийного бедствия, катастрофы или ведения военных действий. В опасной ситуации создается реальная угроза жизни и здоровью спасателей.

Личная безопасность представляет собой систему правовых, защитных, тактических и психологических мер, позволяющих обеспечить сохранение жизни и здоровья спасателей при условии поддержания высокого уровня эффективности профессиональных действий. Личная безопасность сотрудника МЧС основывается на достаточном уровне профессиональной подготовлен-

ности, предполагающем также владение безопасными методами труда, сформированной личностной установкой на выживание, психологических качествах, позволяющих адекватно оценивать обстановку, принимать быстрые и правильные решения и не терять самообладания в опасных ситуациях.

Потребность в физической и психологической безопасности занимает одно из ведущих мест в иерархии потребностей человека. Безусловно, на первый план всегда выступают физиологические потребности, обеспечивающие жизнедеятельность организма индивида. За ними следуют потребности в безопасности защищенности (избежать опасности, найти укрытие, обеспечить нормальную жизнедеятельность и т.д.). Удовлетворение двух указанных видов потребности создает возможность для реализации потребностей в общении и хорошем отношении (быть принятым в обществе, принадлежать к группе, быть любимым и т.д.). При условии удовлетворения потребностей этих трех видов возможна реализация иных категорий потребностей: в уважении; когнитивных познаний на основе мышления и эстетических потребностей; в самореализации или самовыражении.

Потребность в безопасности реализуется путем формирования мотивов безопасности. Исследования показывают наличие связи между мотивами безопасности и мотивацией высокоэффективного труда. Можно утверждать, что имеющие сильную мотивацию на достижении результатов в деятельности спасателей обращают больше внимания на личную безопасность, понимая, что от степени ее обеспечения зависит реальность достижения служебных целей. Мотивацию к достижению цели можно оценить с помощью специального теста.

С другой стороны, следует отметить, что у чрезмерно ориентированного на самозащиту спасателя мотивы безопасности начинают подавлять мотивы достижения успехов в труде. Поэтому этот спасатель все больше и больше старается избегать угрожающих ситуаций, увильнуть от опасных заданий, стремиться не участвовать в опасных мероприятиях.

Между мотивами труда и безопасности спасателя должен быть определенный баланс. Они должны совместно побуждать его к эффективной деятельности при условии применения защитных средств и безопасных методов труда. Поэтому можно выделить категорию работников, имеющих предрасположенность к несчастным случаям при нахождении в опасных ситуациях профессиональной деятельности.

Предрасположенность к несчастным случаям проявляется в личностных качествах, установках и ситуативных состояниях, снижающих надежность действия ряда спасателя в опасных ситуациях и создающих реальные предпосылки для получения ими физических или психических травм.

В практике профессионального отбора кадров на работу в спасательные формирования выделен ряд противопоказаний к занятию должностей, связанных с работой в очаге поражения, несением круглосуточного дежурства, обезвреживанием взрывных материалов. Одновременно необходимо заметить, что наличие подобных противопоказаний не исключает возможности службы кандидата в других подразделениях МЧС. К числу **устойчивых противопоказаний** следует отнести:

- пониженную психологическую устойчивость и склонность к психической дезадаптации;
- повышенную тревожность и страх;
- эмоциональную неуравновешенность и импульсивность в действиях, низкую устойчивость к стрессу;
- недостаточную способность к распределению и концентрации внимания;
- функциональные нарушения связи между сенсорным (познавательным) и двигательным (моторным) процессами;
- функциональные изменения в организме (сердечно-сосудистое заболевание, диабет и т.п.);
- недостатки органов чувств (снижение зрения и слуха);
- неумеренную склонность к риску ("сдвиг к риску");
- невыдержанность и склонность к аффективному реагированию;
- замедленную реакцию и недостаточную ловкость;
- недостаточный уровень интеллектуальных способностей, малую сообразительность;

- пристрастие к алкоголю или наркотикам.

К **временным факторам**, ограничивающим возможность использования спасателя при решении служебных задач в опасных ситуациях, следует отнести недостаточную профессиональную подготовленность, неопытность, неосторожность.

Предрасположенность к несчастным случаям имеет связь с **ситуативными психическими состояниями**, отрицательно влияющими на работоспособность спасателя в опасных для их жизни и здоровья ситуациях (см. табл. 1). При обнаружении таких состояний у работника решается вопрос о его временном отстранении от выполнения служебных обязанностей и оказании необходимой психологической помощи.

Состояния	Основные поведенческие признаки
Пониженная активность, тревожность, страх, депрессия	Спасатели находятся в положении стоя или сидя без движения и разговоров с безучастными лицами.
Повышенная активность или сверхмобилизованность	У спасателей наблюдается быстрая речь, склонность к спорам, выполнению ненужной работы, суетливость, перескакивание с одной работы на другую, высказывание многочисленных советов окружающим.
Индивидуальная паника	Спасатель склонен к немотивированному поведению, уклонению от исполнения должностных обязанностей, не координированными действиями, уходу и бегству.
Острое утомление	У спасателей обнаруживается ухудшение внимания, памяти, мышления, снижение работоспособности, ухудшение самоконтроля, выдержки, жалобы на усталость и невозможность эффективного выполнения служебных обязанностей.
Переутомление	Поведение спасателей характеризуется резким усилением признаков острого утомления, скованностью в движениях, раздражительностью или отсутствием интереса к работе, апатии, появлением болезненных ощущений, головных болей и головокружения, расстройством сна.

Таблица 1. Краткая характеристика ситуативных текущих состояний спасателей МЧС, оказывающих отрицательное воздействие на эффективность деятельности в опасных ситуациях.

К числу факторов, влияющих на предрасположенность к несчастным случаям, следует также отнести: нахождение в состоянии алкогольного опьянения; употребление алкоголя в течение суток, предшествующих деятельности в условиях опасности; отсутствие полноценного ночного отдыха (сон менее 8 часов); болезненное состояние и плохое самочувствие.

Необходимо также выделить нередко встречающиеся у спасателей качества, усугубляющие его положение в экстремальных условиях. Речь идет о так называемых **виктимных качествах** (victima по лат. – жертва). К ним можно отнести следующие качества: излишнюю доверчивость, неосторожность, легкомыслие, вспыльчивость, агрессивность, нечестность, алчность, жадность, жестокость, внушаемость, комфортность, недисциплинированность, самонадеянность и др. Важной задачей является своевременное выявление у спасателей подобных качеств и организация соответствующих воспитательных мероприятий, оказание помощи в самовоспитании и самосовершенствовании.

Установка на выживание и ее формирование у спасателя

Известно, что часто в качестве пострадавших в чрезвычайных ситуациях выступают люди, которые либо считали вероятным, либо допускали возможность стать жертвой какого-то несчастия. В силу этого обстоятельства у них на сознательном и особенно подсознательном уровне функционирования психики возникало допущение (определенная степень готовности, неосознаваемое согласие и т.п.) оказаться в роли пострадавшего. Создавая соответствующие образы в своем воображении, обращаясь вновь и вновь к проигрыванию возможной опасной ситуации и видя себя в ней в роли пострадавшего с одновременным представлением трагических и порой ужасных

деталей, такие люди неосознанно формируют у себя предрасположенность к несчастным случаям и получению определенного вреда (физического или психологического). Значительную роль здесь играет подсознание, ибо оно в отличие от сознания принимает проигрываемые мышлением и воображением ситуации не просто как картины возможного, прогностического несчастья, а как планируемые индивидом реальные ситуации с реальным предполагаемым ущербом. В силу этого, подсознание настраивается на некоторый неблагоприятный исход для индивида в той или иной опасной ситуации (хотя, в целом, следует отметить важность охранительной функции подсознания для организма человека). Кроме того, частое "застревание" на мыслях об опасности ведет к развитию чувства страха и как следствие этого, хронического стресса, снижающего уровень работоспособности спасателя МЧС и степень личной готовности к эффективным действиям в опасных ситуациях.

С другой стороны, наблюдения показывают, что игнорирование опасности, умышленное блокирование мыслей о ней, о проблеме личной защиты от нее представляет иную крайне отрицательную позицию спасателя. При реальной встрече с опасностью у человека может наблюдаться демобилизующее состояние, резко снижающее планомерность его действий либо ведущее к беспорядочным, мимическим усилиям по преодолению опасной ситуации и обеспечению личной безопасности.

Единственной альтернативой сказанному является развитие у спасателя "установки на выживание", то есть установки на безопасную и эффективную деятельность в опасной или кризисной ситуации.

Установка на выживание представляет собой готовность и предрасположенность сотрудника МЧС к целенаправленной, надежной и характеризующейся достаточным уровнем самозащиты деятельности в условиях возникновения, протекания и разрешения опасной ситуации. С содержательной стороны установка на выживание включает в себя три элемента: познавательный (например, "я осознаю, что, могу оказаться в ситуации опасной для жизни и это, является реальностью"); эмоционально-оценочный (например, "я буду постоянно придерживаться моего внутреннего убеждения избегать того, чтобы стать жертвой в опасной ситуации"); поведенческий (например, "я буду всегда: участвовать в аварийно-спасательных работах, предвидя в любых обстоятельствах их опасность, никогда недооценивать реальную вероятность угрозы жизни, предвидеть худшее и разрабатывать план действий на этот случай" и т.п.).

Формирование устойчивой установки на выживание ведет к разумному и мотивированному риску, преодолению чувства страха, осмотрительности и бдительности в поведении сотрудников МЧС, их более эффективным и надежным действиям в различных опасных для жизни, здоровья и личности человека ситуациях.

3. Страх и его преодоление в поведении спасателя:

- *страх и его проявление;*
- *разновидности страха;*
- *средства против страха;*
- *риск и опасность.*

Страх и его проявление

Страх парализует волю спасателя, часто ведет к спонтанным и хаотическим действиям, снижает надежность и эффективность деятельности в опасных ситуациях. По своей психологической природе **страх** – это чувство, возникающее в процессе работы мышления и воображения, предвосхищающих опасность для жизни, здоровья и самочувствия человека. Опасность связывается со страданиями и ведет к возникновению чрезмерных по интенсивности эмоциональных переживаний: Страх варьирует от эмоций опасения, боязни, испуга к чувству ужаса, приводящего человека к потере целенаправленности в поведении, стремлению уйти, скрыться от источника опасности. Причинами страха могут быть наступление неблагоприятных событий (аварий, бедствий, катастроф) или складывающаяся ситуация в процессе выполнения служебных обязанностей спасателями.

В психологии выделяют природные (врожденные) и вторичные, производные от природных, стимулы страха. К природным стимулам страха относятся: одиночество, незнакомость, внезапное приближение опасности, внезапное изменение обстановки, высота и боль. Среди производных причин страха различают темноту, животных, незнакомые предметы и незнакомых людей. Одной из распространенных причин страха являются познавательные процессы человека. Страх в отношении какого-либо индивида или ситуации может быть вызван мысленным образом, воспоминанием, предвидением, предвосхищением опасного события. К сожалению, результатом познавательных процессов может быть неточная или относительно точная оценка реальности или нереальности опасности, степени возможности наступления неблагоприятных последствий, наличие информации о столкновении с реальной опасностью ведет к снижению страха, а неопределенность информации увеличивает интенсивность отрицательных переживаний спасателя. В случае недостатка информации об источнике опасности или его неосознанности у человека может развиваться состояние **психической тревоги**. При появлении панического страха, ужаса у человека могут наблюдаться такие стереотипы поведения как оцепенение, защитная агрессия, бегство. Страх перед опасностью в той или иной степени испытывают все люди и их различие состоит в умении снижать чувство страха, управлять своими эмоциями и переживаниями.

Наиболее типичным ответом на действие угрожающего стимула являются эмоции страха и тревоги. И в страхе и в тревоге есть общий эмоциональный компонент в виде чувства волнения и беспокойства, т.е. и в том и в другом случае воспринимается угроза или отсутствие чувства безопасности.

Наиболее частый ответ на угрожающий стимул у человека возникает эмоция страха. И.П. Павлов считал страх проявлением естественного рефлекса, пассивно-оборонительной реакцией с легким торможением коры больших полушарий. Страх основан на инстинкте самосохранения, имеет защитный характер и отражается на частоте пульса и дыхания, показателях артериального давления.

Страх – чувство вполне естественное и даже необходимое. Это инстинктивная реакция на угрозу жизни, телесные страдания. В условиях борьбы за выживание страх неизбежно накладывает отпечаток на поведение человека и его реакции, а потому и на перспективы выживания. При этом попытки избежать страха, игнорируя существования опасности, не сулят никаких преимуществ. Признав же страх нормальной реакцией на угрожающую ситуацию, вы немедленно получаете два преимущества. Во-первых, вы избавитесь от гнетущего страха перед самой возможностью бояться, зачастую настоящую храбрость можно обнаружить у людей, которые легко признаются в своем страхе, но в реальных условиях действуют наилучшим образом.

Во-вторых, вы с большей вероятностью сможете предпринимать осмысленные действия, поскольку яснее сможете представлять грозящую вам опасность, а поэтому правильнее планировать возможные действия по улучшению ситуации. **Ключевым является принцип: Никогда не теряйте надежды.**

Существуют две угрозы, имеющие универсальный характер. Это смерть и крах жизненных ценностей, противостоящие таким понятиям, как здоровье, жизнь, социальное и личное благополучие. Страх подразумевает переживание какой-либо воображаемой или реальной опасности. Осознание опасности происходит в процессе жизнедеятельности, когда те или иные безразличные для человека факторы приобретают характер угрожающих воздействий. В результате появляется травмирующий опыт (боль, испуг, неудачи и т.д.).

Тревога – это предчувствие опасности, состояние беспокойства. Обычно тревога проявляется в ожидании какого-либо события, которое может привести к неприятным последствиям. Тревога чаще присуща людям с развитым чувством собственного достоинства, долга, ответственности, чувствительным к признанию среди окружающих. Тревога проявляется в форме беспокойства, ответственности за благополучие и жизнь как свою, так и близких людей.

Следовательно, если страх – эмоционально заостренное отражение конкретной угрозы для благополучия и жизни человека, то тревога – это эмоционально заостренное ощущение предстоящей угрозы. Чувство беспокойства в зависимости от особенностей личности может приобретать как форму тревоги, так и страха. Человек, испытывающий неопределенное беспокойство, ощущает тревогу, а человек, боящийся определенных объектов или мыслей, испытывает страх.

Н. Мышанова выделяет три аспекта проявления страха. Первый аспект – это реакция нашего тела. Это соматические изменения, которые сигнализируют о гормональном сдвиге в организме. Это бледность (а в некоторых случаях – покраснение) кожи, расширение зрачков, потоотделение и так далее. Второй аспект связан с рассудком, воображением. Столкнувшись с чем-то, мы классифицируем явление как опасность, мы воображаем последствия этой опасности. Третий аспект – это наши действия: мы пытаемся избежать встречи с опасным или противопоставляем свое мужество всем опасностям.

Страх условно делится на: ситуационно и личностно обусловленный. Ситуационный страх возникает в необычайной, опасной обстановке например, при нападении хулигана, внезапном появлении дикого зверя и т.д. Часто он появляется под влиянием психического заражения паникой в группе людей, тревожных предчувствий со стороны близких людей. Личностно обусловленный страх предопределен характером человека, например, его тревожной мнительностью, проявляется при контактах с незнакомыми людьми или в новой обстановке.

Страх бывает реальный или воображаемый, острый и хронический. Острый и реальный страхи предопределены ситуацией, а хронический и воображаемый – особенностями личности.

Страх и тревога, – относительно кратковременные реакции и имеют свои аналоги в форме более устойчивых психических состояний: тревога – в виде тревожности, а страх – в виде боязни. Общей основой этих реакций и состояний является чувство беспокойства.

Страх является неустранимой составляющей человеческого существования вообще; в неврозах и психозах в обостренном и преувеличенном виде проявляется то, что в латентном состоянии содержится "в норме".

Разновидности страха

а) Невротический страх

Пожалуй, нет человека, который ни разу не испытывал бы невротического страха, хотя бы на короткое время. Наиболее распространенная его разновидность – неопределенная тревога. "Эта тревога не имеет определенного предмета: мы не знаем, чего боимся, что именно нас тревожит... что-то нам угрожает, но что – неизвестно".

В основе невротического страха лежит, по мнению автора, страх перед будущим. Будущее всегда неизвестно, поэтому в нем есть что-то пугающее.

Неопределенная тревога связана с самим фактом существования, она свойственна каждому человеку, особенно тогда, когда нужно преодолеть обычный распорядок жизни и искать новых путей. Невротическая тревога – гораздо более интенсивная и устойчивая – появляется обычно тогда, когда человека ошущает крушение своих жизненных планов.

"В норме" тревога перед неведомым уменьшается, благодаря нашей вере в упорядоченность, как своей собственной жизни, так и общего порядка вещей. Проектируя будущее, мы обычно не принимаем во внимание возможность непредвиденных, угрожающих нам обстоятельств. В неврозах эта уверенность теряется. "Итак, неопределенную тревогу можно считать проявлением борьбы, ведущейся в живой природе между собственным порядком организма и порядком (или ж хаосом) окружения".

Еще одна форма невротического страха – приступ страха. Здесь выступает как бы в концентрированной форме. Без каких-либо явных причин большого охватывает пароксизм страха. Такой приступ продолжается от нескольких минут до нескольких часов. Ощущение страха во время невротического приступа нередко гораздо сильнее, чем в случае реальной опасности, например, опасности смерти. Больному кажется, что в любую минуту с ним случится что-то страшное, что он умрет или сойдет с ума; любые попытки убедить себя, что ничего страшного не происходит, напрасны.

Третья форма невротических страхов – ананкастический страх. Он проявляется, в различного рода фобиях, в навязчивых мыслях и действиях. Характерной чертой ананкастического страха является то, что он кристаллизуется вокруг абсурдных, безразличных тем, или же тем, лишь отдаленно связанных с источником страха. Например, человек боится запачкаться, прикоснуться к каким-либо предметам, открытого или замкнутого пространства, мышей и т.п.

Навязчивые мысли и действия носят, в сущности, магический характер. "Как первобытный охотник, отправляясь на охоту, совершает различные магические действия, долженствующие охранить его от опасностей, связанных с охотой, так и человек, боящийся собственных чувств, создает ряд ритуалов, охраняющих его от чувства страха, связанного с ними".

В анакастических комплексах абсурдность страха просто поразительна. Но абсурдность присутствует и в других формах страха, хотя и менее резко.

Страх, как и боль, можно рассматривать как сигнал грозящей опасности. Однако в случае страха опасность носит более абстрактный характер, она еще удалена во времени и пространстве. Страх у человека способен открываться от конкретного "здесь и теперь". Существует, например, понятие "космического страха", "экзистенциального страха" – то есть страха, связанного с самим фактом существования.

Страх перед смертью, типичный для различных неврозов, как правило, обманчив, т.е. не сигнализирует о реальной опасности. Перед лицом действительной опасности для жизни человек нередко (хотя и не всегда) ведет себя так, словно смерть ему реально не угрожает. Узники лагерей уничтожения думали не столько о смерти, сколько о том, как продержаться и выжить.

Всякая активность уменьшает интенсивность страха, а отсутствие активности – увеличивает. Человек, лишенный возможности свободно действовать, ощущает страх гораздо сильнее, чем тот, кто может защищаться. Уже мысли о том, что у тебя есть оружие или хотя бы возможность лишить себя жизни, придает мужества. Во время нацистской оккупации обладание оружием создавало ощущение известной безопасности. "Даже та крайняя форма активности, результат которой идентичен опасности, грозящей со стороны окружения, лучше, чем полное бессилие".

б) Депрессивный страх

Биологически сигналы опасности – страх и боль – заставляют организм отказаться от контакта с окружением. "Это, вообще говоря, сигналы к бегству, а если данное живое существо чувствует себя сильнее своего окружения – к нападению".

Но как при бегстве, так и при нападении контакт с окружением, в сущности, прерывается: убегая, мы удаляемся от окружения; нападая, уничтожаем его. Таки образом, оба сигнала – боль и страх – противостоят основному условию жизни, которым является поддержание контакта с окружением.

Человек с высокой жизненной динамикой, в хорошем настроении, даже ищет ситуаций, вызывающих страх. В преодолении страха для него есть что-то возбуждающее. Дети любят слушать страшные истории, подростки охотно ищут опасностей. Мотив преодоления страха очень силен, например, в альпинизме. Снижение жизненной динамики само по себе представляет угрозу для живого организма, отсюда депрессивный страх – как реакция на опасное снижение жизненной динамики.

Эмоциональный колорит депрессии черен. Он ввергает больного в психотическое пространство ночи, в которое свободно проецируются духовные структуры подсознания. Светлое, дневное пространство является общим для всех, в нем наши собственные духовные структуры сталкиваются со структурами других людей. Действительность носит здесь общественный характер, реально то, что признают реальным другие. Общественное пространство – дневное и светлое – способствует снижению уровня страха. Напротив, пространство ночи индивидуально, в нем человек одинок. "Время-пространство" в депрессии замкнуто.

Вообще говоря, страх не является длительным ощущением. Это вытекает из самой его природы как сигнала опасности. Сигнал, действующий слишком долго, перестает быть сигналом, теряет свой целесообразный характер, не предостерегает, но является лишь симптомом дезорганизации организма – как аварийная сирена, которая гудит беспрерывно. Именно это мы видим в неврозах.

в) Шизофренический страх

Если в депрессии "осевым" симптомом является меланхолия, а страх – скорее вторичным, то в шизофрении страх занимает центральное место в переживаниях больного. Анализ шизофре-

нического страха – задача необычайно трудная, ибо как его природа, так и его интенсивность выходят за границы воображения так называемого нормального человека.

Если тематику страхов в депрессии в приближении можно определить как метафизическую, то в шизофрении она, прежде всего общественная. В ней преобладает страх перед другим человеком; в результате психотического преувеличения этот человек может принять апокалипсические размеры Дьявола, бога, могущественного врага, таинственных организаций и т.д. "Депрессия ставит человека перед проблемами будущего и прошлого времени, шизофрения – перед проблемой его общественного окружения". Больной не может избавиться от своего страха, так как страх является главным фактором, создающим психотический мир. Даже в те редкие минуты, когда настроение больного повышенное, когда он ощущает свое всемогущество, свою миссию, когда он восхищен открыванием красоты своего нового мира, где-то на дне сознания таится страх.

2) Маниакальный страх

Общественный страх проявляется в двух главных ситуациях: власти и оценки. "Мы боимся власти и судьбы". Страх перед властителем и судьей может быть даже сильнее, чем страх перед смертью.

Маниакальный страх связан с особым рода искажением картины действительности. "Под влиянием этого страха мы преувеличиваем могущество общественного окружения, и его способность оценивать наши поступки, видим в нем абсолютного властителя и абсолютного судью, хотя на самом деле ему до этого далеко.

Общественный мир можно познать только путем сближения с ним (установка на соперничество). Человек, однако, чувствует себя увереннее, подчиняя себе окружение (установка на господство). "Увы, в применении к людям, этот метод, вместо того чтобы редуцировать общественный страх, увеличивает его. Ибо человек ускользает от власти другого человека, а это заставляет оказывать на него еще большее давление... Страх, ненависть и жестокость оказываются результатом этой борьбы за власть над ближним".

В мании неизвестное превращается в известное, человек испытывает ощущение откровения, озарения; то, что прежде было темным, становится ясным и понятным. Это своего рода защитный механизм сознания.

Чувство страха легко подвергается обобщению. В конце концов, весь мир становится нашим врагом, который хочет лишь одного – уничтожить нас. Страх искажает картину окружающего мира. В страхе человек тревожно ощущает и тревожно действует: "сжеживается", убегает от преследующего его, враждебного мира.

Способность к абстрагированию, то есть способность оторваться от конкретной ситуации, слабеет. Человек срастается с угрожающим ему объектом, не в состоянии от него оторваться. Пространство сужается; человек ощущает, что угрожающий ему мир подавляет его, он лишен свободы действий и ограничивается наиболее примитивными и импульсивными формами активности.

Нередко под влиянием страха наблюдается регрессия – появление форм поведения, свойственных более ранним стадиям развития личности. Человек чувствует себя беспомощным и бессильным как ребенок: плачет, просит о жалости и сочувствии, избегает ответственности, ищет опоры у более сильных, которые защитили бы его от опасности и приняли бы решение за него: взамен он готов оказывать абсолютное послушание. По-английски такое лицо или группа называется *danger control*. В больших общественных группах эту роль берет на себя вождь. В медицине роль *danger control* выпадает на долю врача.

Типичным симптомом страха является потеря чувства юмора. В страхе человек не способен смеяться, он все принимает всерьез. Чувство юмора требует сохранения определенной дистанции по отношению к окружающему миру, определенной свободы действий; между тем в страхе свободное пространство человека сведено к минимуму, окружающий мир угнетает, давит; в нем тесно, нечем дышать.

Средства против страха

Страху сопутствует агрессия, и она же служит ему противоядием. В агрессии человек выходит из тесной клетушки замкнутого пространства-времени, куда загнал его страх, и с яростным отчаянием обрушивается на окружающий мир. Поэтому под влиянием страха так часто ищут "козла отпущения", чтобы с чистой совестью разрядить на нем собственную агрессивность.

Еще одно средство против страха – сверхинтеграция личности посредством создания маниакальной конструкции. После возникновения мании страх обычно слабеет: теперь известно, в чем причина нашего страха, ясно виден образ врага, нужно только его уничтожить. Сверхинтеграция достигается также путем отождествления с группой; теперь человек уже не один перед лицом опасности, но вместе с товарищами, под защитой вождя, который берет на себя бремя решений.

Наконец, третий способ преодоления страха – дистанцирование от источника страха, взгляд на угрожающую ситуацию с известного расстояния. Глядя на опасность издали, мы объективизируем ее; она становится меньше, тем самым наш страх уменьшается. Дистанцироваться от опасности можно либо благодаря чувству юмора, либо благодаря уходу в трансцендентность, то есть приобщению к высшим ценностям, выходящим за рамки индивидуального существования.

Обе установки – установка на юмор и установка на трансцендентность, – казалось бы, такие разные, имеют, однако, некоторые важные общие черты. Человек, который смотрит на мир, прищурив глаза, отдает себе отчет в том, что все окружающее преходяще. В известном смысле это взгляд с точки зрения вечности, *sub specie aeternitatis*. Страх и маниакальное отношение к миру предполагает застывшую картину мира, а тот, кто сохранил чувство юмора, видит его изменчивость.

Трансцендентная цель служит сильным интегрирующим фактором как раз потому, что пребывает вне рамок наших жизненных эгоистических целей. Она всегда содержит в себе элемент любви, ведь любовь есть стремление к соединению с тем, что вне нас. "В любви нет страха, но совершенная любовь изгоняет страх" (Первое послание Иоанна 4, 18).

Наличие устойчивых страхов свидетельствует о неспособности человека справиться со своими чувствами, когда он пугается вместо того, чтобы действовать. Невозможность управлять собой порождает чувство бессилия и безнадежности, культивируя пассивность и пессимизм. Тем самым страх подрывает уверенность в себе, решительность в действиях и поступках, настойчивость и упорство в достижении цели. Без веры в свои силы у человека формируется пораженческая психология, он заранее настраивает себя на неудачу и часто терпит поражение.

Одним из важнейших факторов преодоления страха в поведении спасателей является его своевременная, по возможности более ранняя диагностика и применение соответствующих психокоррекционных приемов. Диагностическое значение имеет наблюдение за **мимическим выражением лица** человека. При страхе брови подняты и сдвинуты. Горизонтальные морщины занимают $\frac{3}{4}$ лба. Глаза при страхе раскрыты более широко, чем в обычном состоянии. Верхнее веко приподнято, а нижнее веко напряжено. Рот в состоянии страха раскрыт, губы напряжены и слегка растянуты. Считается показателем интенсивности страха степень оттянутости назад уголков рта, натягивающих и выпрямляющих губы над зубами.

В качестве дополнительных показателей чувства страха у человека могут выступать конкретные его действия и поведенческие реакции в опасной ситуации. К таким показателям можно отнести: изменение характера передвижений (бег, суетливые движения, хаотические реакции); изменение модуляции голоса (дрожание голоса, переход на крик и т.п.); тремор пальцев, рук, ног, лица; изменение цвета лица (бледность); повышенное потоотделение, бегающий взгляд.

Опрос представительной (характерной) выборки людей позволил определить возможные причины и следствия страха (см. табл. 2).

Ранг характеристики страха, выведенные на основе преимущественной представленности в ответах опрашиваемых	Ответы
---	--------

Предшественники	
	<u>Чувства</u>
1	Ощущение угрозы, опасности, подавленности.
2	Синонимы страха.
3	Чувство одиночества, потерянности, изолированности, отверженности.
4	Ожидание понижения самооценки, неминуемой неудачи, ощущение собственной неадекватности.
5	Другие.
	<u>Мысли</u>
1	Об угрозе, опасности или неприятности.
2	О смерти, одиночестве, печали.
3	О положении самооценки, неудаче, неадекватности
4	О непонятных вещах (сверхъестественных и т.д.).
5	Другие.
	<u>Действия</u>
1	Поступки, не соответствующие закону или морали.
2	Опасные поступки.
3	Поступки, угрожающие самооценке.
4	Панические, иррациональные поступки.
5	Попытки спастись, убежать, ретироваться, защитить себя.
6	Использование алкоголя, наркотиков и т.д.
7	Другие.
Следствия	
	<u>Чувства</u>
1	Синонимы страха.
2	Нервное напряжение.
3	Чувство неадекватности, отсутствия.
4	Потребность спастись, убежать, ретироваться, защитить себя.
5	Чувство потерянности, одиночества, изолированности и отверженности.
6	Синонимы удивления.
7	Чувство опасности, физической угрозы.
8	Синонимы стыда.
9	Другие.
	<u>Мысли</u>
1	Как спастись, ретироваться, защитить себя.
2	Предположения о возможных последствиях или реакциях на событие.
3	Как восстановить контроль над собой и ситуацией.
4	Попытки понять причины эмоций.
5	Другие.
	<u>Действия</u>
1	Избежание, защита.
2	Стремление посмотреть в лицо ситуации, овладеть ею, попытки действовать смело.
3	Панические, непрактичные поступки.
4	Стремление поговорить с кем-то, обратиться к верному другу.
5	Действия, может быть, даже агрессивные, против объекта или ситуации.
6	Другие

Табл. 2. Предшественники и следствия страха (К. Изард).

Принято считать, что страх невозможно преодолеть логическим путем, мысленными угрозами и приказаниями, волевым напряжением. Можно выделить два основных пути в развитии самообладания и преодоления чувства страха: самовоспитание и применение специальных психотехнических приемов.

Путь к профессиональному бесстрашию включает в себя ряд направлений личностного развития и совершенствования подготовленности:

- 1) формирование веры в собственную неуязвимость и развитие установки на выживание в опасных условиях деятельности;
- 2) развитие профессионализма и укрепление убежденности в безошибочности собственных действий в кризисных ситуациях;

- 3) постепенное замещение в течение двух-трех лет службы состояния тревожности состоянием напряженности внимания;
- 4) реальное или мысленное моделирование опасных ситуаций, сопровождаемое переживанием сильного страха;
- 5) поддержание приятных эмоций и переживаний после рискованных действий в опасных ситуациях, завершившихся успешным результатом при решении служебной задачи;
- 6) приобретение спасателями навыков аутогенной тренировки, концентрации и медитации.

Применяемые для преодоления страха психотехнические приемы позволяют снимать отрицательные переживания и создавать особые мыслительные, ментальные состояния. Считается, что локализация страха возможна на уровне достижения согласия с самим собой по принципу "будь, что будет". В этом случае интеллект перестает просчитывать варианты угрозы здоровью и жизни сотрудника МЧС, останавливается мысленный поток и резко обостряется восприятие окружающей обстановки. В силу этого происходит эффективное включение в работу, что само по себе устраняет страх.

Борьбу со страхом можно вести с помощью привлечения психотехники **парадоксальной интенции** (В. Франкл). При ее применении от человека требуется, чтобы он захотел осуществления того, чего сильно опасается, например, сотрудник МЧС опасается, что в трудной ситуации он проявит страх. У него это может выражаться в дрожании рук и ног, повышенном потоотделении, причем он также боится, что его состояние будет замечено коллегами. В этом случае человек должен мысленно сказать самому себе примерно следующее (желательно в юмористической форме): "Ну, я сейчас всем покажу, как надо бояться и потеть, чтобы пот выделялся литрами, а руками и ногами буду выделять такие кренделя, будто я танцую". Такое парадоксальное побуждение, как показывает психотерапевтическая практика, позволяет локализовать проявление страха.

Одной из психотехнических процедур является мысленное переживание своей смерти. Страдание здесь рассматривается как положительное переживание, позволяющее трансформировать и преобразовывать негативные эмоции человека. Мысленное переживание собственно умирания и кончины позволяет освободить сознание человека от страха смерти.

С целью преодоления собственных страхов можно составить их перечень и рассказать о своих страхах другим людям. Таким человеком может быть не только близкий родственник, но и психолог. Не следует бояться общения с практическим психологом из-за опасений о перспективе прохождения службы. В силу профессиональной этики практические психологи не имеют права разглашать полученные ими данные о психическом состоянии сотрудника. С другой стороны, психологи, обладая специальными познаниями, могут оказать своевременную психологическую помощь.

Риск и опасность

Риск – это действия спасателя в опасной ситуации, характеризующиеся неопределенностью исхода и возможным наступлением неблагоприятных последствий в случае неудачи. Рискованное поведение зависит от ситуации деятельности и личностных качеств человека. Риск может пониматься как специфическая форма регуляции поведения в ситуации опасности.

Наблюдения и исследования показывают, что при принятии решения о риске люди учитывают два основных фактора: **вероятность неудачи** и **величину неудачи**, которая ощущается как ожидаемый ущерб. Риск характеризуется возможностью выбора между менее или более опасными для сотрудников МЧС вариантами поведения, но различающимися по степени их эффективности с точки зрения достижения результатов деятельности. Часто рискованное поведение позволяет достичь цели деятельности быстрее и с минимальными потерями.

В значительной мере благоприятный исход при риске связан со степенью **обоснованности (оправданности) или необоснованности (неоправданности)** принятия решения спасателем о рискованном поведении. **Обоснованный риск** предполагает адекватную оценку человеком соотношения между ожидаемым успехом, выигрышем и ожидаемой неудачей или проигрышем, как правило, риск признается обоснованным, если указанная цель не могла быть достигнута не связанными с риском действиями (бездействием) и лицо, допустившее риск предприняло достаточные меры для предотвращения еще большей беды. С другой стороны, риск не признается обосно-

ванным, если он заведомо был сопряжен с угрозой для жизни многих людей, с угрозой экологической катастрофы или общественного бедствия.

Следует отметить, что в деятельности спасателей выделяются **два типа ситуаций риска**. Ситуации первого типа представляют возможность выбора между рискованным поведением или отказом от него, исходя из предвосхищения спасателем возможных последствий и степени обязательностью риска со стороны спасателя в силу выполняемых ими профессиональных, так как отказ от рискованного поведения может однозначно привести к неминуемой гибели людей, аварии, катастрофе и т.д. В связи с этим обстоятельством различают **альтернативный и безальтернативный риск**.

На принятие решения о риске в опасной ситуации влияют факторы внешней среды и особенности личности спасателя. **Факторы внешней среды** обычно подразделяют на два вида: 1) образующие структуру проблемы принятия решения (сложность ситуации, имеющиеся альтернативы поведения, объем информации об обстановке, дефицит времени и т.д.); 2) внепроблемные факторы (нормы, запреты и правила деятельности, критерии оценки труда, ответственности и др.). Говоря о факторах внешней среды, необходимо заметить, что решающее значение для обоснованного решения о риске играет адекватная оценка спасателями обстановки конкретных условий обстановки чрезвычайной ситуации и своих профессиональных возможностей.

Значимыми для принятия обоснованного решения о риске являются такие свойства спасателей, как профессиональная компетентность и уверенность в себе, натренированность к действиям в опасных ситуациях, выдержка и самообладание. Различают характеристики поведения в зависимости от ориентации спасателей на **внешние (экстернальность)** или **внутренние (интернальность)** параметры субъективного контроля. Считается, что люди с внешним локусом контроля чрезмерно зависимы от внешних факторов среды, обладают пониженным самоконтролем и повышенной тревожностью, что часто не способствует планированию поведения адекватно опасности обстановки (методику диагностики локуса контроля).

Важно у спасателей сформировать достаточный уровень предосторожности применительно к типовым вариантам профессионального рискованного поведения. Иногда определенным препятствием к осторожному и адекватному поведению в опасной ситуации является **склонность личности к риску**. Склонность к риску представляет собой отражение комплекса личностных качеств индивида (потребности в самоутверждении, мотивации труда, тревожности, импульсивности, агрессивности и др.). Лица, стремящиеся к доминированию над другими, самоутверждению, обладающие повышенной агрессивностью часто предпочитают альтернативы поведения, содержащие риск.

Наблюдаются различия в поведении людей в зависимости от их стремления к **достижению успеха или избежанию неудачи**. Исследования показывают, что лица, у которых развито стремление к успеху будут предпочитать варианты со средним уровнем риска. Лица с высоким уровнем стремления к избежанию неудачи будут предпочитать варианты поведения с низким уровнем риска, либо высоким уровнем риска.

Высокая степень тревожности человека ведет к неадекватному складывающейся ситуации поведению и, как следствие, уклонению от разумного риска или выбору необоснованного варианта рискованного поведения.

Определенное влияние на принятие спасателем решения о риске оказывает **пережитая опасность**. В связи с этим обстоятельством выделяются два основных феномена: "эффект Карпентера" и "эффект обожженных пальцев". **Эффект Карпентера** заключается в том, что каждое восприятие или представление порождает склонность к подобному же восприятию и представлению. Спасатель, получивший в опасной ситуации ранение или психотравму, теряет веру в возможность избежания несчастных случаев в будущем. У него развивается "беспокойство тревоги", требующее оказание психотерапевтической помощи.

Эффект "обожженных пальцев" представляет противоположную характеристику поведения спасателей. В этом случае спасатель, переживший опасность, становится более предусмотрительным, осторожным, у него развивается способность к мотивированному и разумному риску.

4. О физиологических и психологических резервах организма, условиях их мобилизации:

- *сущность физиологических и психологических ресурсов и резервов организма человека;*
- *влияние стрессов на здоровье человека.*

Сущность физиологических и психологических ресурсов и резервов

Чтобы ответить на вопрос о том, что такое физиологические и психологические резервы организма, прежде всего, следует вникнуть в разницу между понятиями "резервы" и "ресурсы". Под "ресурсами" подразумевается размер *источников*, из которых могут быть извлечены или получены вещества или силы, необходимые для существования чего-то, в том числе для существования живой материи и различных ее форм вплоть до человека с биосоциальными особенностями его природы. Под понятием "резервы" подразумевается *запас* веществ или сил, которые тем или иным способом сберегаются организмом от их расходования до момента, когда они будут необходимы и могут быть использованы добавочно. В БСЭ понятие "резерв" определяется так: "Резерв (фр. *reserve* от лат. *reservo* – оберегаю, сохраняю):

- 1) запас чего-либо на случай надобности;
- 2) источник, откуда черпаются необходимые новые материалы, силы".

Таким образом, в понятие "использование резервов", в том числе физиологических и психических, входит и знание размеров вещественных и иных ресурсов и представление о размерах их расходования.

Учение о физиологических и психических резервах организма пережило несколько этапов. На первом этапе под физиологическими резервами понимались запасы преимущественно различных веществ, участвующих в обменных процессах в организме.

Позднее при изучении физиологических резервов, преобладающее внимание уделялось именно этим механизмам управления расходом "веществ и сил", в зависимости от чего рассматривался "запас прочности" организма человека в его взаимодействии со средой.

Как уже указывалось, физиологические и психологические резервы организма, так же, как и любые другие зависят, с одной стороны, от максимального уровня величин, характеризующих ресурсы "веществ и сил", и, с другой, от уровня их расходования в обычных или экстремальных условиях. Для того чтобы количественно оценить резерв той или иной функции организма, необходимо определить предельный, т.е. максимальный уровень активности той или другой системы и величину расхода "веществ и сил" в обычных условиях функционирования этой системы в организме. Возможно ли это в настоящее время? Не все физиологические и психические системы, осуществляющие различные функции нашего тела, достаточно подробно изучены для того, чтобы можно было располагать соответствующей информацией. Так, мы еще очень мало знаем о функциях очень важной физиологической системы – системы иммунной защиты организма человека. Недостаточно изучены и некоторые функции, определяющие поведение человека в среде его обитания, особенно в условиях ЧС. Однако ученым удалось получить такие данные для совместно функционирующих физиологических механизмов, обеспечивающих мышечную деятельность организма человека (система крови, кровообращение, дыхание) и наметить пути для разработки методов аналогичной оценки резервов этих механизмов, способных обеспечивать прием и переработку информационных сигналов (оптических, звуковых и других), поступающих в организм из окружающей внешней среды.

В настоящее время для оценки способности организма человека к осуществлению мышечной деятельности за счет предельной мобилизации источников окислительного энергообразования получил широкое распространение метод определения так называемой аэробной работоспособности. О ней можно судить по величине максимально возможного поглощения организмом кислорода, необходимого для выполнения самой напряженной мышечной деятельности, на которую способен организм исследуемого человека.

По такому же принципу отдельно определяется максимальная производительность сердечно-сосудистой системы. Для таких определений используют или основной показатель ее производительности, т.е. объем крови, выбрасываемой сердцем в 1 мин., или косвенный показатель,

каким является частота пульса. Максимальный минутный объем крови или максимальная частота пульса при самой напряженной мышечной деятельности наряду с минутным объемом крови и средним числом ударов пульса в 1 мин. в повседневных условиях активности дают представление о величине резерва кровообращения как важнейшей функции организма.

Таким образом, предложенный для измерения физиологических резервов организма принцип может быть успешно использован для количественной характеристики резервов функциональных систем организма.

Учеными были предложены для практического использования три метода учета повседневной физической активности различных возрастных групп.

1. Метод приближенного учета, основанный на регистрации ответов исследуемых людей на вопросы, содержащиеся в специальных опросных листах, в которых перечислены некоторые наиболее распространенные виды физической активности: все виды сидячей работы, ходьба, работа на земельном участке, по дому, включая ремонтные работы, участие в спортивных мероприятиях. Исследуемому предлагалось ответить на вопрос, осуществлял ли он, став взрослым, перечисленные виды занятий и в какой мере был активен по своим субъективным впечатлениям в каждом виде. Для оценки предлагалось пользоваться только пятью степенями активности (очень активный, более или менее активный, активность средней степени, мало активен, совершенно не активен).

2. Метод учета на основании ведения "дневников". С этой целью предлагается отмечать на специальном бланке время осуществления различных видов физической активности наиболее часто встречающихся в повседневной жизни человека и обозначенной каждая одной из букв алфавита, например: С - сидеть, Х - ходить, Б - бегать, О - одеваться, З - делать зарядку, Ф - заниматься физкультурой, Ч - читать, Т - смотреть телевизор и т.д. На основании таких суточных записей можно подсчитать время в минутах, истраченное исследуемым на каждый вид активности. Используя одну из таблиц, подобных табл. 1 и 2, и основываясь на собственных наблюдениях, можно вычислить умножением энергетической стоимости за каждую минуту активности на число минут, в течение которых эта активность имела место, количество энергии, израсходованной в сутки на этот вид активности, и выразить ее в количестве потребленного кислорода или в калориях. Суммировав затем все полученные величины частных энергозатрат на разные виды деятельности, включив в полученную сумму эти затраты в течение сна, когда они минимальны, и разделив полученную сумму на 1440 мин. (столько минут в сутках), можно получить представление о средней величине энергозатрат организма или количестве потребления кислорода у исследуемого на протяжении суток.

3. По третьему методу учета у каждого исследуемого непосредственно регистрируются некоторые **показатели активности**, например, частота пульса, так как она приблизительно соответствует уровню физического напряжения и его энергетической стоимости. Данные таких "пульсотаксометрических" исследований предлагается перевести в килокалории энергозатрат или в количество потребляемого кислорода и так же, как и во втором методе учета, получить представление о средней величине на протяжении суток.

Принцип определения физиологических резервов будет применен в решении задач оценки состояния физиологических механизмов, благодаря которым получается и перерабатывается информация, содержащаяся в сигналах различной степени сложности, поступающих в центральную нервную систему через анализаторные системы. Следует полагать, что овладение такими методами в будущем позволит определять и предельные значения работоспособности и те уровни использования этой работоспособности, которыми сопровождается повседневная трудовая и внепроизводственная активность представителей соответствующих профессий.

Наиболее же важное значение, имеет то, что благодаря применению методов оценки величины физиологических резервов удастся установить роль и механизм действия основных факторов, влияющих на величины физиологических резервов организма. Было установлено, что эти факторы воздействуют на них, с одной стороны, путем влияния на предельные физиологические возможности, увеличивая или уменьшая их, а с другой - на эффективность использования этих возможностей в повседневной производственной и внепроизводственной деятельности, увеличивая или уменьшая степень эффективности.

При этом следует иметь в виду, что современный подход к понятию резервов организма опирается на представление о "запасах веществ и сил" с преимущественным, однако, вниманием к тем физиологическим механизмам, которые обеспечивают использование этих резервов в реакциях на требования, предъявляемые организму "природной и специально социальной средой" (И.П. Павлов).

Влияние стрессов на здоровье человека

Г. Селье выделил в стрессе 3 фазы.

Первая – стадия тревоги. Эта фаза мобилизации защитных сил организма, повышающая его устойчивость по отношению к конкретному травмирующему воздействию. При этом организм функционирует с большим напряжением. Однако на первой фазе стресса организм справляется с нагрузкой еще с помощью функциональной мобилизации без структурных перестроек. У большинства людей к концу этой фазы отмечается повышение работоспособности. Физиологически реакция тревоги проявляется, как правило, в следующем:

- кровь сгущается;
- содержание ионов хлора в ней падает;
- происходит повышенное выделение азота, фосфатов, калия;
- отмечается увеличение печени или селезенки и т.д.

Вслед за первой наступает **вторая фаза – сбалансированного расходования адаптационных резервов организма** (стадия стабилизации, сопротивления).

Все параметры, выведенные из равновесия в первой фазе, закрепляются на новом уровне. При этом обеспечивается мало отличающееся от нормы реагирование, все как будто бы налаживается.

Однако, если стресс продолжается долго, в связи с ограниченностью резервов организма неизбежно наступает **третья фаза – истощение.**

На второй и третьей стадиях организм, исчерпав свой функциональный резерв, включает механизмы структурной перестройки. Когда их уже не хватает, появляется истощение. Таблица представляет классификацию степеней переутомления с указанием наиболее характерных симптомов.

Степени переутомления

<i>Симптомы</i>	<i>Степени переутомления</i>			
	<i>I - начинающаяся</i>	<i>II - легкое</i>	<i>III – выраженное</i>	<i>IV - тяжелое</i>
Снижение дееспособности	малое	заметное	выраженное	резкое
Появление ранее отсутствовавшей усталости при нагрузке	при усилении нагрузки	при обычной нагрузке	при облегченной нагрузке	при всякой нагрузке
Компенсация дееспособности волевым усилием	не требует	полностью	не полностью	незначительно
Эмоциональные сдвиги	времена снижение интереса к работе	временами неустойчивость настроения	раздражительность	угнетенное состояние, резкая раздражительность
Расстройство сна	трудно засыпать или просыпаться	много труднее засыпать или просыпаться	сонливость днем	бессонница
Снижение умственной работоспособности	нет	трудно сосредоточиться	времена забывчивость	заметное ослабление внимания и памяти
Психологически мероприятия				
Виды мероприятий	упорядочение отдыха, физкультуры и развлечения	очередной отпуск	необходимо ускорение очередного отпуска и организованного отдыха	лечение

Стресс является составной частью жизни каждого человека, его нельзя избежать.

Но стрессовые воздействия не должны превышать приспособительных возможностей человека, т.к. в этих случаях могут возникнуть ухудшения самочувствия и заболевания соматические и невротические. Почему это происходит? Разные люди реагируют по-разному. У одних реакция активнее – при стрессе эффективность их деятельности продолжает расти до некоторого предела ("стресс льва"), а у других реакция пассивная, эффективность их деятельности падает сразу ("стресс кролика").

Характер реакции тесно связан с возникающими вследствие стресса заболеваниями.

Обобщение клинических материалов привело врачей к выводу о том, что широкий круг воздействий приводящих к стрессу, вызывает у людей по преимуществу гипертоническую и язвенную болезни, некоторые формы сосудистой патологии (инфаркт, инсульт, стенокардия, сердечная аритмия и т.д.).

Психологи и психиатры установили зависимость между телесными соматическими заболеваниями человека и его личностными особенностями, а также психологическим климатом, в котором он живет и работает. Если человек стремится занять в коллективе место, не соответствующее его реальным возможностям, то есть обладает завышенным уровнем притязаний, то он в большей мере подвержен развитию сердечно-сосудистой патологии. Хронические коронарные заболевания гораздо чаще встречаются у людей с выраженной целеустремленностью, честолюбием и нетерпимостью к своему ближнему окружению.

Установлено, что к гипертонии может приводить недооценка личности окружающими. Если личность подавляют, игнорируют, то у нее развивается чувство постоянного недовольства собой, не находящее выхода и заставляющее ежедневно "проглатывать обиду" (эти данные позволяют, например, понять, почему среди темнокожего населения США количество гипертоников в три раза больше, чем среди белых).

Для больных сердечно-сосудистыми заболеваниями типична завышенная самооценка, приводящая к таким характерным особенностям как индивидуализм, неудовлетворенность своим положением в жизни (профессией, должностью). Это, как правило, люди сдержанные, скрытные, обидчивые, тянущиеся к другим, но трудно с ними сходящиеся. При неблагоприятной ситуации или заболевании они нередко порывают все общественные связи, замыкаются на анализе своих субъективных ощущений; не только сокращают количество контактов, но и делают их более поверхностными, поскольку им свойственна повышенная чувствительность к словесным раздражителям (особенно к порицаниям) уклонение от острых конфликтных ситуаций и от таких эмоциональных факторов, как нехватка времени элементы, соревнования.

Для больных язвенной болезнью характерны тревожность, раздражительность, повышенная исполнительность и обостренное чувство долга. Им свойственна пониженная самооценка, сопровождающаяся чрезмерной ранимостью, стеснительностью, обидчивостью, неуверенностью в себе, и в тоже время завышенная требовательность к себе, мнительность. Замечено, что эти люди стремятся сделать значительно больше, чем реально могут. Для них типична тенденция к активному преодолению трудностей, в сочетании с сильной внутренней тревогой.

Степень органических поражений при стрессе определяется обобщенной оценкой обстоятельств, а она, в свою очередь, тесно связана с мерой ответственности человека за порученное ему дело. Признаки эмоционального напряжения, обнаруживающиеся в ответственных ситуациях, особенно усиливаются в тех случаях, когда отсутствует физическая нагрузка.

Психические напряжения, неудачи, страх, срывы, чувство опасности, являются наиболее разрушительными стрессорами для человека. Они порождают, кроме физиологических изменений, приводящих к соматическим заболеваниям, психические следствия эмоционального напряжения – неврозы.

Неврозы возникают при острейшем информационном дефиците, недостатке сведений о возможности выхода из ситуации, мучительной для человека.

Свойственная страдающему неврозом подчеркнутая эмоциональность может привести к "бегству в болезнь", заменяющему разрешение конфликта. Уход в болезнь удобен в том смысле, что избавляет человека от необходимости принимать решения, переключая внимание на заботу о своем здоровье и снижая тем самым не время актуальность травмирующей ситуации. Человек не отдает себе отчета, в том, что после выздоровления он вновь окажется перед необходимостью

включиться в тягостную ситуацию и справиться с ней. Неудивительно поэтому, что больные неврозом могут подсознательно препятствовать собственному выздоровлению.

Самое трудное для человека – принять решения, но пока это не сделано, у него сохраняется стойкое эмоциональное напряжение. Поэтому одним из важнейших средств помощи становится доведение до сознания человека реальной связи между его физическими страданиями и разрешением конфликта.

Для одних людей характерна активная реакция на стресс, для других – тормозная.

При активной реакции мыслительные процессы могут измениться в сторону схематизации, обобщения ситуации с выделением главных аспектов приложения усилий.

Сверхактивная, импульсивная реакция, порождая суетливость, и неоправданную спешку приводит к увеличению количества ошибок при сохранении или даже возрастании темпа деятельности.

Тормозная реакция ведет к замедленному выполнению мыслительных операций, повышению инерционности при выработке новых навыков или при переучивании.

Эмоциональное перенапряжение приводит к сужению объема внимания и ухудшению способности его переключения и распределения, тем самым оно ограничивает восприятие полного объема значимой информации. Наблюдаются сдвиги световой чувствительности при чрезмерном возбуждении, повышается чувствительность к красному цвету и понижается к синему.

Не только недостаток информации ведет к эмоциональному перенапряжению, которое неблагоприятно сказывается на эффективности труда и состоянии здоровья человека. Полная информированность, стереотипность ситуации, порождая чрезмерный автоматизм, привычность, монотонность, устраняя эмоции вообще, становится утомительной для человека, снижает продуктивность его деятельности.

Следует иметь в виду, что любимая работа не вызывает быстрого утомления и реже приводит к переутомлению.

5. Управление состоянием спасателя и повышение эффективности спасательных работ, сохранение здоровья спасателя:

- *о личной профессиональной безопасности спасателя;*
- *действия спасателя по обеспечению личной профессионально-психологической безопасности;*
- *советы практического психолога;*
- *тактика и приемы обеспечения личной профессионально-психологической безопасности спасателя при выполнении спасательных работ.*

О личной профессиональной безопасности спасателя

Повышение эффективности спасательных работ и сохранение здоровья спасателя во многом определяется наличием у спасателя навыков личной профессиональной безопасности.

Личная профессиональная безопасность спасателя во многом зависит:

- 1) от него самого;
- 2) его профессиональной подготовленности;
- 3) профессионального опыта.

Особая роль отводится владению специальной тактикой, методами и приемами обеспечения безопасности, которые основаны на понимании того, что такое личная профессиональная безопасность.

Личная профессиональная безопасность спасателя это в первую очередь:

- 1) физическая безопасность;
- 2) снижение уровня риска для жизни и здоровья при исполнении профессиональных обязанностей до максимально возможного предела;
- 3) не менее важна психологическая безопасность.

Психологические перегрузки, стрессы, "накопление усталости", связанные с профессиональной деятельностью, также представляют немалую опасность, как для здоровья, так и для способности полноценно работать.

Опыт российских и зарубежных спасателей показывает: риск стать жертвой поражающих факторов ЧС будет значительно меньше, если спасатель придерживается таких принципов безопасности:

1. Ожидай неожиданное.
2. Руководствуйся здравым смыслом.
3. Владей: собой, информацией, ситуацией, техникой, снаряжением.
4. Необычное, может быть сигналом опасности.
5. Ключ к успеху – подготовка. В критической ситуации ты будешь действовать так, как научишься.
6. Прежде, чем войти – знай, где выход.
7. Имей план, особенно – на худший вариант.
8. Знай, что о тебе знают.
9. Избегай шаблона, будь непредсказуемым.
10. Не "замерзай" – действуй!
11. Ищи ложку меда в бочке дегтя: используй свою неудачу.
12. Сделай стресс своим союзником.
13. Не расслабляйся слишком быстро.
14. Избегай "туннельного" видения.
15. Плохо – переоценивать опасность, хуже – недооценивать.
16. Верь себе – работай в команде: первыми погибают в одиночку.

"Удачи, товарищ! Но помни – удача любит умелых."

Не требует доказательств то, что спасатель: 1) злоупотребляющий спиртными напитками; 2) склонный к авантюризму; 3) сомнительным связям; 4) стремящийся использовать служебное положение в личных, особенно – корыстных целях; 5) обладающий недостаточным интеллектуальным развитием; 6) обладающий недостаточной профессиональной подготовкой, соответствующей его работе; 7) страдающий крайним эгоизмом; 8) самолюбием; 9) сомнением; 10) болезненной неуверенностью в себе; 11) "параличом воли", может стать первой жертвой поражающих факторов ЧС. К счастью, таких немного. Лучшее средство обеспечения их личной безопасности – перемена профессии.

Действия спасателя по обеспечению личной профессионально - психологической безопасности

Обеспечение профессионально - психологической безопасности спасателя, т.е. уменьшение до возможного предела действия психотравмирующих факторов, связанных со службой, и нейтрализация их последствий – проблема комплексная. В ее решении свою роль должны сыграть службы по работе с личным составом, медики, практические психологи. Немалая роль, однако, принадлежит и самому спасателю, его грамотным личным действиям в этом направлении. Известно, что лучше поддаться стрессу, чем потом преодолевать его последствия. В критической ситуации нередко элементарные приемы психологической самозащиты крайне необходимы.

Отечественный и зарубежный опыт показывает, что важными условиями обеспечения личной психологической безопасности (особенно – в ситуации риска) являются:

1. Знание о психофизиологических процессах, происходящих в организме человека в ситуации опасности;
2. Усвоение определенной "модели поведения" в ситуации опасности, позволяющей выполнить профессиональную задачу и не пострадать лично;
3. Владение приемами психологической саморегуляции, применимыми непосредственно перед ситуацией опасности, в ситуации опасности, и сразу после нее.

Для характеристики того, что происходит с организмом человека в ситуации опасности, интерес представляет материал из программы обучения спасателей. ***Идея его проста и понятна – все, что происходит с человеком в ситуации опасности непривычно и, может быть, неправильно, но это нормально и, в конечном счете, работает на его выживание:***

"ФИЗИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ОПАСНОСТИ НА ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ОРГАНИЗМ"

...непроизвольная эмоциональная реакция на чувство опасности или угрозы характеризуется высоким уровнем возбужденности...

- Учащается сердцебиение.
- Повышается кровяное давление.
- Увеличивается количество сахара в крови (это дает энергию).
- Повышает кислотность в полости живота (активнее усваивается пища).
- Усиливается свертываемость крови (уменьшается опасность от ранения).
- Больше крови приливает к мускулам (тонус мускулов растет).
- Капилляры прикрываются, больше крови попадает к внутренним органам.
- Усиливается активность мозговых центров по сознательному контролю за действием мускулов.
- Зрение становится более острым.
- Слух становится более чутким.
- Указанные изменения функций организма могут вызвать искажение восприятия".

Понимание, что с тобой происходит в ситуации опасности и почему, - это лишь предпосылка для правильного действия. Самое главное и нередко самое трудное – это **переход от эмоций к действиям**. Здесь также представляет практический интерес график-схема "Динамика опасности".

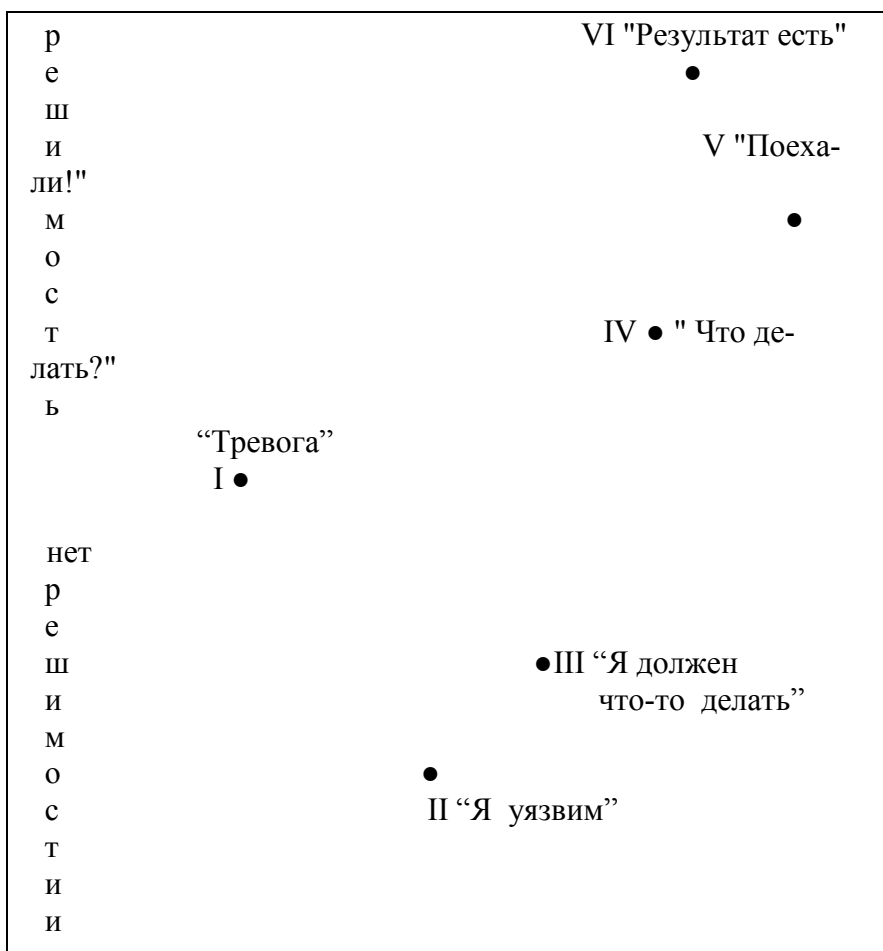


График-схема 1
Динамика опасности

I. ПОЯВЛЕНИЕ ОПАСНОСТИ.

II. ОСОЗНАНИЕ ОПАСНОСТИ.
Слабость и беспомощность как осознаваемая реакция.

III. Я ДОЛЖЕН ЧТО-ТО ДЕЛАТЬ.
Фаза перефокусировки (переключения) от внутреннего тупика к анализу ситуации и внешним физическим действиям.

IV. ВЫЖИВАНИЕ.
а) Необходимый контроль за ситуацией. Решение.
б) Сознательное или несознательное возникновение плана действий.

V. "ПОЕХАЛИ!"
а) Приступаем к действию.
б) Начинаются ответные действия.
в) Сознание в основ-

ном сфокусировалось.

г) Нарастает осознанность действий.

VI. "РЕЗУЛЬТАТ ЕСТЬ"

- а) Несмотря на опасность, мы идем на это.
- б) Тактика и действия осуществляются
- г) Нарастает осознанность действий.

При этом, переход от ощущения беспомощности к эффективным действиям будет значительно быстрее у того, кто обладает профессиональной и общей подготовкой, а также специальной подготовкой к действиям в ситуациях риска.

Действия по предложенной схеме облегчают переход к более стабильному психологическому состоянию, обеспечивают большую защищенность и эффективность при выполнении профессиональной задачи. Однако далеко не всегда они могут быть достаточны для снятия стресса или нейтрализации его последствий.

"КАК СОВЛАДАТЬ С ТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИЕЙ, В КОТОРУЮ ВЫ ВОВЛЕЧЕНЫ"

1. ОБЩЕНИЕ.

Вы должны общаться с другими людьми.

2. СОЧУВСТВИЕ.

Сочувствие друг другу и сожаление, что такая ситуация была.

3. КОНТРОЛЬ.

Контроль за самим собой и ситуацией.

4. УБЕЖДЕННОСТЬ.

Вы верите в то, что сделали все, что должны были сделать.

5. ЧИСТАЯ СОВЕСТЬ.

Вы верите, что сделанное Вами было правильным поступком.

В то же время, практика деятельности отечественных спасательных служб, опыт работы практических психологов показывает, что спасателю самому важно владеть некоторыми навыками психологической саморегуляции.

Советы практического психолога

В ситуации стресса, кроме чувства опасности, есть три врага: - не информированность; - неопределенность; - беспомощность. Если не знаешь, что происходит вокруг, что будет дальше, как действовать, то психологические, да и не только психологические, последствия ситуации могут быть весьма тяжелыми.

Изучение возможных вариантов действий в стрессовых ситуациях и самого себя в стрессовой ситуации лучше всего получается в ходе специальных групповых психотерапевтических тренингов, которые проводит психолог. Это может быть видео-тренинг, ролевая игра, проигрывание отдельных ситуаций, связанных со служебной деятельностью.

Такие тренинги решают четыре задачи:

- Формирование у участников тренинга представлений о возможных стрессовых ситуациях и реакция на эти ситуации;
- Снятие неопределенности и неизвестности;
- Обучение прогнозированию развития ситуации;
- Формирование уверенности и готовности к действию в стрессовой ситуации.

Тренинги учат: 1) контролировать себя; 2) не "зацикливаться" на психотравмирующих моментах; 3) видеть ситуацию полностью; 4) не позволять эмоциям преобладать над разумом. Важно подчеркнуть, что тренинг только тогда будет полезен сотруднику, когда он сам будет активно и сознательно работать в ходе тренинга. Не надейтесь, что психолог все сделает за Вас. Он может сделать немало, но лишь вместе с Вами.

Многое в стрессовой ситуации зависит и от Вас лично.

Что помогает ослабить стресс:

- старайтесь сосредоточиться на контроле над своими действиями;
- делайте все как можно более точно;
- стремитесь контролировать не только себя, но и окружающих, ситуацию в целом;
- постарайтесь увидеть себя со стороны;
- попытайтесь представить со стороны всю ситуацию;
- не поддавайтесь эмоциям, прикажите себе думать над своей задачей, для этого задайте себе три вопроса: Кто я? Где я нахожусь? Какова моя задача (что я должен сделать)?;
- чтобы прийти в себя, постарайтесь вслух (если это возможно) описать себе ситуацию, в которой Вы оказались, но не давайте ей эмоциональных оценок;

- постарайтесь воспринимать все окружающее сразу целиком.

В ситуации сверх стресса (дистресса):

- если Вы потеряли, на какое-то время чувственность к внешним воздействиям или не можете справиться с эмоциями страха или паники, сделайте себе больно и сосредоточьтесь на ощущении боли;
- если Вами овладела растерянность, постарайтесь почувствовать положение своего тела в пространстве, сосредоточьтесь на ощущениях, которые приходят от позиции тела, температуры воздуха, давления окружающих предметов;
- если Вы не можете справиться с мыслями, позовите себя по имени, попробуйте решить несколько простейших математических задачек.

Последствия стрессовой ситуации проявляются у различных людей по-разному, могут последовать за событием сразу или отсрочено, через определенный промежуток времени. Здесь важна помощь психолога или медика, но многое зависит и от самого спасателя. Прежде всего, спасатель должен знать, что последствиями сильного стресса могут быть:

- потеря сна и аппетита;
- навязчивые воспоминания;
- кошмарные сны о пережитом событии;
- ухудшение настроения при упоминании о событии;
- потеря способности переживать сильные чувства и эмоции;
- частичное ослабление памяти;
- стремление избегать мысли и чувства, связанные с пережитой психотравмирующей ситуацией;
- чувство "укороченного будущего", потеря жизненных перспектив;
- сложности в концентрации внимания;
- раздражительность;
- пугливость.

Все это – нормальная ответная реакция человека на сильные стрессовые воздействия.

Это носит чаще всего временный характер, в зависимости от силы психологической травмы и ее субъективного значения для человека. Подобные переживания могут привести к ухудшению общего психологического самочувствия сотрудника, к осложнению взаимоотношений с близкими и товарищами по службе.

Зная это, важно особенно пристально наблюдать за собой, выдержать определенный период времени и не поддаваться желанию вступить в конфликт в семье или в коллективе, даже если кажется, что люди тебя не понимают. Следует избегать травмирующих ситуаций и мыслей, напоминающих пережитое событие. Рано или поздно период острого реагирования проходит, особенно, если обратиться к квалифицированному психологу, посоветоваться с медиками.

Надо знать – как ни трудно это бывает порой, но человек сам, или с помощью других, может справиться со многими последствиями стресса, если будет правильно оценивать ситуацию и действовать. Иначе у него на почве стресса могут далее развиваться такие черты характера как:

- нетерпеливость;
- категоричность;
- агрессивность;
- тяга к экстремальным, возбуждающим ситуациям и поиск таких ситуаций в жизнь;
- интерес к алкоголю;
- сужение жизненных интересов;
- гипераффективная (преувеличенная) форма реагирования на события или других людей;
- снижение интеллектуального потенциала;
- попытки сиюминутного решения ситуаций.

Тактика и приемы обеспечения личной профессионально-психологической безопасности спасателей при выполнении спасательных работ

Результаты личных действий спасателя по обеспечению своей профессиональной безопасности при выполнении аварийно спасательных работ связаны с пониманием, как минимум, четырех вопросов:

- 1) причины гибели спасателей, получения ими травм и ранений;
- 2) качества спасателя, наиболее важные для обеспечения личной физической безопасности;
- 3) тактика действий по обеспечению личной профессионально-психологической безопасности;
- 4) конкретные приемы действий в ситуации возможного или реального риска.

Возможны следующие причины гибели и ранений спасателей зависевшие лично от них:

- 1) Спасатель потерял бдительность.
- 2) Был слабо обучен, плохо владел техническими средствами
- 3) Не сумел предвидеть опасность.
- 4) Не просил поддержки, переоценивал себя.
- 5) Не контролировал себя, других людей, ситуацию.
- 6) Игнорировал очевидные признаки опасности.
- 7) Не были наготове технические средства индивидуальной защиты.
- 8) Не нашел нужную тактику действий.
- 9) Неудачно осуществил план действий.
- 10) Не был психически готов к экстремальной ситуации.
- 11) Слишком понадеялся на напарника.

КАЧЕСТВА СПАСАТЕЛЯ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЕ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В СИТУАЦИИ РИСКА ДЛЯ ЖИЗНИ

1. ПОНИМАНИЕ ЦЕЛИ.

Я знаю, ради чего я рискую жизнью.

2. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ.

Я научен, как действовать в такой ситуации.

3. УСТОЙЧИВОСТЬ К СТРЕССУ.

Психологически и физически неоднократно "проиграны" решения задач в критических ситуациях.

4. ДОВЕРИЕ К САМОМУ СЕБЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЗАДАЧИ.

Я могу выполнить эту задачу.

5. ДОВЕРИЕ К СНАРЯЖЕНИЮ, ТЕХНИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ.

Я знаю, что снаряжение и техника не подведет.

6. РЕШИМОСТЬ.

Способность быстро принять верное решение.

7. ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ДЕЙСТВИЯХ.

Способность мысленно видеть итоговый результат.

8. ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ.

Я могу рассчитывать на себя во всех ситуациях.

9. ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ.

Я имею физические возможности сделать все необходимое.

10. СПОСОБНОСТЬ К СОВМЕСТНЫМ ДЕЙСТВИЯМ.

Мы работаем вместе, чтобы выполнить задачу.

11. ГОТОВНОСТЬ К РИСКУ.

Не колебаться при возможности смертельного исхода: "Я должен это сделать".

Общая тактика действий по обеспечению личной физической безопасности, может быть выражена графически в "Звезде выживания", которая как бы суммирует названные выше качества. По мнению практических работников МЧС привлеченных к работе над этой программой, наша "Звезда выживания" может выглядеть следующим образом:

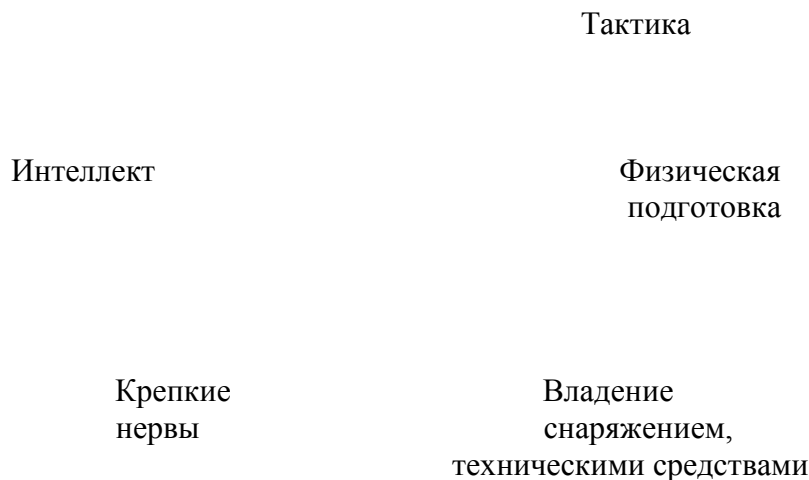


Рис. 2. "Звезда выживания"

Рекомендации по действиям в конкретных ситуациях риска для спасателей, естественно, будут отличаться. **Более общие советы и рекомендации, на которые стоит обратить внимание, могут быть представлены в таком виде:**

- Проверь снаряжение, технические средства.
- Практикуйся быстро работать со снаряжением и техникой.
- Прикрывают – товарищи, укрываешься – сам.
- Звуки и видимое глазами искажается под влиянием стресса.
- Знай своего напарника.
- "Время запаздывания" – это разница между мыслью и действием. Знай свое "время на действие".
- Используй технику для создания своего преимущества.
- Придерживайся планов, разработанных совместно с напарниками.
- Глазам нужно время, чтобы привыкнуть к перемене освещения.
- Имей план на худший вариант.
- Один сотрудник прикрывает – другой движется.
- Не забывай посмотреть вверх.
- Открой дверь полностью, прежде чем войти.
- Обращаясь за помощью – оцени помощника.
- Держи ключи от машины всегда при себе.
- Практикуйся в определении своего места – знай точно, где ты находишься в данный момент.
- Руководствуйся здравым смыслом.
- Практикуйся работать со снаряжением и техникой в слепую в темноте, на ходу.
- Избегай шаблонного и предсказуемого поведения.
- При опасности действуй – не застывай.
- Избегай "туннельного видения".
- Проси поддержку, если риск велик.
- Сможешь ли поддержать максимальную физическую активность 90 секунд?
- Лавируй, снижай напряженность при инцидентах.
- Ожидай неожиданное.
- В зоне высокого риска следи за очертанием фигур на фоне неба и освещенных пространств.
- Прежде чем двигаться, выбери следующую позицию.

- Занимай более высокую и удобную точку.
- Не расслабляйся слишком быстро.
- Ключ к достижению цели – подготовка. В ситуации риска ты делаешь то, чему научился.

Понятно, что в различных ситуациях одни рекомендации будут более важны, другие – менее, третьи – не подойдут. Однако, приведенные советы и рекомендации при правильном их сочетании и применении могут составить основу для повышения уровня личной безопасности спасателя в ситуации риска и стать исходным материалом для разработки комплексов рекомендаций для различных ситуаций с учетом их особенностей.

В заключение необходимо подчеркнуть ряд условий результативного использования материалов предложенной программы действий по обеспечению профессиональной безопасности:

- важно проанализировать обстановку и приспособить материалы к специфике конкретной деятельности;
- материалы можно использовать не только полностью, но и частично, по одному из направлений работы;
- знать правила и рекомендации – мало, они должны стать профессиональным навыком, привычкой;
- отрабатывать эти навыки и привычки лучше не "отдельно", а в ходе профессиональной подготовки к решению различных служебных задач;
- меняется практика работы – необходимо изменить программу действий по обеспечению личной безопасности.

И наконец, самое главное условие обучения тактике и приемам обеспечения личной профессиональной безопасности и применения их в практической работе заключается, наверное, в совете.

"ДЕЙСТВУЙ - НЕ ЗАСТЫВАЙ!"

Вопросы для самопроверки.

1. Каковы требования к спасателям при их профессиональном отборе и подготовке.
2. Расскажите об этапах морально-психологической подготовки спасателей.
3. Каковы компоненты и пути повышения профессионально-психологической подготовки спасателей.
4. Под влиянием, каких факторов изменяется текущее состояние человека, находящегося в очаге катастрофы.
5. Каким образом проявляется страх у человека.
6. Способы противодействия страху.
7. В чем сущность физиологических и психологических резервов.
8. Личная профессиональная безопасность спасателя, от чего она зависит.
9. Что должен делать спасатель по улучшению своей личной профессиональной безопасности.
10. Как вы лично развиваете свою "Звезду выживания".

Тема 6

ОСНОВЫ САМОРЕГУЛЯЦИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Введение.

1. Методы управления состоянием спасателя при работе в экстремальных условиях и после выхода из очага поражения.
2. О рациональной организации труда и отдыха спасателей при ведении спасательных работ.
3. Антистресс: как снять нервное напряжение.

Вопросы самопроверки.

Введение.

Экстремальные ситуации - неотделимая часть нашей жизни. И потому как человек ведет себя в подобных условиях можно судить об уровне развития личности.

Природа создала человека как саморегулирующуюся систему. Однако очень часто мы сами своим неправильным поведением мешаем организму, постоянно подвергаем себя всевозможным физическим и психическим перегрузкам. Этому же способствует и современный ритм нашей жизни.

Поэтому в наше время каждый человек должен уметь снимать эмоциональное перенапряжение и физическую усталость, научиться сохранять самообладание и регулировать, перестраивать свои поведенческие реакции. Естественно, это необходимо спасателям, которые в любой момент могут оказаться в очаге катастрофы и участвовать в осуществлении спасательных работ. Каждый спасатель должен в совершенстве владеть методами психологической само- и взаимопомощи, в частности методами релаксации и аутогенной тренировки, а также дыхательными и физическими упражнениями.

1. Методы управления состоянием человека (спасателя) при работе в экстремальных условиях и после выхода из очага поражения:

- *нейтрализация негативных предстартовых состояний;*
- *само- и взаимопомощь в ходе спасательных работ;*
- *оказание психологической помощи спасателям в экстремальных условиях;*
- *психологическая помощь спасателем после участия в кризисной ситуации (психологический дебрифинг стресса критических инцидентов);*
- *релаксационный метод;*
- *аутогенные тренировки;*
- *психофармакотерапевтический метод коррекции психических нарушений и поддержания оптимальной работоспособности человека в очаге катастрофы;*
- *физические и дыхательные упражнения;*
- *психофизиологический комплекс восстановления работоспособности спасателей.*

Нейтрализация негативных предстартовых состояний

Люди в практической жизни часто попадают в состояния, именуемые предстартовыми (они предшествуют какому-либо событию, явлению, способному вызвать стресс).

Переход в предстартовый период психически сильного, натренированного и опытного человека может вызвать у него озабоченность и повысить его бдительность к тем мелочам в будущем деле, от которых зависит его исход. Для него предстартовое состояние - это сигнал на мобилизацию резервов и подготовку к действию.

Другой тип реакции на предстоящее событие - у незакаленного психически человека. У него может возникнуть такой уровень тревожности (страха), чаще всего из-за опасений не успеть сделать все необходимое, который проявляется, быть может, в несвойственной ему в обычном состоянии суетливости, разбросанности, многократной непродуктивности проигрывания в уме предстоящих событий (на что, естественно, уходит время), в анализе окончания событий с неблагоприятным итогом и размышлениях о негативных последствиях такого исхода. Появляется напряженность в отношениях с людьми, нарушается сон, нередко начинают давать себя знать ранее перенесенные болезни.

Управлять своим состоянием, заставить себя спокойно работать, планомерно и продуманно готовиться все труднее. Даже если это удастся, продуктивность труда оказывается меньше, чем того требует дело, или даже намного меньше продуктивности труда в обычных условиях. Человек хватается за десятки дел, не доводя ни одного до конца. В самых худших своих проявлениях человек оказывается деморализованным настолько, что практически становится неспособным к какой-либо продуктивной деятельности.

Какие же можно предложить методы, приемы нейтрализации негативных моментов предстартовых состояний людей и выведения их на уровень интеллектуально - психологической мобилизации, достаточной для подготовки и успешного осуществления ожидаемых событий.

Опишем лишь наиболее эффективные и легко осваиваемые.

Среди них первое место следует поставить метод полной рационализации предстоящего события, то есть многократное осмысление его с такой степенью детализации и действий в будущих

условиях, а как известно, привычное и знакомое волнует меньше, чем неопределенное. На первое место этот метод поставлен не случайно. Дело в том, что негативные эмоции возникают, прежде всего, там, где высока степень неопределенности процесса и исхода значимого для человека события. Метод рационализации как раз и уменьшает эту неопределенность.

Метод имитационной игры, суть которого заключается в практическом проигрывании своих ролей участниками будущих событий. Это своеобразные репетиции перед спектаклем (учения, тренировки). Чем их больше и чем тщательнее они проведены, тем больше уверенность в успехе дела и тем большая вероятность снятия мешающих делу зажимов психики и уменьшения предстартовой апатии или предстартовой лихорадки.

Метод избирательного, позитивного вспоминания.

Заключается в анализе своего личного опыта удачно закончившихся сложных жизненных ситуаций. Последовательное и детальное мысленное повторение всех возможных тонкостей успешно разрешенных проблем является содержательной базой сохранения здорового предстартового состояния тем больше, чем больше число таких ситуаций со "счастливым" концом проанализировано (психика заполняется позитивным опытом) и чем сложнее были эти удачно окончившиеся события. Вывод: "Я решал сложные проблемы, решу и эту".

Метод предельного мысленного усиления возможности неудачи. Психологический настрой человека на неудачный результат снимает с него излишнее напряжение (ведь неудача все равно неизбежна) и позволяет в ответственный момент быть собранным и достаточно спокойным.

В книге Л.А. Китаева - Смык «Психология стресса» приводится рассказ "бесстрашного" разведчика А. о том, как ему удалось преодолеть чувство сильного страха в предстоящей операции: «Однажды, когда я готовился к очередной заброске в тыл врага, чувство тревожности было особенно сильным. Тогда я нарочно стал усиливать его, уверяя, что я когда-нибудь обязательно буду разоблачен и погибну. Начало чувство страха было таким сильным, что я как бы пережил в мыслях и чувствах собственную смерть. После этого я уже не испытывал страха. Дважды, когда я, бывал на грани провала, моя невозмутимость смущала моих противников и, давала мне время уйти от опасности.

Метод «Зеркало».

Человек знает, как меняется его лицо в зависимости от внутреннего состояния; в известных пределах он может придавать лицу требуемое ситуацией выражение. Стоит в обычной обстановке посмотреть на себя в зеркало не торопясь и внимательно, а затем волевым путем придать ему выражение человека в уравновешенном состоянии, как по схеме обратной связи может сработать механизм стабилизации психики. Точно также можно поступить с речью, уравновешенный эталон, который заранее записан на ленте магнитофона. В таком же ключе можно отрабатывать жестикуляцию, походку, положение тела за рабочим местом и т.п. Все это требует определенной тренировки, но зато в сложной ситуации дает хороший результат.

Принципиально важное значение для обеспечения высокой стрессоустойчивости в предстартовые периоды и после совершившихся событий имеет степень соответствия интеллектуально - психологических способностей людей требованиям конкретного участка работы. Чем больше это соответствие, тем менее болезненно переживаются предстартовые состояния, и наоборот.

Неспособность к данному виду деятельности заведомо означает, что при большой личной значимости предстоящего события для человека он не сможет мобилизоваться. Это в свою очередь, чревато возникновением соматических и нервно - психических срывов.

Именно поэтому психодиагностическое обследование для обеспечения оптимальной расстановки сотрудников на работе в соответствии с их способностями является важнейшим условием повышения стрессоустойчивости в преддверии сложных и кризисных ситуаций.

Само- и взаимопомощь в ходе спасательных работ

Практика убеждает, что невроза вполне можно избежать, если сформировать у человека установки и привить навыки выхода из стрессовых ситуаций с минимальными потерями. Каковы же эти средства защиты?

Динамичность установок

Неудача, постигая человека в достижении какой-либо жизненно важной (или представляющейся важной) цели, если у него одновременно нет других целей, движение к которым сглаживает остроту неудачи, довольно часто приводит к неврозу. Человек с большим набором гибких

установок и достаточно большим количеством разных целей, обладающий способностью их заменять в случае неудачи, защищен от невроза лучше, чем тот, кто однозначно ориентирован на достижение единственного, главного конкретного результата.

Умение переоценивать то, чего не смог достичь. Всеми силами рвущийся к достижению определенной цели человек вызывает уважение и почтение. Но если провал? И нет другой цели, ради которой стоит работать также настойчиво? Неизбежен невроз и, как следствие, падение работоспособности. Нейтрализовать такой результат помогает умение принизить значимость потери, снизив ценность того, к чему стремился. Все - так пережить малые потери легче, чем значительные. Этот механизм иногда срабатывает автоматически. Его надо объяснять тому, у кого начинается невроз, научить его умению принижать потери до терпимой.

Объективизация стрессов

Суть этого метода заключается в умении отличать неудачи от катастрофы, неурядицу от беды, частный промах от крушения всех жизненных планов и т.д. Иначе говоря - это способность объективно оценивать то, что вначале представляется катастрофическим или трагическим. Серьезным подспорьем является составление оценочных карт. Их структура довольно проста, а эффективность применения порой поразительна. Карта состоит из трех колонок. В левую, в порядке убывания отрицательной значимости (с указанием их "веса") заносятся все возможные отрицательные события, которые могут коснуться человека. В среднюю вносится перечень реальных успехов (личностных, служебных, финансовых и т.п.), либо делается запись об извлеченном из неудачи уроке (это то, что мы называем абсолютной утилизацией - превратить вред в пользу). В правую колонку вписывается конкретная неприятность. После этого три колонки сравниваются. У человека, не вооруженного таким инструментом и слабого в нервно - психическом отношении какое-нибудь порицание, вышестоящего руководителя может вызвать невротическую реакцию. Человек, имеющий подобный масштаб для сравнения, сразу же все ставит на место. Если к тому же ему удастся заполнить среднюю колонку - рациональное восприятие неудачи ему обеспечено, а невротические сбои в деятельности будут предотвращены.

Навык к расслаблению

Серьезная результативная деятельность без мобилизации усилий и напряжения немислима. Но остающаяся после этого напряженность лишает человека возможности отдохнуть - истощается нервная система. Особенно это истощение велико, если деятельность нередко сопровождается неудачами. Поэтому периодическое расслабление - естественный фактор преодоления неврозов.

Дискретное общение

Из обыденных наблюдений мы знаем, (это подтверждают психологические опыты) что длительное непрерывное общение нередко является источником напряженности в отношениях между людьми. Это означает, что существует мера времени общения, выход за пределы которой (для большинства людей) может в лучшем случае привести к потере конструктивного смысла общения, а в худшем - попросту вызовет конфликт. При этом важно учесть, что для разных пар или групп людей эта мера различна.

Законом пресыщения общения нельзя пренебрегать. Во избежание появления напряженных отношений между людьми следует, прежде всего, знать признаки насыщения общением (возникновение и усиление беспричинного недовольства партнером, раздражительность, обидчивость и т.д.) и уметь вовремя выходить из контактов с этими людьми ради их последующего позитивного продолжения подобных контактов. В противном случае общение из фактора антистрессорного может превратиться в фактор прямо противоположный.

Среди инструментов психогигиены специалисты выделяют юмор, который хотя и не разрешает конфликты и напряженные ситуации, но превращает мучительные и трагические стороны жизни в их противоположность. Юмор позволяет видеть даже сложные ситуации отвлеченно, и особенно действенным он бывает там, где он не исключает и того, кто его продуцирует.

Развитое чувство юмора обычно бывает у душевно стойких людей. Но с другой стороны - это чувство само становится источником душевной стойкости, помогает пережить удары судьбы, смягчает падения и неудачи.

Чувство юмора - эта такая эмоциональная реакция, которая превращает потенциально отрицательную эмоцию в ее противоположность, в источник положительной эмоции. Функции юмора, в частности, состоит в том, чтобы обеспечить удовлетворительное самочувствие в далеко

неудовлетворительной ситуации. А чтобы эта функция реализовалась, необходимо умение взглянуть на ситуацию, в которой ты оказался, и на самого себя со стороны, необходимо умение найти смешное в себе, оказавшемся в данной ситуации. Не "ахи" и "охи" по поводу случившегося, а изрядная доля способности увидеть смешное в том, сто на первый взгляд смешным не назовешь - мощное средство поддержания психики в равновесном состоянии, независимо от трудностей, которые приходится переживать человеку. К этому следует, пожалуй, добавить, что состоянию человека, юмористически воспринимающего неприятности, способствует и форма проявления юмора - смех.

Руководитель, наделенный в высокой степени чувством юмора, может оказать огромное влияние на управляемый им коллектив в какой-либо тяжелый для него момент.

Приводимые далее способы могут быть охарактеризованы, как умение отвлечься. Они позволяют быстро снять напряжение и перейти к активным позитивным действиям.

Большая часть способов снятия напряжения может быть представлена в виде трех стадий.

Это:

- релаксаторы;
- приемы, отвлекающие внимание;
- приемы, снимающие напряжение.

Релаксаторы действуют на ослабление физического напряжения. Мы почти всегда чувствуем себя лучше после того, как расслабились наши мышцы. Техника релаксации включает 3 ступени:

- ◆ Отложите на время решение проблемы, которая вас беспокоит.
- ◆ Займитесь в течение 2-3 минут релаксацией, используя один из способов, представленных ниже.
- ◆ Освободившись от напряжения, возвратитесь к решению первоначальной проблемы.

Релаксаторы

Итак, первая стадия преодоления внутреннего напряжения состоит в том, чтобы научиться релаксации (расслаблению). Умение расслабляться пригодится вам. Без этого нельзя говорить о технике познания себя.

Все приемы релаксации основаны на более или менее сознательном расслаблении мышц.

Вам предлагается несколько методик. Испытайте их и выберите наиболее приемлемую для себя.

Антистрессовая релаксация

1. Лягте (в крайнем случае - присядьте) поудобнее в тихом, слабо освещенном помещении; одежда не должна стеснять ваших движений.
2. Закрыв глаза, дышите медленно и глубоко. Сделайте вдох и примерно на 10 секунд задержите дыхание. Выдыхайте, не торопясь, следите за расслаблением и мысленно говорите себе: «Вдох и выдох, как прилив и отлив». Повторите эту процедуру 5-6 раз. Затем отдохните около 20 секунд.
3. Волевым усилием сокращайте отдельные мышцы или их группы. Сокращение удерживайте до 10 секунд, потом расслабьте мышцы. Таким образом, пройдите по всему телу. Повторите данную процедуру трижды, расслабьтесь, отрешитесь от всего, ни о чем не думайте.
4. Попробуйте, как можно конкретнее представить себе ощущение расслабленности, пронизывающее вас от пальцев ног, через икры, бедра, туловище до головы. Повторяйте про себя: «Я успокаиваюсь, мне приятно, меня ничто не тревожит».
5. Представьте себе, что ощущение расслабленности проникает во все части вашего тела. Вы чувствуете, как напряжение покидает вас. Чувствуете, что расслаблены ваши плечи, шея, лицевые мускулы (рот может быть приоткрыт). Лежите спокойно, как тряпичная кукла. Наслаждайтесь испытываемым ощущением около 30 секунд.
6. Считайте до 10, мысленно говоря себе, что с каждой последующей цифрой ваши мышцы все более расслабляются. Теперь ваша единственная забота - насладиться состоянием расслабленности.

7. Наступает «пробуждение». Сосчитайте до 20. Говорите себе: «Когда я досчитаю до 20, мои глаза откроются, я буду чувствовать себя бодрым. Неприятное напряжение в конечностях исчезнет».

Это упражнение рекомендуется выполнять 2-3 раза в неделю. Поначалу оно занимает около четверти часа, но при достаточном овладении им релаксация достигается быстрее.

Передышка

Обычно, когда мы бываем, расстроены, начинаем сдерживать дыхание. Высвобождение дыхания - один из способов расслабления.

Отложите в сторону все проблемы, которые вас беспокоят. В течение 3 минут дышите медленно, спокойно и глубоко. Можете даже закрыть глаза. Если хотите, посчитайте до пяти, пока делаете вдох, и до семи, когда выдыхаете. (Затрата большего количества времени на выдох создает мягкий, успокаивающий эффект.) Представьте: когда вы наслаждаетесь этим глубоким неторопливым дыханием, все ваши беспокойства и неприятности улечиваются.

Убежище

Представьте себе, что у вас удобное надежное жилище, в котором вы можете укрыться, когда пожелаете. Это место совсем не обязательно должно быть реально существующим. Вообразите себе хижину в горах или лесную долину, о которой никто, кроме вас не знает. Личный корабль, сад, таинственный замок... Мысленно опишите это безопасное удобное место. Когда ложитесь спать, представьте себе, что вы направляетесь туда. Вы можете отдыхать, слушать музыку или разговаривать с другом. После того как вы проделаете это несколько раз, можете фантазировать подобным образом в течение дня. Закройте на несколько минут глаза и войдите в свое личное убежище.

Думайте нежно

Этот прием, с помощью воображения снимает физическое напряжение с какой - то конкретной части тела.

Направьте внимание на напряженную мышцу. Вообразите, что она превращается во что - то мягкое. Можете представить себе горящую свечу, которую вы держите в руке. Воск тает, и капля за каплей капает вам на руку. Вы ощущаете его тепло. Ваши мышцы начинают расслабляться. (Некоторые люди представляют, как их напряженные мышцы превращаются в глину, хлопок, поролон или вату.)

Если способ «Думайте нежно» ослабляет напряжение хотя бы на 20% или более, вам стоит его использовать. В конечном счете, вы научитесь достигать результатов в течение 60 секунд. Можете использовать любые образы и картины, ассоциирующиеся с миром и доверием. Например, представить себя в виде свернувшегося клубочком спящего котенка. А может, вам понравится мягкая сила урчащего от удовольствия льва или львицы. Чтобы расслабить лицо, вы можете представить его себе в виде роскошного цветка.

Можно также ассоциировать свои ощущения с действиями над различными неодушевленными предметами. Например, отчаяние представить в виде туго натянутой резинки. Если вы отпустите ее конец, она сожмется, и отчаяние исчезнет. Представьте свою проблему в виде лески, которая зацепилась в воде за корягу. Вы отрезали леску, и проблема уплыла. Вообразите, что вы держите ваши несчастья в руке. Медленно раскройте ладонь и дайте им улечиться.

В дополнение к образам можно использовать некоторые слова и фразы, которые тоже способствуют снятию напряжения. Слова обладают едва ли не магической силой воздействия на нас.

Волшебное слово

Данный прием прерывает автоматический поток мыслей при помощи успокаивающего слова или фразы.

Выберите простые слова: мир, отдых, покой, успокоиться, уравновешенный. Вместо слов можно считать: 1001, 1002 и т.д. или использовать фразы типа: "глубокое и еще более глубокое расслабление". Пусть мысли проносятся в вашей голове, не давайте им завладеть вами. Закройте

глаза и сосредоточьтесь. Повторяйте слово, фразу или считайте про себя в течение 60 секунд. Дышите медленно и глубоко.

Самомассаж

Прием эффективен при онемении мышц тела.

Даже в течение напряженного дня всегда можно найти время для маленького отдыха и расслабиться. Помассируйте определенные точки тела. Надавливайте не сильно, закрыв глаза. Вот некоторые из этих точек:

- межбровная область: потрите это место медленными круговыми движениями;
- задняя часть шеи: мягко сожмите несколько раз одной рукой;
- челюсть: потрите с обеих сторон место, где заканчиваются задние зубы;
- плечи: помассируйте верхнюю часть плеч всеми пятью пальцами;
- ступни ног: если вы много ходите, отдохните немного и потрите ноющие ступни перед тем, как идти дальше.

Есть несколько простых приемов, которые помогут вам не забывать о расслаблении среди многочисленных забот повседневной жизни. Большинство из них срабатывает за счет посылки сигнала, который привлечет ваше внимание. Например, нитка вокруг пальца может напомнить, что нужно контролировать свои чувства и освободиться от напряжения.

Наденьте часы на другую руку, наденьте или снимите кольцо с пальца или переложите расческу в кармане. Достаньте из шкафа что-нибудь, что не носили долгое время. Отрастите или сбрейте усы, бороду, измените прическу или место пробора. Скажите себе, что всякий раз, когда вы замечаете это отличие, вам нужно вспомнить в вашем «эмоциональном барометре» и сознательно расслабиться.

Решите для себя, что, когда звонит телефон, вы не станете сразу снимать трубку, а подождете, пока он не позвонит еще несколько раз. За это время вы сможете сделать вдох и расслабиться.

Приемы, отвлекающие внимание, работают по следующей схеме:

1. Не вспоминайте о своих проблемах.
2. Полностью переключите внимание на что-либо совершенно постороннее.
3. Возвратитесь к прежней проблеме, взглянув на нее по-новому.

Непрерывное сознание

Когда вы чувствуете, что становитесь рассеянным и вас что-то смущает, посмотрите на часы. Постарайтесь полностью сосредоточиться на том, что вы будете делать в следующие десять минут. Не позволяйте себе отвлекаться или уклоняться от этого. Сосредоточьтесь на предстоящей деятельности, независимо от того, деловой это разговор или выполнение како-то работы. Сохраняйте ровный, уверенный темп. После концентрации внимания на чем-то одном в течение 10 минут вы, скорее всего, почувствуете себя спокойнее, а попрактиковавшись, сможете достигать хороших результатов в течение 2-3 минут.

Концентрация на нейтральном предмете

В течение нескольких минут сконцентрируйте свое внимание на каком-нибудь нейтральном предмете. Ниже приведены четыре возможности.

1. Запишите 10 наименований предметов, вещей, событий, о которых вы мечтаете. Это могут быть не обязательно важные вещи, просто те, которые вам доставляют удовольствие, например домашний праздник.
2. Медленно сосчитайте предметы, никак эмоционально не окрашенные: листья на ветке, буквы на отпечатанной странице и т.д.
3. Потренируйте свою память, вспоминая 20 осуществленных вами вчера действий.
4. В течение 2 минут займитесь следующим: запомните те качества, которые вам больше всего в себе нравятся, и приведите примеры каждого из них.

Этот способ состоит в умении сконцентрировать внимание на нейтральных или положительных чертах. Ваше сознание может подсказывать вам, что все это не имеет абсолютно никакого отношения к происходящему, но все это как раз то, что вам поможет. Отвлекаясь от

своих привычных мыслей, вы разрываете круг отчаяния. Через несколько минут позитивного отвлечения вы можете снова сосредоточиться на том, что вам следует делать.

Приемы снимающие напряжение действуют самыми разнообразными способами. Они быстро снимают не только мышечное напряжение, но и эмоциональное разочарование. Используя эти приемы, вы испытываете ощущение, будто с ваших плеч свалилась какая-то тяжелая ноша. Эти 3 стадии можно свести к следующей программе действий:

1. Отложите в сторону свои проблемы, дышите спокойно и глубоко в течение 3 минут.
2. Каждый раз в момент вдоха повторяйте какое-либо утверждение типа: «Я начинаю чувствовать себя лучше».
3. Успокоившись, постарайтесь решить, хочется ли вам продолжать заниматься какой-либо из ваших проб-лем. Помните, что сфокусировать внимание следует на том, что вы можете решить данную проблему, а не на том, что вы не можете этого сделать.

Простые утверждения

Повторение коротких, простых утверждений позволяет справиться с эмоциональным напряжением. Вот несколько примеров:

- *Сейчас я чувствую себя лучше.*
- *Я могу полностью расслабиться, а потом быстро собраться.*
- *Я могу управлять своими внутренними ощущениями.*
- *Я справлюсь с напряжением в любой момент, когда пожелаю.*
- *Жизнь слишком коротка, чтобы тратить ее на всякие беспокойства.*
- *Что бы ни случилось, я постараюсь сделать все от меня зависящее для избежания стресса.*
- *Внутренне я ощущаю, что у меня все будет в порядке.*

Постарайтесь придумать свои собственные формулировки. Делайте их краткими и позитивными; избегайте негативных слов типа «нет» и «не получается». Очень важно повторение. Повторяйте свои утверждения ежедневно по несколько раз вслух или записывайте на бумагу. Попробуйте использовать различные утверждения и выберете то, которое лучше всего вам помогает.

Сделайте шаг

Часто источником беспокойств и огорчений являются реальные (возможные) события, порождающие нашу неуверенность в своих действиях. Здесь поможет вопрос, обращенный к самому себе: «Что следует предпринять в первую очередь, чтобы выйти из создавшейся ситуации?»

Совсем не обязательно, чтобы этот первый шаг привел к решению проблемы. Но без него невозможно начать. Действие рождает надежду, надежда порождает следующее действие. Если вы затрудняетесь решить, с чего начать, изучите предлагаемый список позитивных действий.

- *Запишите все свои мысли, касающиеся данной проблемы.*
- *Запишите все варианты, постепенно сведя их число до 2-3.*
- *Постарайтесь приспособиться к ситуации, убедив себя воспринимать все, как есть.*
- *Начните с наиболее срочной проблемы.*
- *Займитесь решением самой приятной и легкой части проблемы.*

Попросите совета у кого-нибудь, кто способен оценить ситуацию объективно.

Снятие напряжения в 12 точках

Этот прием выделяется среди других своей эффективностью, так как приводит к снятию напряжения во всех основных точках тела.

Несколько раз в день занимайтесь следующими упражнениями. Начните с плавного вращения глазами - дважды в одном направлении, а затем дважды в другом. Зафиксируйте свое внимание на отдаленном предмете, а затем переключите его на предмет расположенный поблизости, нахмурьтесь, напрягая окологлазные мышцы, а потом расслабьтесь. После этого широко зевните несколько раз. Расслабьте шею, сначала покачав головой, а затем покрутив ею из стороны в сторону. Поднимите плечи до уровня ушей и медленно опустите. Расслабьте запястья и

поводите ими. Сожмите и разожмите кулаки, расслабляя кисти рук. Теперь обратитесь к торсу. Сделайте три глубоких вдоха. Затем мягко прогнитесь в позвоночнике вперед-назад и из стороны в сторону. Напрягите и расслабьте ягодицы, а затем икры ног. Покрутите ступнями, чтобы расслабить лодыжки. Сожмите пальцы ног таким образом, чтобы ступни изогнулись вверх, повторите 3 раза.

Вы сейчас освободились от значительной части напряжения в 12 основных точках тела, а одновременно избавились от раздражения. Таким образом, достигнут двойной эффект.

Дыхание на счет 7-11

Данный способ помогает снять сильное физическое напряжение, не выходя из стрессовой ситуации.

Дышите очень медленно и глубоко, причем так, чтобы весь цикл дыхания занимал около 20 секунд. Возможно, вначале вы почувствуете затруднение. Но не нужно напрягаться. Считайте до 7 при вдохе и до 11 при выдохе.

Необходимость так долго растягивать дыхание требует полной концентрации внимания.

Вопросы самому себе

Прием нейтрализует средства, блокирующие ощущения покоя, путем создания новых перспектив в ситуациях прессинга.

Когда вы подозреваете, что преувеличиваете значение какой-то проблемы, задайте себе следующие вопросы:

- *Это действительно так важно?*
- *Рискую ли я чем-нибудь очень важным для себя?*
- *Будет ли это так важно для меня через две недели, через месяц?*
- *Стоит ли за это умереть?*
- *Может ли что-то быть еще хуже?*
- *Стоит ли из-за этого так сильно переживать?*

Повторение очевидного

Этот способ быстро дает ясную картину сложившейся ситуации.

Особенно полезно повторять два типа очевидных утверждений.

1. «Я понимаю». Объясняет причину возникновения проблемы или ощущения несчастья: «Конечно, я беспокоюсь - я всегда нервничаю в подобной ситуации. Я понимаю, что нет ничего удивительного и на этот раз». «Мой начальник порой впадает в раздраженное состояние. Я понимаю, что сегодня один из таких дней». «Я понимаю, что ничего страшного не произошло. Просто нужно...»

2. «Я могу». Повторение того, что мы можем сделать для смягчения наших проблем, действует по принципу вселения новой веры: «Я могу вспомнить, что в подобных ситуациях люди обычно нервничают, как и я сегодня». «Если мой начальник будет так же раздражителен и через три дня, я могу поговорить с ним».

Это я

Данный способ демонстрирует духовное родство с другими людьми, помогает покончить с эгоцентризмом и развить в себе человечность.

Наблюдая за другим человеком, обратите особое внимание на те черты его характера, в которых вы с ним похожи.

Когда кто-то сделает нечто такое, что вам не нравится, напомните себе, что и вы иногда делаете подобные вещи. У каждого есть свои недостатки, но при этом, в общем-то, все идет нормально. Постоянно напоминая себе, что чужие ошибки не представляют собой ничего особенного, вы быстро и эффективно освободитесь от напряжения. Во многих ситуациях такой подход облегчит вам возможность обратиться к человеку с просьбой вести себя иначе.

Оказание психологической помощи спасателям в экстремальных условиях

Существующий достаточно обширный опыт деятельности специалистов по психологической поддержке людей в различных чрезвычайных обстоятельствах позволяет

рекомендовать пользоваться следующими принципами оказания психологической помощи в экстремальных условиях:

> **Безотлагательность:** помощь пострадавшему с психической травмой должна быть оказана как можно скорее; чем больше времени пройдет со времени травматизации, тем выше вероятность хронификации расстройств, наступления патологических изменений в организме и поведенческих расстройств (алкоголизации, злоупотребления наркотическими средствами и пр.). Наиболее эффективна помощь, оказываемая по "горячим следам".

> **Приближенность:** помощь следует оказывать как можно ближе к месту события. В боевых условиях это означает, что следует по возможности избегать госпитализации пострадавшего с боевой психической травмой и его эвакуации в глубокий тыл. Смысл этого принципа состоит в оказании помощи без смены обстоятельств и социального окружения, а так же в минимизации отрицательных явлений "госпитализма", т.е. отношения к своему нарушенному психическому состоянию как трудноизлечимому и "ухода в болезнь".

> **Ожидаемость восстановления:** с лицом, перенесшим стрессовую ситуацию, следует обращаться не как с пациентом, а как с нормальным индивидуумом, чье состояние психологически понятно и объяснимо пережитым событием ("нормальная реакция на экстремальную ситуацию"). Необходимо поддерживать уверенность в скором возвращении нормального состояния, в способности вновь выполнить свою работу в полном объеме. В случае "боевой" психической травмы усилия терапевтического персонала направляются на скорейшее возвращение в строй.

> **Единство психотерапевтического (психологического) воздействия** подразумевает, что его источником должно быть одно лицо, либо группа лиц, но в обоих случаях должна соблюдаться унифицированная процедура обращения с пострадавшим и его психологической коррекции. Этот принцип учитывает особенности психического состояния лиц, подвергшихся травматизации, например - суженность сознания ("тоннельное ведение"), заторможенность и т.п., приводящие к неспособности воспринимать разнонаправленные воздействия.

> **Простота психотерапевтического (психологического) воздействия** тесно связана с предыдущим принципом и означает, что воздействие носит характер первой помощи и направлено, прежде всего, на снятие тревоги, недопущение самоизоляции, "ухода в себя" путем побуждения пострадавшего к проговариванию своих переживаний, обсуждению пережитой травмы и актуального состояния. Очень часто помощь выражается в том, чтобы отвести пострадавшего от источника травматизации, предоставить необходимую информацию, теплое питье, пищу, отдых, психологически безопасное окружение и возможность быть выслушанным.

> **Преемственность психологической подготовки, психологического сопровождения и психологической реабилитации:** она предусматривает, в частности, разработку и заполнение индивидуальных карт контроля психического состояния на разных этапах участия сотрудника в соответствующих мероприятиях (операциях) и в реабилитационный период. В карты заносятся сведения об индивидуально-личностных особенностях, данные психологического тестирования, отмечается длительность и характер воздействия психотравмирующих обстоятельств, объем представленной психологической помощи и ее результативность.

Психосоциальная поддержка является ключевым фактором в предупреждении и преодолении отрицательных последствий стрессовых ситуаций, как на уровне индивида, так и на уровне социальных, профессиональных групп.

Человек, переживший травмирующее событие, испытывает обостренную потребность выразить свой опыт и осмыслить его в процессе общения, так же как оказавшаяся в беде группа людей или населения региона бедствия всегда надеется на помощь извне (на сочувствие своим страданиям и понимание своих требований). Отсутствие социальной поддержки часто порождает агрессивность, злобу, демонстративные реакции, другие проявления социальной и личностной деформации, которые обычно рассматриваются лишь в контексте перенесенной психической травмы. Между тем, правильнее рассматривать эти негативные психологические последствия травматизации также и с точки зрения предоставленных мер социально-психологической поддержки пострадавшим, их своевременности, адекватности и полноты.

Психологическая помощь в этой связи может рассматриваться как один из специализированных видов социальной поддержки, которому "адресована" потребность пострадавших в выражении и понимании своих чувств, снятии напряжения, неопределенности, обретении чувства безопасности и т.д. В свою очередь, другие источники и виды психосоциальной поддержки (семья, товарищи по работе, друзья, командир или начальник) также могут служить целям психологической помощи, предоставляемой как "стихийно", так и "направляемой" психологом или другим профессионалом, получившим соответствующую подготовку в области предупреждения и коррекции стресса.

Программы оказания психологической помощи предусматривают ее дифференцированный характер и поэтапность.

Целями психологической помощи на всех этапах являются:

- [дать человеку возможность выразить свои переживания и реакции и оценить их характер;
- [предоставить необходимую информацию, восполнить "информационный вакуум";
- [поддержать и внушить уверенность в себе;
- [побудить к скорейшему возвращению к нормальной деятельности.

Мероприятия по психологической поддержке могут включать в себя психодиагностику (или иную оценку состояния), индивидуальное консультирование, психологические дибрифинги, рекомендации, программы взаимной поддержки, включая семейную, семейные дибрифинги, консультирование руководителей (командиров).

При выявлении нуждающихся в коррекции, следует обращать внимание на наиболее очевидные признаки дистресса, такие как:

- эмоциональная неуравновешенность;
- вспышки гнева;
- самоизоляция;
- нарушение психомоторики,
- психический шок;
- потеря ориентировки;
- провалы памяти.

Обычно в острой фазе постстрессовых нарушений групповые стратегии не используются, т.к. пострадавшие находятся на разных стадиях стресса, часто просто не готовы обсуждать свои чувства в группе.

Групповые методики показаны в случаях, когда люди подверглись совместной (коллективной) травме, например, в составе группы или подразделения. Поблизости от места события могут быть проведены занятия по аутогенной тренировке, сеансы декомпрессии и разрядки, направленные на снятие психологического напряжения, вызванного травмой. Эти сеансы представляют собой укороченные дибрифинги, включающие в себя такие его фразы, как:

- ! краткое введение;
- ! обсуждение фактов;
- ! предоставление информации.

Их задача - исключить необходимость в дальнейшем полном дибрифинге или наоборот стимулировать участие в таковом в случае, если такая потребность возникнет.

По окончании периода пребывания в психотравмирующей обстановке рекомендуется проводить так называемые деэскалацию или демобилизацию: мероприятия, направленные на уменьшение дистресса, связанного с возвращением к повседневной жизни и обычным условиям деятельности. В рамках короткой 10-15 - минутной беседы обсуждаются:

- Ⓜ симптомы постстрессовой реакции;
- Ⓜ способы ее уменьшения;
- Ⓜ даются соответствующие рекомендации;
- Ⓜ в конце беседы командир отдает распоряжение о порядке дальнейшей организации работы и прохождения реабилитационного периода, если таковой предусмотрен в данном случае;

® в заключении дается необходимая информация о времени и месте проведения психодиагностического обследования и (или) психологического дибрифинга.

Само- и взаимопомощь во время работы на месте катастрофы во время спасательных работ

Ниже предлагаются основные, наиболее распространенные у спасателей типы реакций и особенности их преодоления. Знание этих реакций позволит быть готовым к их проявлению и прогнозировать изменение собственного состояния. При каждом типе реакций приводится фраза, начинающаяся словами **"если вас никто не пытается успокоить или поддержать..."**. Имеется в виду взаимная психологическая поддержка, когда в экстремальной ситуации вы видите признаки дистресса у своих партнеров и коллег.

Самые доступные, простые и эффективные средства психологической поддержки в кризисной ситуации следующие:

- 1) тактильные контакты – коснуться, похлопать по плечу и т. п.;
- 2) контакт глазами;
- 3) ободряющие слова;
- 4) шутки (даже грубоватые, возможен "черный юмор", но абсолютно исключается всяческая деструктивная критика).

ТИПЫ РЕАКЦИИ СПАСАТЕЛЕЙ.

1. Раздражительность.

ВЫ ХОРОШО ТРЕНИРОВАННЫЙ СПАСАТЕЛЬ, ВЫ ХОРОШО ЗНАЕТЕ, СВОИ ЗАДАЧИ, ВЫ ПРЕКРАСНО ЗНАЕТЕ, ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ В ИНЦИДЕНТЕ ЗАДЕЙСТВОВАНО ВАШЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ. ВО ВРЕМЯ СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ВЫ СТАРАЕТЕСЬ ВЫПОЛНИТЬ СВОЮ ЗАДАЧУ НАИЛУЧШИМ ОБРАЗОМ, ВНЕЗАПНО ВЫ ЗАМЕЧАЕТЕ, ЧТО ЧТО-ТО ПРОИЗОШЛО ВНУТРИ ВАС.

Вы ощущаете бессилие, невозможность что-то сделать, эффективность падает, вы начинаете беспричинно сердиться на кого-либо вокруг вас. Вы в бешенстве, и вы ругаетесь.

Если никто не старается успокоить вас, вам надо уйти и уединиться где-нибудь. И это поведение продолжается примерно 10 минут, после чего вы возвращаетесь к вашей работе.

2. Сердцебиение.

ВЫ ХОРОШО ТРЕНИРОВАННЫЙ СПАСАТЕЛЬ, ВЫ...(ТО ЖЕ ВСТУПЛЕНИЕ)... ВНУТРИ ВАС.

Внезапно вы ощущаете боль в своей груди. Вы знаете, что со здоровьем у вас не все в порядке, но, тем не менее, вы действительно испуганы и обеспокоены. Вы встревожены тем, что у вас может начаться сердечный приступ. Вы стараетесь посидеть в спокойном месте.

Если никто не пытается успокоить и поддержать вас, чувство боли продолжается примерно 15 минут. Вы не должны продолжать работу, и следует сказать доктору, что вы не здоровы и вынуждены остановить работу.

3. Неконтролируемая дрожь (нервный озноб).

ВЫ... ВНУТРИ ВАС.

Внезапно у вас начинается дрожь, такая, что даже невозможно зажечь сигарету или налить чашку чая. Вы не знаете, что делать.

Если никто не пытается вас успокоить и поддержать, это поведение продолжается примерно 10 минут. Потом вы сможете снова работать нормально.

4. Неспособность действовать правильно.

ВЫ... ВНУТРИ ВАС.

Внезапно, и вы не знаете, почему, вы не можете нормально функционировать. Вы не можете вспомнить, что входит в ваши задачи. Вы не знаете с чего начать делать что-либо полезное. Вы просите других о помощи, но в тоже время вы хотите показать, что вы не в состоянии хорошо работать.

Если никто не пытается успокоить вас, это поведение продолжается примерно 10 минут. Потом появляется возможность работать более или менее нормально. Возьмите себе простые задачи, например, поискать чай или еду для ваших коллег. Это тоже важное дело. Ваши друзья очень хорошо отнесутся к этому занятию.

5. Внезапные слезы (плач).

ВЫ... ВНУТРИ ВАС.

У вас появляются слезы безо всяких причин, хотя вы можете очень сильно сдерживать их. Вам очень стыдно за то, что с вами происходит, и вы стараетесь уйти в спокойное место и придти в себя.

Если никто не пытается вас успокоить, это поведение продолжается примерно 5 минут, и потом вы вновь сможете нормально функционировать.

6. Беспокойство.

ВЫ... ВНУТРИ ВАС.

Вы ужасно заняты и вы не хотите останавливаться в работе.

Вы беретесь за все, и не можете сделать разницы между тем, что действительно важно, а что нет.

Если никто не пытается успокоить вас, это поведение может длиться в процессе всей операции. Если никто не пытается успокоить вас и после, вы вынуждены оставить работу и пойти домой.

Если же вас успокаивают, это поведение продолжается около двух часов, и после этого вы будете способны выполнять простые задания.

7. Истощение.

ВЫ... ВНУТРИ ВАС.

Внезапно вы ощущаете неспособность сделать даже один шаг.

Вам хочется сесть, и вы пытаетесь восстановить свое дыхание. Все ваши мускулы болят. Вы опустошены, любое "думанье" слишком тяжело для вас.

Если никто не пытается вас успокоить, эти чувства будут единственными. Вам следует остановиться в работе и идти отдыхать. И работать лучше начать лишь на следующий день, после хорошего сна.

8. "Приставание" к другим.

ВЫ... ВНУТРИ ВАС.

Внезапно вы чувствуете срочную потребность говорить. Вам настоятельно хочется, поделиться тем ужасным, что вы видели и слышали, в процессе вашей работы. Вы пристаёте к другим вновь и вновь, рассказывая снова и снова о том, что вы видели, слышали.

Если никто не пытается вас успокоить, а это поведение продолжается 15 минут, поэтому вы идёте куда-нибудь отдохнуть. Вам не следует работать снова в этот день. Вечером поговорите с психологом.

9. Реакция бегства.

ВЫ... ВНУТРИ ВАС.

Вы прекращаете что-либо делать, и хотите убежать прочь от всех несчастий. Вы достаточно еще контролируете себя, чтобы попытаться убежать незаметно.

Если никто не пытается успокоить вас, удержать на месте вы уходите прочь. Не стоит работать во время дневного отдыха. Поговорите об этом с психологом или с друзьями вечером и попросите дать простые, но важные задания на следующий день.

10. Отчаянье.

ВЫ... ВНУТРИ ВАС.

Внезапно, и вы не знаете почему, вы не можете больше справляться с вашими чувствами. Вы идёте куда-нибудь в тихое место. Возможно, вы, чувствуете сейчас, зарыдаёте. Вы чувствуете отчаяние и опустошенность. Вы ощущаете головокружение, и вас пошатывает. Вам хочется присесть.

Если никто не пытается успокоить вас, эти симптомы продолжаются в течение дневного отдыха. Поговорите с психологом.

Психологическая помощь спасателям после участия в кризисной ситуации

Что такое посттравматические стрессовые нарушения (ПТСН)?

Понятие посттравматических стрессовых нарушений как диагностический критерий было введено в 1980 году. **ПТСН представляет собой комплекс** – реакций человека на травму, где травма определяется как переживание, потрясение, которое бы у большинства людей вызвало бы страх, ужас, беспокойство. Это, в первую очередь, ситуации, когда человек сам пережил угрозу

собственной жизни или серьезную физическую травму себя или кого-либо другого. (Например, видел тела мертвых или раненых людей) и т.п.

Главным содержанием психологической травмы является утрата веры в то, что жизнь организована согласно порядку и поддается контролю, т.е. нарушение базовых иллюзий. Единичный сверх стрессогенный опыт, или длительная стрессовая ситуация составляют основу травмы. Были выделены следующие четыре характеристики травмы:

- 1) внешний по отношению к человеку источник;
- 2) событие, которое произошло, вызывает ужас и беспомощность у человека;
- 3) ситуация совершенно разрушает обычные системы жизнедеятельности человека;
- 4) создает у человека ощущение беспомощности, бессилия что-либо сделать или предпринять.

Это означает, что **травма** – переживание особого взаимодействия человека и окружающего мира.

Поэтому нельзя говорить о развитии переживания от слабого к травматическому, так как между стрессом и травмой имеются существенные различия, диагностика и дифференцировка которых определяет стратегию психологической помощи.

Развитие посттравматических стрессовых нарушений

Прежде всего, необходимо обозначить факторы, которые определяют чувственность человека к травмам. Главные из них:

- уровень умственного развития;
- множественность стрессора;
- социальный контекст;
- предшествующий травматический опыт;
- актуальная личностная структура;
- генетическая предрасположенность.

Стрессоустойчивость – это набор личностных черт, определяющих устойчивость к различным видам стрессов.

СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ – состоит из трех связанных между собой компонентов:

1. Ощущение важности своего существования;
2. Чувство независимости и способности влиять на собственную жизнь;
3. Открытость и интерес к изменениям, отношение к ним не как к угрозе, а как к возможности развития.

Эмоциональная сфера человека в результате травмы подвергается глубокому воздействию.

Травмированный человек предпринимает все возможное, чтобы избежать эмоций, связанных с травматическим событием. У людей появляются ощущения, что они не могут контролировать свои эмоции (это выше их сил и возможностей). Чувства слишком сильны, чтобы быть подконтрольными, кроме того, как акт психологической защиты, эти эмоции как бы отторгаются сознанием и становятся диссоциированными.

В результате процессов диссоциации эмоциональные состояния не развиваются, оставаясь фиксированными на травме. Другой результат заключается в том, что эти эмоции (страх, ужас, беспомощность) более не подлежат сознательному контролю и в дальнейшем начинают как бы свою собственную жизнь.

Однажды вызванные, простимулированные схожей травмой, эмоции испытывают сильнейшее подавление со стороны травмированного человека. Если защита эффективна, то видимой реакции на все эти стимулы не будет. Если защита окажется не эффективной, то эмоциональный неконтролируемый ответ неизбежен. Такой эмоциональный ответ будет идти по принципу (все – или - ничего). Травматический опыт становится как бы ведущим в жизни человека. До тех пор пока защиты держатся, травмированный человек может демонстрировать хорошую социальную адаптацию, хорошо работать, иметь хорошие отношения в семье. Поэтому иногда бывает достаточно сложно распознать и диагностировать у человека посттравматические стрессовые нарушения (ПТСН).

Проявления

Многие люди, имеющие ПТСН, продолжают жить в эмоциональном окружении травматического события.

У переживших посттравматический стресс часто встречается чередование сверхактивности и оцепенелости. Сверхактивность может проявляться в панической реакции (т.е. панике более подвержены люди, имеющие ПТСН) либо в попытках вновь проигрывать в травматическое событие, оцепенелость ведет к тактикам избегания и попыткам социальной самоизоляции.

При отреагировании человек стремится воспроизвести событие, вызвавшее травму. Например, травмированный в войне ветеран стремится попасть вновь в боевые условия, а человек, у которого при пожаре погибли близкие, идет работать пожарным.

Основной причиной является самообвинение в том, что в травматической ситуации он действовал неправильно. Бессознательно человек надеется, что при проигрывании его поведение будет более адекватным и, в конце концов, результат более удовлетворительным. Обычно это не происходит, и даже может иногда привести к противоположенному эффекту. Поскольку ситуации никогда не бывают абсолютно идентичны, а простое воспроизведение прошлых действия и пренебрежение опасностью может привести к другому, новому травматическому опыту.

При попытках сознания избежать болезненных воспоминаний возможно проявление сверхактивности. В этом случае у человека появляется психологическая необходимость не допустить периода отдыха, поскольку отсутствие активности может привести к размышлению и ввергнуть травмированного человека в воспоминания о травме. Бессознательно он решает, что лучше мощное собственное разрушение "сгореть на работе", чем мысли о травматическом переживании. Возможен и иной путь поиска новых более сильных страхов, в надежде забыть старый страх. Но поскольку каждый нуждается во сне и отдыхе и не отдыхать (невозможно, поведение приобретает само разрушительный характер и, действительно, проблемы со сном являются первым и главным симптомом ПТСН).

На фоне травматического переживания повседневная жизнь теряет свою ценность. Травмированный человек тратит большую часть своей энергии на то, чтобы избежать повторной травмы. Всякое переживание, похожее на травму, усугубляет его страхи. Так, при частой демонстрации по телевидению сцен насилия, жертвы насилия многократно сталкиваются со своими травматическими переживаниями. Чтение газетных статей с этой же тематикой может вернуть соответствующие воспоминания. Таким образом, возможности и пространства, где личности удастся избежать воспоминаний и осознания травмы, становится все меньше и меньше.

Когда травма сопровождается хроническими заболеваниями, алкогольной или медикаментозной зависимостью, наркоманией, социальными и семейными проблемами или серьезными изменениями в настроении, например, мыслями о самоубийстве, это называется комплексной травмой. На этом этапе травмированный человек обычно начинает искать профессиональную помощь, потому что он сам уже не в состоянии контролировать свои собственные переживания.

Эффект травматического опыта быстро минимизируется, когда у человека дома и на работе сложились хорошие стабильные отношения. В иных же условиях травмированная личность испытывает и сообщает о чувстве полного одиночества, как во время, так и после травматического события.

При осуществлении поддержки особенно важно создавать такие ситуации, которые травмированного человека стимулировали бы рассказать кому-то о своих переживаниях.

Если же травматическое событие произошло с группой людей, то рекомендуется обсудить его вместе с этой же группой. Обсуждение события должно осуществляться в соответствии с заданными правилами, которые обеспечивают травмированному человеку безопасную ситуацию, в этом случае он может проявить свои чувства и получить психологическую поддержку со стороны других членов группы.

Важно знать, что **ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС - ЭТО НОРМАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ НА НЕНОРМАЛЬНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА**. Само регуляция и самопомощь способствуют преодолению постстрессовых нарушений, что означает:

1. Минимизацию негативных последствий;
2. Улучшение самочувствия;
3. Переработку травматического переживания и интегрирование его в позитивный жизненный опыт личности.

Возможны различные стратегии преодоления ПТСН, применяемые на различных этапах. Эффективность стратегии во многом определяется индивидуальными особенностями.

Ниже приводятся основные направления само регуляции, само- и взаимопомощи на различных этапах ПТСН, система управлений, ориентированных на овладение основными средствами само регуляции и психологической коррекции состояний, а также даются некоторые рекомендации по реализации стратегии преодоления.

Профилактический этап

В настоящее время все больше внимания уделяется профилактическим мерам, которые способствуют повышению стрессоустойчивости. Большую роль в их разработке играет идея о том, что знание посттравматических стрессовых механизмов и эффектов значительной мере способствует возможности распознать их у себя и у других, относясь к этому как к естественному процессу. Для этого рекомендуется:

- ознакомиться с основами теории посттравматического стресса, его механизмами, наиболее частыми травматическими нарушениями.

- решить комплексную триединую задачу на данном этапе: а) познакомиться с посттравматическим стрессом, как с особым целостным состоянием, не сводимым к набору отдельных проявлений; б) проанализировать, что для вас означает пребывание в данном состоянии; в) начать работу над индивидуальным стилем преодоления посттравматического стресса.

Для решения этих задач предлагается выполнить следующие упражнения.

УПРАЖНЕНИЕ 1.

Форма проведения – групповая.

Число участников 10-12 человек.

Ведущий (психолог или тренированный сотрудник).

Процедура может варьироваться в зависимости от ситуации. Здесь приводится ее примерный вариант.

Выполнение всех упражнений этой группы осуществляется на фоне общей релаксации, которая достигается разнообразными способами, соответствующими ситуациями.

Вовсе не обязательна полная релаксация. Достаточно достичь состояния погруженности в свои собственные ощущения, способствующие медитативным упражнениям. Упражнения лучше выполнять с закрытыми глазами. После каждого необходимо групповое обсуждение.

Инструкция.

- Вспомните какое-либо событие или происшествие, которое было бы для вас приятной неожиданностью, но которое не являлось бы при этом слишком серьезным.
- Когда и где это произошло?
- Мысленно переместитесь в то время и место.
- Сколько вам лет сейчас? Во что одеты? Что находится вокруг вас? Какая погода?
- Вспомните максимально подробно ваши телесные ощущения или мысли в момент, предшествующий происшествию.
- Вспомните само происшествие.
- Какие ощущения вы при этом испытали?
- Где они локализовались? (В какой части тела?)
- Какие чувства вы пережили?
- Какие мысли первыми пришли вам в голову?
- Восстановите свои представления и о времени, сразу же после инцидента.

Обсуждение.

УПРАЖНЕНИЕ 2.

Представляет собой модификацию и продолжение упражнения № 1.

- Какой образ наиболее соответствует вашему состоянию?
- Какой метафорой или, словом можно его обозначить?
- Какой рисунок мог бы соответствовать этому образу?
- Нарисуйте его.
- Обсудите его в группе.

Обсуждение.

УПРАЖНЕНИЕ 3.

См. упр. № 1. Далее следует:

- Представьте себе ваше состояние в тот момент в виде предмета. Какой он? По цвету, форме, запаху, фактуре?
- Где он находится? В теле или вне него?
- Где именно?
- Мысленно приблизитесь к этому предмету, рассмотрите его хорошенько, коснитесь его.
- Удалось ли это или ощущение сопротивления?
- Если второе – попытайтесь изменить средства до тех пор, пока не найдете способ.
- Обсудите ваш опыт в группе.

Обсуждение

Только после этого, как эти упражнения будут выполнены, будет найден образ прошлого опыта, и будут найдены и обсуждены средства успешного преодоления (в упр. № 3), возможно выполнение упр. № 4.

УПРАЖНЕНИЕ № 4.

Строится на базе упр. № 1-3, но содержание его – реальные эпизоды и сюжеты из профессиональной сферы, а также действительно тяжелые травматические ситуации из личной жизни.

При обсуждении стоит иметь в виду, что оно будет состоять из трех основных блоков:

- Нахождение общих для всех характеристик постстрессового состояния;
- Нахождение диапазона действия и комплектования набора средств преодоления, рассмотрения последствий применения тех или иных средств и стратегий преодоления;
- Индивидуальные применения стратегий преодоления;
 - а) в зависимости от субъекта;
 - б) в зависимости от характера травмы.

Обсуждение 3-й части предполагает ответы на такие вопросы типа:

- 1) Какие средства вы обычно применяете в аналогичных ситуациях?
- 2) Какова их эффективность? и т.п.

3)

У кого-то применение одних средств приводит к большему эффекту, у других они оказываются малоэффективными. Ознакомившись с одним из средств, возможно, опробовать остальные, постепенно подходя к определенно индивидуального набора средств и поиску индивидуального стиля преодоления посттравматического состояния.

Упражнения построены так, что предполагается определенная последовательность их выполнения, которая задана следующей логикой:

1. Воспроизведение и анализ посттравматического состояния.
2. Его индивидуальная символизация.
3. Способы и стили преодоления негативных последствий.

ПРОРАБОТКА ПРЕДЫДУЩИХ СТРЕССОВ И ТРАВМ.

Отчасти данная проработка уже начинается в упражнениях № 1 - 4.

Этот этап необходим для всех, особенно для тех, кто не так давно пережил сильный личный стресс, например, утрату кого-либо из близких.

Многочисленные исследования показали, что если эти травмы не проработаны или еще "слишком свежи", они вступают в резонанс с переживаниями во время работы, многократно усиливают друг друга, способствуют ухудшению состояния в обеих сферах, и уменьшают продуктивность.

Если травма была пережита ранее и после нее прошло менее, чем год, лучше на какой-то период времени отказаться от работы, непосредственно связанной жертвой, так как в этом случае

возможно в результате взаимодействия не только ухудшение состояния спасателей, но и самих пострадавших.

УПРАЖНЕНИЕ 5.

Форма проведения – групповая.

Число участников 10-12 человек.

Ведущий – психолог или тренированный сотрудник.

Техника – эмпатическое слушание.

Задача – научиться слушать и понимать друг друга.

Процедура. Предполагается выбирать партнера, к которому испытываешь доверие, и обсудить с ним свой травматический опыт как можно более подробно. **Задача партнера** – попытаться почувствовать его состояние, найдя аналогии в себе, переформулировка состояния и другие элементы эмпатического слушания.

Затем участники меняются ролями.

После парного обсуждения члены группы собираются вместе и делятся своими переживаниями о роли партнера, не упоминая конкретных факторов.

Данное упражнение с необходимостью дополняется следующим, которое строится по схеме предыдущего (см. упражнение № 4), однако инструкции слегка видоизменяется.

УПРАЖНЕНИЕ 6.

Партнеру нужно рассказать о том, какой позитивный опыт вы извлекли в результате травматического переживания.

Оба упражнения №№5 и 6 лучше использовать в паре, поскольку одно продолжает другое. Дополнительно к инструкции слушателю во время выполнения упражнения № 6 может быть предложено отслеживать в себе те моменты, когда идентификация с говорящим и вовлеченность в его переживания будет слишком сильной. В последствии также желательно обсудить эти ситуации, поскольку идентификация с жертвой (один из самых разрушительных факторов для психологического состояния спасателя).

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАНОВКА.

Большое внимание на стрессоустойчивость во время работы оказывают предварительный настрой, ожидания, установки.

Созданию оптимальной установки могут способствовать следующие процедуры.

1. Традиционные действия, которые повторяются каждый раз перед работой. Они не должны занимать слишком много времени, но представлять собой определенный ритуал. Таким ритуалом могут стать, например, следующие действия: а) перед выполнением задания сесть на одну минуту всей бригадой в круг и молча, посмотрев друг другу в глаза, прислушаться к своему состоянию, попытаться почувствовать состояние других, а также установить контакт взглядами. Это действие направлено на создание особого рабочего состояния групповой поддержки и "чувства группы", что чрезвычайно важно для работы в экстремальных условиях.

3. Возможны также упражнения, специально ориентированные на создание продуктивной установки. Продуктивной в данном случае является отношение к своей деятельности, именно как к рабочей обязанности. Такая установка нужна для того, чтобы впоследствии минимизировать личностную задействованность (сверхвовлеченность) и устанавливать эмоциональную дистанцию с происходящим, с пострадавшим. Для этого можно применять.

УПРАЖНЕНИЕ 7.

Форма проведения – индивидуальная.

Процедура – на фоне общей релаксации.

Представьте себе несколько ситуаций, которые могут встретиться вам на работе.

- Ваши возможные действия при этом.

- Теперь просмотрите внутренним взором, как будто вы наблюдаете за этим со стороны.
- Посмотрите события как будто они на экране кино.
- Вообразите черно-белый вариант кино.

При просмотре этого фильма попробуйте отнестись к нему, как к "учебному фильму о профессии спасателя".

В модифицированном варианте данное упражнение также можно выполнять после участия в инциденте, когда сюжетом будут не ожидаемые, а реальные события, в которых вы участвовали. Тогда цели будут несколько иными. Главные из них – переработка травматического опыта и дистанцирование, чтобы преодолеть сверхвовлеченность и последующую фиксированность на травматическом событии и переживании.

Психологическая помощь вскоре после участия в кризисной ситуации

Наиболее распространенной и широко применяемой процедурой является групповая техника, называемая *психологическим дибрифингом*.

Психологический дибрифинг - это особым образом организованное обсуждение, которое может проводиться как психологом, так и специально обученным персоналом, членом команды быстрого реагирования, врачом или руководителем.

Ниже проводится подробная дибрифинговая процедура. Рекомендуется проводить ее после каждого участия в кризисном, более или менее травмирующем инциденте, где были задействованы все участники.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ДИБРИФИНГ

Психологический дибрифинг как форма кризисной интервенции представляет собой особо организованное обсуждение и используется в группах людей, совместно переживших стрессовое или трагическое событие. Общая цель группового обсуждения (минимизация психологических страданий, реализация цели) позволяет решить задачи.

1. "Проработка" впечатлений, реакций и чувств.
2. Способствовать когнитивной организации переживаемого опыта путем понимания, как событий, так и реакций.
3. Уменьшение индивидуального и группового напряжения.
4. Уменьшение ощущения уникальности и потологичности соответственных реакций, т.е. нормализация состояния путем обсуждения чувств и реальной возможности поделиться друг с другом своими переживаниями.
5. Мобилизация внешних и внутренних групповых ресурсов, усиление групповой поддержки, солидарности и понимания.
6. Подготовка к переживанию тех симптомов или реакций, которые могут возникнуть.
7. Определение средств дальнейшей помощи в случае необходимости.

Тот, кто руководит дибрифингом, должен ясно представлять себе, что он не "консультант" и уж, конечно, не групповой терапевт в традиционном смысле. Это также и не "лечение". Смысл его в попытках минимизировать вероятность тяжелых психологических последствий после стресса. Дибрифинг не может предупредить их возникновение, но препятствует их развитию и продолжению, способствует пониманию причин и осознанию действий, которые необходимо предпринимать. Поэтому одновременно этот метод и кризисной интервенции и профилактики.

Психологический дибрифинг применяется при самых разнообразных происшествиях, объединенных двумя самыми разнообразными характеристиками: это ситуации, в которых присутствовала осознаваемая участниками угроза и участие в ней всех членов группы.

Оптимальное время для проведения дибрифинга – не раньше, чем через 48 часов после события. Это часто случаи, когда те, кто были вовлечены, уже пройдут через период особых реакций сразу же после события и когда уже возможны рефлексия и самоанализ.

Но чем больше пройдет времени, тем более туманными будут воспоминания. Для воссоздания пережитых тогда чувств и состояний при большой временной дистанции после события могут использоваться видеозаписи или фильмы о событии.

Идеальной обстановкой для дибрифинга является комната, где группа изолирована от внешних вмешательств, таких, например, как телефоны. Члены группы должны расположиться вокруг стола. Это лучше, чем использование традиционной модели групповой терапии, когда стулья расположены по кругу, с пустым пространством посередине. Эта организация пространства может быть непривычна для людей и поэтому принята как несущая угрозу.

Те, кто руководит дибрифингом, должны быть знакомы с групповой работой, с проблемами связанными с тревожностью, травмой и горем. Им необходимо быть уверенными и спокойными при интенсивном проявлении эмоций у членов группы.

Руководить дибрифингом должен один лидер, имеющий ассистентов – одного-двух со лидеров, хотя, разумеется, бывают ситуации, когда второе условие выполнить невозможно.

Рассмотрение таких практических вопросов, как финансирование, предшествующий тренинг, пригодность состава к работе в экстремальных условиях и размер группы могут определять, сколько ведущих потребуется для выполнения задания.

Сердцевину задания, конечно, составляет организация группового обсуждения самого по себе. Это включает говорение, слушание, принятие решений, обучение, следование повестке дня, "приведение" встречи к удовлетворительному окончанию и позитивному результату. Имеются и другие функции у ведущего. И хотя они важны, они должны быть подчинены главным задачам действия. Сюда входит знание закономерностей групповой динамики и их использования, контроль за перемещением членов группы внутри и вне комнаты, где идут занятия, контроль за временем, индивидуальные контакты с теми, чье состояние ухудшилось и запись происходящего.

Размер группы для дибрифинга не простой вопрос. Пятнадцать человек, вероятно (максимум, если нет особых обстоятельств). Когда же, например, необходима работа с большим количеством участников персонала служб быстрого реагирования, задействованного в большом инциденте, люди могут осуществлять обсуждение одновременно в нескольких группах по 15 человек при помощи соответствующего количеству групп ведущих, проводящих дибрифинг, или же последовательно.

Участникам групп вовсе не обязательно работать вместе – они могут обсуждать общее задание, не будучи в "одной команде". Если, однако, число участников превышает 15, то может быть предпочтительнее разделить команду на маленькие под группки, поскольку каждый из присутствующих все равно слушает и переживает те же проблемы. Если на дибрифинге есть посторонние, которые не были вовлечены в инцидент и не связаны с ним ключевым образом, их не следует подключать к работе группы. Исключение составят случаи, когда чье-то присутствие необходимо группе. Это может быть руководитель, главный организатор или кто-то иной, чья роль в жизни группы чрезвычайно важна.

В дибрифинге принято выделять три части и семь отчетливо выраженных фаз.

Часть 1 – проработка основных чувств участников и измерение интенсивности стресса команды;

Часть 2 – детальное обсуждение симптомов и обеспечение чувства защищенности и поддержки;

Часть 3 – мобилизация ресурсов, обеспечение информацией и формирование планов на будущее.

Ниже сформулированы и описаны 7 фраз:

1. ВВОДНАЯ ФАЗА

Вводная фаза очень важна: если она проведена на хорошем уровне, организовано, это уменьшает вероятность того, что группа будет плохо функционировать в дальнейшем. Чем больше времени потрачено на введение, тем меньше шансов, что что-нибудь пойдет неверно. Типичное время, которое тратится на введение - 15 минут.

Ведущий группы представляет себя, команду дибрифинга, и цели встречи, примерно, по следующим линиям: " Я - N ... Эту процедуру до сегодняшнего дня я использовал много раз в таких-то ситуациях, после ряда сложных стрессогенных инцидентов, таких, как ... Эту процедуру

большинство людей признают полезной. Она дает возможность обсудить здесь некоторые чувства и мысли, которые возникли у нас в связи с тем, что произошло. Поэтому все, что будет здесь обсуждаться, мы будем считать нормальным. Знание этого поможет вам увидеть перспективу тех чувств, которые ни этот момент кажутся странными и непреодолимыми для вас".

Ведущий представляет собравшимся основные задачи дибрифинга. У участников могут быть сомнения, что они не сумеют что-либо сообщить по факту или не смогут сформулировать свою проблему.

Ведущий разъясняет, что *дибрифинг* - это новое для них занятие, в котором они никогда не участвовали прежде. Поэтому, будут ли они это делать хорошо, или нет, выяснится в процессе проведения группы само по себе. Такой подход задает определенную систему ожиданий: всем присутствующим предстоит говорить о своих мыслях и чувствах, и что все они попытаются найти это занятие полезным.

Затем ведущий определяет ПРАВИЛА ДЛЯ ДИБРИФИНГА. Правила обозначаются, чтобы минимизировать тревогу, которая может быть у участников.

1. Во-первых, члены группы успокаиваются, что ни один из них не будет вынуждаться говорить что-либо вообще, если он не пожелает этого сделать. Единственное требование то, что они должны назвать свое имя и выразить отношение к катастрофе.

Однако от членов группы требуется умение выслушивать, не перебивая, и давать высказываться всем желающим.

2. Члены группы должны быть уверены в соблюдении конфиденциального содержания встречи. Руководитель или ответственный дает гарантию, что все, что будет сказано, не выйдет за рамки этого круга общения. Аналогично членов группы просят "не сплетничать" о том, что они могут сказать прямо друг другу. Слово "сплетни" здесь предпочтительно, так как многие смутно представляют себе, что реально означает "конфиденциальность" и поэтому им легче понять инструкцию с употреблением бытовой лексики.

Необходимо снять страх, успокоить участников, что не будут записывать ответы помимо их воли. Они не должны опасаться скрытых записывающих устройств. Однако с другой стороны, им можно сообщить, что было бы для команды дибрифинга сделать запись фактов и мыслей без указания авторства. Если затем это быстро отпечатать, то впоследствии люди смогут еще раз обратиться к материалу, который обсуждался в группе, для снятия иллюзий, которые возникают по поводу того, что происходило и провоцировало чувство собственной уникальности.

3. Нужно, чтобы члены группы знали, что дибрифинг не предполагает оценок, критики и приговоров. Это не трибунал, а лишь процедурное обсуждение. Подобная установка предупреждает споры, взаимные обвинения, которые могут возникнуть из-за расхождения в ожиданиях, мыслях, чувствах...

Однако некоторые ведущие психологического дибрифинга позволяют открыто ругаться по поводу операциональных моментов, иначе люди будут заниматься этим после дибрифинга.

4. Участников предупреждают, что во время сессии они могут почувствовать себя несколько хуже, но это - нормальное явление, которое обычно происходит из-за прикосновения к болезненным проблемам. Ведущий должен обозначить, что это ЧАСТЬ ПЛАТЫ ЗА ВОЗМОЖНОСТЬ В ПОСЛЕДСТВИИ ПРОТИВОСТОЯТЬ СТРЕССАМ.

5. Членам группы рекомендуется работать без перерыва. Поэтому им может быть предложено, перекусить или посетить туалет до начала дибрифинга. Игнорировать этот момент, а значит не предвидеть возможных проблем, в частности, такой, например, какая возникла в очень большой группе, когда из-за этого произошли длительные паузы в работе. Кстати, полезно иметь кофеварку или чайник, дабы каждый мог обслужить себя так же, не прерывая занятий.

6. Участникам сообщают, что у них есть возможность тихо выйти и вернуться обратно. Однако им следует сообщать ведущему, если они уходят в подавленном состоянии, и тогда членам группы, одному или нескольким, нужно следовать за ним.

7. Членам группы представляется возможность обсуждать нечто, что выходит за рамки заданной темы и задавать любые вопросы. Важно помнить, что у участников может быть минимальный опыт обсуждения проявлений своего "Я" в групповом контексте. У иных такого опыта может и вовсе не быть. На руководителе дибрифинга лежит ответственность за поощрение и успокоение членов группы, особенно в процессе вводной фазы. Здесь уместны мягкие шутки, легкое подтрунивание над собой. Они могут уменьшить напряжение.

2. ФАЗА ФАКТОВ

На этой фазе каждый человек кратко описывает, что произошло с ним во время инцидента. Участники могут описывать, как они, увидели события и какова, была временная последовательность этапов. Ведущий команды дибрифинга должен поощрять фактологические перекрестные вопросы, помогающие прояснить и откорректировать объективную картину фактов и событий, имеющих в распоряжении членов группы. Это важно, поскольку, благодаря и размаху инцидента, и ошибкам восприятия, каждый человек реконструирует картину по-своему. Это могут быть просто неверные переживания событий или же наличие ошибочных ключевых представлений о них. Чувство времени также часто бывает нарушено. Так, участник перестрелки, продолжавшейся 45 секунд, воспроизводя этот факт, сообщил, что событие длилось, по крайней мере, 10 минут.

Исследуя инцидент, в котором две семьи оказались захваченными в качестве заложников отдельно, но в последний момент были помещены вместе, обнаружилось, что в рассказах каждой семьи детали настолько различались, что было невозможно воссоздать полное представление о мужчине, который их задержал.

Продолжительность фазы фактов может варьироваться. Но чем дольше длился инцидент, тем длиннее должна быть фаза фактов.

Знание обо всех событиях и их последовательности создает ощущение когнитивной организации. Это одна из главных задач дибрифинга - дать людям возможность более объективно увидеть ситуацию, имея картину всех фактов, что блокирует фантазии и спекуляции, подогревающие тревогу.

3. ФАЗА МЫСЛЕЙ

На Фазе мыслей дибрифинг фокусируется на процессах принятия решения и мышления. Вопросы, открывающие эту фазу, могут быть такого типа: "Какими были ваши первые мысли, когда это произошло? Когда вы возвратились на место действия? Некоторое время спустя и т. п."

Люди часто сопротивляются тому, чтобы поделиться своими первыми мыслями, потому что они, эти мысли, им кажутся неуместными, причудливыми, отражающими интенсивное чувство страха. Первая мысль может отражать то, что впоследствии составляет сердцевину тревоги. Например, у одной женщины первая мысль была: "Боже, что мои дети будут делать без матери?" Позже у нее начались ночные кошмары, в которых ее дети были брошены, или они были в горящем доме, а она не могла спасти их.

Затем следует спросить: "Что вы делали во время инцидента? Почему вы решили делать именно то, что вы делали?" Этот последний вопрос часто высвечивает стремление защитить тех, к кому обращаются первые мысли. В качестве примера можно привести сюжет, когда во время воздушного крушения во Флориде в 1990 году самолет упал в реку Потомак в Вашингтоне. Пожарный грубо заставил своего подчиненного выйти из воды. Подчиненный был чрезвычайно фрустрирован, так как он не мог продолжить спасение людей и из-за этого был очень сердит на начальника. Во время дибрифинга причина, на которую он указал при объяснении поступка, оказалась и в том, что тот почувствовал запах реактивного топлива. Этот же запах он в свое время чувствовал, когда два человека из его персонала погибли от удушья при подобном эпизоде. Ситуации связались в его представлении, и он просто не смог оставить кого-то в условиях чрезмерного риска.

В конце этой фазы могут быть проговорены впечатления участников на месте события. Вопросы, которые, возможно, будут заданы, следующие: "Каковы были ваши впечатления о том, что происходило вокруг вас, когда события только начали развиваться? Что вы слышали, обоняли, видели?"

Эти обсуждения чувственных впечатлений позволяют в дальнейшем избежать образов и мыслей, которые могут оказаться разрушительными в период после события. Вот примеры такого типа впечатлений: "Все, что я могла видеть тогда - это было дуло ружья и глаза, сверлящие меня через щель прицела...". "... Такие печи, как жилетки, детские медвежата и магнитофон были сделаны так живо и напоминали нам, что это были такие же люди, как мы, и это могли быть мои дети...". "... До сих пор я могу ощущать кудри маленького ребенка и моей руке... ". "... Запах горелых человеческих тел был ужасен. Я никогда не забуду его...", "Рука упала мне на спину с дерева". Сопоставление этих воспоминаний и проговаривание делает не столь мощным их разрушительный эффект.

4. ФАЗА РЕАГИРОВАНИЯ

Вопросы о мыслях, впечатлениях и действиях способствуют чувственному отреагированию. Фаза реагирования, в которой исследуются чувства, часто самая длительная часть дибрифинга. Для того, чтобы достичь успеха в угон фазе, ведущему нужно помогать людям рассказывать о своих переживаниях, даже болезненных. Это может лишить чувства разрушительного характера.

Когда люди описывают причины, принятых решений, они очень часто говорят о страхе, беспомощности, одиночестве, самоупреках и фрустрациях. Типичные следующие комментарии: "Я так боялся сделать ошибки...", "Я знал, что если я не смогу...", "Я никогда в своей жизни не был так испуган. Мои руки тряслись и тряслись...", "Я не знал, или я сохраняю жизни, или отбираю их...", "Я был так одинок, что должен был принимать все решения самостоятельно..."

В процессе рассказа о чувствах у членов группы создаются ощущения схожести, общности и естественности реакции. Групповой принцип универсальности является здесь ключевым. Вопросы, способствующие этому, такие: "Как вы реагировали на событие?..", "Что для нас было самым ужасным из того, что случилось?..", "Переживали ли вы в вашей жизни раньше что-либо подобное?..", "Что вызывало у вас такие же чувства: грусть, расстройство, фрустрацию страх?..", "Как вы себя чувствовали, когда произошло событие?..".

Вопрос о том, что было самым тяжелым событием, важен, так как ответ на него затрагивает те переживания, которые связаны с конфликтными чувствами, и из-за чего могут возникнуть трудности.

Ведущий дибрифинга должен позволить каждому участвовать в общении. Он должен вмешиваться, если правила дибрифинга нарушены или если имеет место деструктивный критицизм. Это особенно важно иметь в виду, так как один из главных терапевтических процессов дибрифинга (моделирование стратегий, определяющих, как справляться с эмоциональными проблемами у себя, друг у друга, и семье, с друзьями). Участники должны научиться, выражать чувства, зная, что это безопасно, понимать, что они не сверхзахвачены и имеют право обсудить свои проблемы с другими.

Если у кого-то из участников ухудшается состояние, то это (ключевой момент для мобилизации групповой поддержки, сигнал соседу: положить руку на плечо человека, который находится в состоянии дистресса или просто вербализировать поддержку, сказав, что слезы здесь совершенно уместны и приемлемы. Люди, которые работают вместе, особенно если это мужчины, часто испытывают затруднения, когда нужно прикоснуться к коллеге, даже чтобы утешить и поэтому нуждаются в специальном разрешении. Если кто-то уходит, один из ведущих должен последовать за ним, удостовериться в его благополучии и способствовать его возвращению в дибрифинг.

Важно присматриваться к тем, кто кажется, более сильно пострадавшим, к тем, кто молчит или у кого есть особенно выраженные симптомы. Это могут быть те, кто более всего подвергался риску. К таким участникам следует осуществлять индивидуальный подход после окончания дибрифинга, когда может быть предложена индивидуальная программа поддержки. Иногда могут всплыть прошлые события, относящиеся к прошлым инцидентам, которые не были проработаны; или более личностные проблемы, такие, как собственные потери. Лидер дибрифинга должен предложить и пути проработки более ранних реакций.

5. ФАЗА СИМПТОМОВ

Во время фазы симптомов некоторые реакции должны быть обсуждены более детально. Участников просят описывать симптомы (эмоциональные, когнитивные и физические), которые они пережили на месте действия; когда инцидент завершился; когда они возвратились домой, в течение последующих дней и в настоящее время. Вопросы о необычных переживаниях, о некоторых трудностях возврата и обычной работе - обязательны.

Знакомые черты посттравматического стресса - переживание феномена избегания и оцепенение, и другие будут без сомнения проявляться. Страх может вызвать изменения в поведении. Фобические реакции (страхи) могут начать проявляться, когда люди не могут вернуться назад в то же место, где произошло событие. Особенно проблематичным это становится, если это место их основной работы. После подобных инцидентов люди иногда вынуждены менять местожительство, переезжая в другой дом, могут бояться спать без света или уменьшать скорость езды на машине, когда представляют, что может случиться.

Особое внимание следует уделить проблеме влияния вовлеченности в событие на семейную жизнь. Человек может чувствовать, что его семья не в состоянии понять, что он пережил. Как описал один работник: "Я не смог ответить на вопрос моей жены о том, что мы будем делать в вы-

ходные. Это был такой контраст с тем, о чем я думал, что я взорвался, и мы поссорились". "... Это может казаться "диким" - принять "обычное" решение после решений, касающихся жизни и смерти". ... Такие реакции могут привести к возникновению вопросов целесообразности их работы. "Почему из всех профессий на земле, ты занимаешься такой рискованной работой?": - спрашивает жена. Такие, вопросы порождают у работников чувство непонятности и обесценивания своей деятельности. Они могут предпринять попытку вновь примкнуть к своим коллегам, которые пережили те же события.

Иногда может быть полезно, включать семьи в некоторые моменты процесса дибрифинга, возможно для начала передав им письменные материалы. Другой вариант - отдельные встречи с семьями работников. В некоторых случаях семьям может быть показан фильм о подобном инциденте, чтобы они более ясно представляли себе, что пережил человек, которого они любят.

5. ЗАВЕРШАЮЩАЯ ФАЗА

В этой фазе один из ведущих должен попытаться обобщить реакции участников. Это лучше предпринять тем членам команды, кто записывает и осуществляет диагностику общих реакций, а затем пытается нормализовать состояние группы.

Возможен путь, когда обсуждаются личные события из жизни участвующих и используются материалы других инцидентов или даже результаты исследований. Этот акцент на анализе реакций демонстрирует собравшимся оценку "нормальности реакций на ненормальные события". Но индивидуальность каждого также должна быть проакцентирована. У участников не должно сложиться впечатление, что они обязаны выражать реакции, но они должны знать, что они всегда смогут делать это, если захотят. Полезно использовать записи и зафиксированным материалом, который уточняет реакции и восстанавливает то, что происходило. Разумеется, этого не следует делать во время дибрифинга и в конце, чтобы не разрушать процесса. Хорошо иметь большую карту с симптомами, где они детально, описываются и которая, может быть помещена где-нибудь в комнате, чтобы люди могли добавлять что-то к симптомам, если они не заметили ранее.

Полезно, чтобы участники, кроме того, могли бы встретиться на следующей неделе. Знание о предстоящей встрече позволяет участникам задуматься над формированием собственной стратегии преодоления своих переживаний. Важно отметить такие реакции, как насильственно внедряющиеся образы и мысли, возрастание тревоги, чувства уязвимости, проблемы со сном и с концентрацией внимания. Наряду с ожиданиями они должны быть обобщены. Необходимо отметить, что ничего страшного нет, и при нормальном развитии событий со временем симптомы будут уменьшаться.

7. ФАЗА РЕАДАПТАЦИИ

В этой фазе обсуждается и планируется будущее, намечаются стратегии преодоления, особенно в терминах семейной и групповой поддержки. Одной из главных целей дибрифинга, помимо всего прочего, является создание внутригруппового психологического контекста. Переживание отсутствия понимания от сотрудников может быть одним из травмирующих аспектов посттравматического инцидентного стресса. Группа спасателей, которая работала при пожаре, прошла дибрифинг 6 месяцев спустя. Один из офицеров сказал, что дибрифинг был очень полезным, но он встретил офицеров, которые смеялись над ним, когда он рассказывал им, что пережил во время инцидента, и это его ранило больше, чем что-либо еще. После другого инцидента с заложниками группу сотрудников спросили, как они могли бы помочь друг другу. Группа, члены которой были более других дисстрессированы, сообщили: "Мы нуждаемся в возможности говорить друг с другом, поделиться всеми переживаниями и мыслями, без страха, что другие будут смеяться над нами".

Полезно обсудить, также, при каких случаях, участник должен искать дальнейшую помощь. Определяющими могут быть следующие показания:

- если симптомы не уменьшились спустя 6 недель,
- если симптомы увеличились со временем,
- если работники не в состоянии адекватно функционировать на работе и дома.

Направление дальнейшей помощи следует уточнить. Группа может принять решение о необходимости следующего дибрифинга, или как минимум, отметить его возможность, если инцидент был особенно травматичным или не удалось справиться с проблемами. Дальнейший дибрифинг может быть также необходим при некоторых обстоятельствах, например, смерти одного из сотрудников (для усиления групповой солидарности). Участникам дибрифинга и членам группы следует продумать, как они смогут общаться друг с другом в дальнейшем, когда команда будет расформирована. Например, обменяться телефонами и адресами.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ДИБРИФИНГА.

Дибрифинг может иметь продолжение спустя две недели или даже до двух месяцев. Этот процесс уже менее структурированный, чем первый, и его главная задача проследить прогресс симптомов и действий, предпринятых, чтобы справиться с ними. Здесь также может происходить выделение участников, нуждающихся в более интенсивной психологической помощи.

Преодоление долговременных последствий посттравматического стресса

Чем больше времени прошло с момента получения травмы, тем более высокий уровень квалификации требуется при оказании психологической помощи, из-за того, что посттравматический стресс все более оказывается включенным и связан с другими психологическими проблемами. Поэтому, если сохраняются долговременные последствия стресса, то рекомендуется обратиться к квалифицированному специалисту. Однако, есть сфера, где возможна самопомощь. Это сфера переживаний, когда вы отмечаете, что:

- 1) вам не спится, потому что в голову лезут неприятные мысли;
- 2) внезапно, помимо вашей воли, перед внутренним взором возникают эпизоды из вашей работы;
- 3) вы ловите себя на том, что пытаетесь избежать всего, что вам напоминает о работе.

Такие состояния бывают чрезвычайно тягостны, так как со временем неприятные воспоминания приобретают все большую назойливость и агрессивность, и вам все больше сил требуется, чтобы защитить свое сознание от них.

Как правило, возникновение таких состояний связано с применением одной из неправильных стратегий преодоления:

Как избавиться от неприятных воспоминаний или впечатлений.

Неверные способы:

1. Пытаться отвлечься или думать о другом. Через некоторое время после применения этого способа вам начинают напоминать о нежелательных впечатлениях даже те ситуации, которые, на первый взгляд, совершенно не связаны с самим происшествием. Ассоциативный процесс становится фиксированным на травматических переживаниях. И о чем бы вы старались не думать, ваша ассоциация все равно вас приводит к тому, чего вы так стремились избежать.

2. Другой распространенный способ - использовать свое тело как средство саморегуляции. Это может быть мышечное напряжение всего тела или его частей, сжимание век, губ, зубов и т.п., причиненная себе боль (например, заламывание пальцев, кусание губ, руки и т.п.). Этот способ также на короткое время позволяет избавиться от неприятных впечатлений, но вскоре они возникают вновь.

3. Третий способ - тем или иным образом достижение состояния транса, когда нам становится все безразлично. Этот способ может быть реализован и путем применения психотропных препаратов, алкоголя и т.п. В более легкой форме гипноидные состояния достигают, например, считая верблюдов перед сном или проговаривая про себя ритмические считалки, или ритмически покачиваясь либо же за счет избыточной фокусированности на каком-то предмете и сверхвовлеченности в выполнение каких-нибудь дел.

Все эти способы позволяют лишь на какое-то время защитить сознание. Однако они не решают проблемы и даже через некоторое время приводят к ухудшению состояния и самочувствия, хотя и направлены на избежание нежелательных впечатлений. Поэтому в случае, если вы отметили у себя аналогичные состояния, связанные с навязчивым, самопроизвольным возникновением нежелательных впечатлений, предлагается **другая стратегия преодоления** - техника парадоксального намерения, предложенная В. Франклом.

Вот как описывает применение данной техники Ф. Василук: "Внутренний опыт показывает, переживания возникают в нас произвольно, независимо от нашего решения. Попробуйте

прямо сейчас вызвать в себе тревогу, старайтесь изо всех сил, говорите себе: ты должен ужасно растревожиться, волнуешься, тревожитесь, еще сильнее...! Думаю, тревоги не возникло. Прямое намерение ощутить какое-то чувство как бы парализует на время способность испытывать его...". На основании этого было сформулировано одно из правил психотехники переживания - "Если вы хотите избавиться или ослабить какое-то нежелательное состояние, попытайтесь сделать прямо противоположное - вызвать или усилить его ощущение".

И в заключение приводится буклет.

Преодоление посттравматических стрессовых нарушений. Буклет.

Этот буклет разработан Кентской социальной службой для того, чтобы помочь людям, пережившим катастрофу парома Геральд Ферри и спасателям, работавшим там. Он ориентирован на людей, которые сами были жертвами катастрофы, или работниками служб быстрого реагирования.

Ваши переживания - очень личные, но этот буклет поможет вам узнать, как другие могут реагировать в подобных ситуациях. Знакомство с буклетом покажет вам, как вы можете помочь себе и другим, если кто-то другой окажется в таких ситуациях.

НОРМАЛЬНЫЕ ЧУВСТВА И ЭМОЦИИ обычно возникают при подобных ситуациях.

СТРАХ:

- ранения, травмы себе и тех, кого мы любим и кто нам дорог;
- остаться одному, или того, что тебя покинет любимый;
- "потери контроля" над собой;
- что подобное событие может повториться снова.

БЕСПОМОЩНОСТЬ - событие, которое обнаруживает человеческую беспомощность и бессилие, так же как и силу.

ГРУСТЬ - из-за страха смерти, травм и других тяжелых утрат.

ТОСКА - за то, что происходило.

ВИНА - за то, что вам пришлось лучше, чем другим, то есть за то, что вы живы, целы, не травмированы;

- сожаление из-за того, что вы что-то не сделали, но что могли бы сделать.

СТЫД - за то, что вы разоблачили себя как беспомощного, "чувствительного" и нуждающегося в других.

- за то, что вы реагировали так, как желали, и не делали того, что следует.

ГНЕВ - то, что случилось, и на того, кто является причиной этого:

- на несправедливость и бессмысленность всего происходящего;
- за пережитый стыд и обиды;
- за отсутствие своего понимания других людей, за безрезультатность попыток объяснить им свои состояния. **ПОЧЕМУ Я ?**

ВОСПОМИНАНИЯ - о чувствах, связанных с отсутствием других людей в вашей жизни, которые были травмированы или умерли.

РАЗОЧАРОВАНИЕ - в себе, в других, в жизни.

НАДЕЖДА - на будущее, на лучшие времена.

У каждого появляются такие чувства. Исследования различных инцидентов и катастроф показали, что они могут быть особенно интенсивными, если:

- много людей погибло;
- их смерть была внезапной, сопровождающейся насилием или другими ужасными обстоятельствами;
- не были извлечены все тела;
- была большая зависимость от человека, который умер;
- отношения с погибшим или раненым были конфликтными;
- этому стрессу предшествовали другие.

Природа лечения - дать разрешение своим чувствам выйти наружу. Это не ведет к утрате самоконтроля, но подавление этих чувств может вести к неврозам и физическим проблемам.

ФИЗИЧЕСКИЕ ОЩУЩЕНИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

У вас могут быть физические ощущения, связанные или не связанные с описанными чувствами. Иногда они возникают из-за кризисной ситуации много месяцев спустя.

Некоторые общие ощущения – утомление, бессонница, плохие сны, неопределенное беспокойство, неясность мыслей, ухудшение памяти и концентрации, головокружение, сердцебиение, дрожь, трудности с дыханием, припадки удушья, комок в горле и в грудной клетке, тошнота, диарея, мускульное напряжение, которое может привести к болям, например, головные боли, боли в спине, изменения в интимной сфере.

СЕМЕЙНЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ

Могут появиться новые друзья и новые обязательства перед группой. С другой стороны, может появиться напряженность в отношениях. Хорошие отношения могут перейти в конфликтные. Вы можете чувствовать, что даже незначительные, пустяковые вещи выводят вас из себя, и от вас в общении требуют слишком многого, а вы не можете реагировать так, как от вас ждут другие.

После нескольких стрессов более частыми становятся несчастные случаи. Прием лекарств, алкоголя, наркотиков может возрасти из-за сверхнапряженности.

Модель последующих событий и чувств, знание о которых позволяет их легче вынести.

Оцепенение – состояние психики, при котором вы чувствуете и реагируете очень медленно. Вначале вы чувствуете оцепенение, и событие кажется нереальным, как сон, и все то, что происходит, происходит в каком-то другом мире, не в действительности. Люди часто оценивают это неверно (как признак собственной "силы" или "бесчувственности").

Активность – быть активным. Помощь другим может приносить некоторое облегчение и вам, и другим. Однако сверхактивность вредна, если это отвлекает внимание от помощи, в которой вы нуждаетесь сами для себя самого.

Реальность – необходимо сопоставление реальности с представлениями о ней: например, принимать участие в похоронах, осматривать место действия, возвращаться на место катастрофы в ее годовщину и т.п. Все это поможет вам примириться с реальностью.

Парадоксальные поступки, – как только вы осознаете катастрофу, примете ее как свершившиеся события. Нужно думать об этом и днем, и ночью, пытаться увидеть во сне и пережить ее снова и снова. Так дети рисуют и играют в эти события.

Поддержка - физическая и эмоциональная поддержка других облегчит ваше состояние. Не отказывайтесь от этого. Обсуждайте это событие с тем, кто имея подобный опыт, чувствует себя хороню. Барьеры могут разрушиться разовьются хорошие отношения.

Уединение - для того, чтобы справиться со своими чувствами, вам необходимо найти возможность побыть одному, без семьи и близких друзей.

Активность и оцепенелость (блокирование чувств) выраженная сверх меры, может замедлить процесс вашего излечения.

Излечение.

Запомните, что боль от психологической травмы ведет к ее излечению. Вы можете выйти после кризиса даже более сильным, умудренным и зрелым.

Что нужно делать и что не нужно делать.

НЕ скрывайте свои чувства. Проявляйте ваши эмоции и давайте возможность нашим друзьям обсуждать их вместе с вами.

НЕ избегайте говорить о том, что случилось. Используйте каждую возможность пересмотреть свой опыт наедине с собой или вместе с другими. Позвольте себе быть частью группы людей, которая заботится о вас.

НЕ позволяйте вашему чувству стеснения останавливать вас, когда Другие предоставляют вам шанс говорить.

НЕ ожидайте, что воспоминания уйдут сами по себе. Чувства останутся с вами, и будут посещать вас в течение длительного времени.

НЕ забывайте, что ваши близкие могут переживать подобные чувства по отношению к вам.

Выделите время для сна, отдыха, размышлений вместе со своей семьей и близкими друзьями.

Проявляйте ваши желания прямо, ясно и честно говорите о них семье, друзьям и на работе.

Постарайтесь сохранять нормальный распорядок вашей жизни, насколько это возможно.

Позволяйте вашим детям говорить вам и другим об их эмоциях и проявлять себя в играх и рисунках.

Сохраняйте у ваших детей распорядок жизни, учебы и позволяйте им действовать согласно их собственным представлениям.

Управляйте машиной более осторожно и будьте более осторожны дома.

Предостережение: Несчастные случаи становятся более вероятными после нескольких стрессов.

КОГДА ИСКАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ?

Если вы чувствуете себя неспособным справиться с интенсивными чувствами или телесными ощущениями, если вы чувствуете, что напряженность ваших эмоций не снижается в течение определенного периода времени, и вы чувствуете хроническое напряжение, замешательство, опустошенность или если вы продолжаете иметь неприятные телесные ощущения.

Если спустя месяц вы продолжаете чувствовать оцепенелость и пустоту, или другие аналогичные чувства, если вы поддерживаете активность, лишь ради того, чтобы не чувствовать и не вспоминать о событиях.

Если продолжают ночные кошмары и бессонница.

Если у вас нет человека или группы, с кем можно обсудить, поделиться своими чувствами, и вы чувствуете, что нуждаетесь в этом.

Если вам кажется, что ваши взаимоотношения в семье ухудшились, или развились **СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ**.

Если с вами происходят **АВАРИИ ИЛИ НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ**.

Если вы продолжаете **КУРИТЬ, ВЫПИВАТЬ** или принимать медикаменты в том же количестве, как сразу после события.

Если страдает ваша работа, и вы хуже справляетесь со своими обязанностями.

Если вы заметили, что вы, особенно уязвимы или не удовлетворены своим излечением.

Если, будучи спасателем, вы страдаете от "переутомления".

ЗАПОМНИТЕ, что в своей основе вы - тот же самый человек, которым вы были перед катастрофой. **ЗАПОМНИТЕ**, что имеется "свет в конце туннеля". **ЗАПОМНИТЕ**, что если вы страдаете слишком сильно или слишком долго, воспользуйтесь имеющейся в вашем распоряжении психологической помощью.

Релаксационный метод

Участие спасателей в спасательных работах в очаге катастрофы является для этих лиц ситуацией стресса.

Поэтому группы спасателей нуждаются в создании вокруг них атмосферы сочувствия и поддержки. Некоторые из них в период внутреннего беспокойства, растерянности или страха очень хотят ощутить сочувствие, теплоту, но испытывают большие трудности в высказывании подобных просьб, другие стесняются и отвергают поддержку со стороны (в данном случае имеется в виду поддержка со стороны других членов группы или руководителя).

Со временем, с помощью опытного руководителя или психолога группа может стать способной обеспечить своего члена положительной обратной связью как самостоятельно, так и с помощью руководителя, на такая связь появляется в процессе накопления опыта участия в ЧС или учениях.

Известно, что общая биоэнергетическая модель предполагает, что чувства и импульсы, выражению которых препятствует страх, видоизменяются, подавляются или скрываются, приводя к образованию так называемой "мышечной брони".

В свою очередь, "мышечная броня" мешает течению биоэнергетических процессов вверх и вниз и способствует энергетическому распаду и изменениям, как в психическом плане, так и физическом.

Поэтому очень актуально снятие "зажимов" и "мышечной брони" путем релаксации, которые можно провести перед входом в очаг поражения.

Ниже мы приводим технику проведения релаксационного тренинга. Цель: релаксационный тренинг мы рекомендуем использовать перед самым выходом группы в зону спасательных работ для уверенности в себе, для снижения торможения и для борьбы со специфическим страхом и тревожностью.

Необходимое время: от 10-15 минут до 30 минут. Материалы: записи с текстом тренинга релаксации на магнитофоне. Если записи не используются, и нет психолога, то руководитель должен обладать опытом в тренинге релаксации.

Техника: сядьте в кресло, расслабьтесь, руки положите на начало колени, ноги удобно расставьте. Глаза закройте. Два или три раза медленно и глубоко вдохните, обращая внимание на прохождение воздуха в легкие до диафрагмы и обратно.

Теперь вытяните правую руку, крепко сожмите ее в кулак. Почувствуйте напряжение в кулаке, когда сжимаете его. После 5-10 секунд концентрации на напряжении, расслабьте руку. Разожмите кулак и заметьте, как напряжение отступает, а его место занимает ощущение расслабленности и комфорта. Сосредоточьтесь на различиях между напряжением и релаксацией. Примерно через 15-20 секунд снова сожмите руку в кулак, 5-10 секунд изучайте напряжение, затем расслабьте руку. Почувствуйте расслабленность и тепло. Через 15-20 секунд повторите процедуру с левой рукой. Обязательно сосредотачивайтесь только на группах мышц, которые напрягаете и расслабляете и старайтесь в это время не напрягать остальные мышцы.

Отведите время для проведения тех же циклов "напряжение-расслабление" для разных частей тела для того, чтобы расслабить соответствующие группы мышц:

- руки, сгибая каждую для напряжения бицепсов;
- руки, выпрямляя каждую для напряжения трицепсов;
- плечи, сгорбив их;
- шею, наклоняя голову вперед и упираясь подбородком в грудь;
- рот, открывая его как можно шире;
- язык, прижимая его к небу;
- глаза, зажмуривая их;
- лоб, как можно выше поднимая брови;
- спину, прогибая ее, и выпячивая грудь вперед (будьте осторожны, если у Вас проблемы со спиной);
- ягодицы, сокращая мышцы;
- живот, втягивая его к позвоночнику;
- бедра, вытягивая ноги и приподнимая их на несколько сантиметров над полом;
- икры, прижимая пальцы ног к верху ботинок. Завершите упражнение, сделав 2-3 глубоких вдоха и почувствовав, как расслабленность "течет" по вашему телу от рук через плечи, грудь, живот к ногам.

Когда почувствуете себя готовым открыть глаза, медленно сосчитайте в обратном порядке от 10 до 1. С каждой цифрой почувствуйте себя все более свежим и бодрым.

Цикл "напряжение-расслабление" можно отрабатывать ежедневно. Те сотрудники, которые занимались самостоятельно дома, в общежитии, или на работе, могут ускорить процедуру и научиться расслаблять мышцы без предварительного напряжения. Технику данной релаксации можно выполнять лежа, сидя, частично стоя или в позе "кучера". Без предварительного напряжения техника может занять от 5 до 10 минут, и при этом достигаются те же результаты, за счет того, что расслабление снимает "зажимы" и улучшает приток крови к различным частям тела и, следовательно, улучшает энергетический обмен, происходит "раскрепощение тела", включение его в жизнь".

Мероприятия психологической помощи личному составу спасателей при проведении специальных работ в очаге поражения

Показания	Основные признаки	Мероприятия
-----------	-------------------	-------------

<p>1. Служебный, семейно-бытовой конфликт в течение суток, предшествующих операций.</p>	<p>Поведение неадекватное обстановке, безучастное отношение к окружающему, замкнутость, заторможенность; - напряженность, беспокойство, раздражительность.</p>	<p>1. Временное освобождение от участия в операции. 2. Индивидуальная психологическая беседа, экспресс-диагностика состояния. 3. Психологическая экспресс-регуляция (поддержка).</p> <p>При невозможности провести мероприятия 2 и 3 или их неэффективности: - полное освобождение от участия в операции; - при необходимости - эвакуация для углубленного исследования и оказания специализированной помощи; - допуск к исполнению обязанностей повседневной службы - по заключению соответствующих специалистов.</p>
<p>2. Отсутствие полноценного ночного отдыха накануне операции.</p>	<p>- жалобы на отсутствие условий для сна, беспокойный сон; - утомленный внешний вид (признаки утомления см. п. б).</p>	<p>1. Полное освобождение от участия в операции. 2. Обеспечение условий для полноценного отдыха (сна) в течение не менее 8 часов. Допуск к участию в операции - после индивидуального психологического контроля.</p>
<p>3. Психическая демобилизация.</p>	<p>- утрата контроля над ситуацией, дезориентация в обстановке, растерянность; - необычные для данного сотрудника характер речи, содержание высказываний, интонации, свидетельствующие о переживании страха; - поспешные, хаотичные, не координированные, ошибочные действия и поступки; - замедленность или отсутствие необходимых действий и поступков; отсутствие волевых усилий, апатия, заторможенность, подавленность, сонливость; - отсутствие самоконтроля, несдержанность; - неадекватное ситуации настроение; - отказ от предложения работы.</p>	<p>1. Полное освобождение от участия в операции. 2. Психологическая и фармакологическая (анксиолитики, антидепрессанты) экспресс-коррекция состояния. 3. Наблюдение за состоянием, при необходимости - эвакуация для оказания специализированной помощи.</p>
<p>4. Чрезмерная предстартовая мобилизация.</p>	<p>- необычные для данного сотрудника психоэмоциональная</p>	<p>1. Временное освобождение от участия в непосредственной подготовке. 2. Индивидуальная психологическая</p>

	напряженность, возбуждение, разговорчивость, суетливость.	регуляция и саморегуляция релаксирующе-го типа. 3. Наблюдение.
5. Недостаточная предстартовая мобилизация.	- равнодушие, отсутствие интереса к подготовке, целям и задачам операции (без психопатологических признаков п. 3).	1. Временное освобождение от участия в непосредственной подготовке. 2. Индивидуальная психологическая беседа и экспресс-диагностика. 3. При отсутствии признаков психической демобилизации – индивидуальная или групповая психическая регуляция активирующего типа. 4. Активное включение в процесс непосредственной подготовки. 5. Наблюдение. Допуск к операции по заключению психолога.
6. Острое психическое или физическое утомление.	- ухудшение внимание, памяти, мышления; - вялость или беспорядочная торопливость движений, ухудшение их точности и координированности, неуверенность походки; - ослабление волевых усилий, решительности, настойчивости, активности; - ухудшение самоконтроля, выдержки; - жалобы на разбитость, общую слабость, невозможность надежно выполнять свои обязанности.	1. Полное освобождение от участия в операции. 2. Обеспечение условий для полноценного отдыха в течение не менее суток. Допуск к операции после индивидуального психологического контроля.
7. Психическое или физическое переутомление.	- усиление признаков острого утомления; - беспричинные колебания настроения, раздражительность; - скованность, напряженность, выраженная тревожность, беспокойство; - безразличие к окружающему, угнетенность, отсутствие интереса к работе; - расстройства сна (трудное засыпание и пробуждение, прерывистый, поверхностный, не приносящий облегчения сон, частые ситуационные сновидения, бессонница ночью, сонливость днем; - покраснение (побледнение)	1. Полное освобождение от участия в операции. 2. Оказание первой медицинской и психологической помощи в соответствии с характером расстройств. 3. Эвакуация для проведения специализированных восстановительных мероприятий. Допуск к исполнению обязанностей повседневной службы - по заключению соответствующих специалистов.

	кожных покровов, одышка, сердцебиение, потливость; - снижение аппетита, тошнота; - болезненные ощущения в области сердца, в мышцах, ломота в пояснице и суставах; - головные боли, головокружение.	
--	---	--

Аутогенные тренировки

Лечебное самовоздействие - аутогипноз, самовоспитание с элементами самовнушения - было широко распространено тысячи лет назад в Индии и в Тибете, в Древней Греции и Риме. История практически не сохранила имена врачей и мыслителей, в системах которых было много религиозного, мистического, но немало и полезного.

Впервые применил современное название "аутогенная тренировка" ("аутос" - сам, "генос" - рождающий, производящий), немецкий психотерапевт из Штутгарта Иоганн Генрих Шульц. В 1932 году он издал работу "Аутогенная тренировка", в которой обосновал классические приемы метода.

Наблюдая своих пациентов в состоянии гипноза, И. Шульц сформулировал 2 фундаментальных положения: во-первых, у людей вследствие расслабления мышц появляется чувство тяжести; во-вторых, вследствие расширения сосудов появляется ощущение тепла. Исследователь сформулировал, казалось бы, простую идею: «Сознательно добиваясь ощущение тяжести, то есть сознательно расслабляя мышцы, добиваясь возникновения чувства тепла, то есть расширяя сосуды и как следствие, понижая кровяное давление, можно сознательно вызвать у себя состояние, близкое легкой дремоте, то есть начальную фразу гипноза». Идея оказалась практически осуществимой и весьма плодотворной.

Расслабление в начальных моментах занятия аутогенной тренировкой и тренировка состояния самогипноза были во многом позаимствованы И. Шульцем из системы йогов. Заслуга основоположника метода заключается в том, что он не остановился на слепом копировании учения древних индейцев, а творчески переработал его для медицинских целей и убедительно доказал, что на фоне расслабления самовнушением можно добиться реального лечебного воздействия на различные органы. Основной вывод, который сделал Шульц, бесспорен и сегодня. Кратко его можно сформулировать приблизительно так: соответствующими упражнениями, целенаправленной тренировкой практически каждый может добиться сознательного управления физиологическими процессами, которыми обычно по своей воле он управлять не может.

Классическая методика аутогенной тренировки

После первого издания в 1932 году монография И. Шульца «Аутогенная тренировка» переиздавалась десятки раз. Автор установил, что субъективное чувство мышечной тяжести является следствием снижения тонуса скелетной мускулатуры, а ощущение тепла - следствие расширения сосудов. На основании этих наблюдений он пришел к выводу о возможности самим тренирующимся состоянием аутогипноза, если тот сам вызывает у себя ощущения тяжести и тепла. Это побудило И. Шульца к созданию метода психотерапии, который исключал длительное воздействие со стороны врача (гипнолога) и постоянную зависимость от него пациента. Основная заслуга И. Шульца состоит в доказательстве того, что при значительном расслаблении поперечно-полосатой и гладкой мускулатуры возникает особое состояние сознания, позволяющее путем самовнушения воздействовать на различные, в том числе и врожденные произвольные функции организма.

Предложенная методика в отличие от всех последующих модификаций получила название классической, а шесть входящих в нее упражнений именуется "стандартными упражнениями первой ступени аутогенной тренировки" или кратко «АТ-1».

В соответствии с классической методикой началу занятий предшествует вводная беседа, в которой пациентам в доступной форме разъясняются физиологические основы метода. В беседе подчеркивается, что мысленное повторение формулы самовнушения должно проводиться спокойно, без излишней концентрации внимания и эмоционального напряжения.

Аутотренинг по И. Шульцу проводится с закрытыми глазами в одной из следующих *трех поз*:

1-я - поза "кучера на дрожжах", при которой груз тела без мышечного напряжения переносится на связочный аппарат позвоночника;

2-я - сидя или полулежа в кресле с высоким подлокотниками;

3-я - лежа в удобной позе, желательно не на слишком мягкой постели и без высокого подголовника.

Формулы самоприказа произносятся психотерапевтом во время занятий гетеротренингом, пациенты мысленно повторяют их вслед за врачом. Самостоятельная тренировка, то есть аутотренинг, является повторением гетеротренинга, когда больные мысленно произносят разученный с помощью врача самоприказ. Стереотипно повторяемые словесные формулы способствуют формированию нужных ощущений.

Формулы «АТ-1» в классическом аутотренинге выглядят следующим образом.

Подготовительная формула: «Я совершенно спокоен».

Первое стандартное упражнение, которое вызывает ощущение тяжести: «Моя правая (у левшей левая) рука тяжелая... правая нога... левая нога... обе руки и ноги тяжелые... Все тепло стало тяжелым». Это упражнение разучивается на первых 3-4 занятиях с врачом. Затем повторяется самостоятельно при аутотренинге по 6 раз желательно 3-4 раза в день в течение 4-6 дней. Иногда на освоение этого приема уходит 10-14 дней.

Второе стандартное упражнение - вызывая ощущения тепла: «Моя левая (правая) рука (нога) теплая. Обе руки и ноги теплые. Это упражнение начинают тренировать после выполнения первого стандартного упражнения. Его разучивают на 5-8-м занятиях. В дальнейшем первое и второе упражнения сливаются в одну формулу: «Руки и ноги тяжелые и теплые».

Третье стандартное упражнение - регуляция ритма сердечной деятельности: «Сердце бьется мощно и ровно». Упражнение разучивается на 9-10-м занятиях. Можно предварительно обучить пациентов мысленно считать сердцебиения.

Четвертое стандартное упражнение - регуляция дыхания: «Мое дыхание совершенно спокойно, дышится спокойно и свободно». Это упражнение осваивается на 11-м занятии гетеротренинга.

Пятое стандартное упражнение - влияние на органы брюшной полости: «Мое солнечное сплетение излучает тепло». Оно разучивается на 12-14-м занятиях (также начинается с гетеротренингом).

Шестое стандартное упражнение - влияние на сосуды головы: «Мой лоб приятно прохладен», На этом завершаются гетерогенные занятия тренировок.

Весь курс «АТ-1» насчитывает не менее 15-17 занятий, проводимых под руководством психотерапевта, и длится от 1 до 3-4 месяцев. В промежутках между занятиями с руководителем больные должны проводить упражнения самостоятельно.

Особое значение придается последовательности разучивания упражнений. Переходить к последующим упражнениям можно лишь после освоения предыдущих. Показателем усвоения очередного упражнения является генерализация ощущения.

В процессе освоения упражнений формулы самовнушения укорачиваются и в конечном счете сводятся к ключевым словам - командам: «успокоение», «тяжесть», «тепло». После выполнения упражнений пациентам вначале рекомендуется спокойно сидеть или лежать в течение 1 минуты, и лишь затем выводить себя из состояния аутогенного погружения по команде: «Сделать три резких вдоха! Напрячь мышцы, согнуть 2-3 раза руки, сжать кулаки! Открыть глаза!»

Самостоятельно тренировку пациенту лучше всего проводить вечером, лежа в постели, перед засыпанием. Тогда не нужно будет специального «выхода» из состояния релаксации, которое перейдет в спокойный, освежающий, нормальный сон. В дневные часы, если нет условий для того, чтобы прилечь, используется поза «кучера».

Обращают особое внимание и на то, чтобы исходное положение было максимально удобным и не вызывало ненужного, пусть даже минимального, напряжения мышц. Желательно также устранение мешающих сосредоточиться внешних раздражений, таких, например, как застегнутый воротник или туго затянутый пояс. Заняв исходное положение, закрывают глаза и мысленно одностонно произносят: «Я совершенно спокоен». Потом медленно, со спокойной концентрацией внимания 5-6 раз подряд мысленно представляют себе: «Моя правая рука очень тяжелая», Формула повторяется, сопровождая фазу выдоха. Выдох должен быть несколько замедлен, но само дыхание - неглубоким, без резких вдохов. Необходимо много раз представить себе, что сказанный приказ действительно реализуется. Левшам надо начинать упражнения с левой руки.

В результате занятий аутотренингом в течение 12 недель, по мнению И. Шульца, наступит «выравнивание функций нервной системы» ибо тренировка «амортизирует эффективный резонанс». Действительно, вследствие успокоения болезненная эффективная симптоматика значительно ослабевает, уменьшаются состояния тревоги и беспокойства.

Первое упражнение, направленное на регуляцию тонуса поперечно-полосатой мускулатуры, приводит к общей транквилизации и устранению расстройства сна.

Второе (тренирующее сосудистый тонус) выравнивает артериальное давление, способствует устранению нейрогенных заболеваний периферических сосудов.

Систематическое применение **третьего упражнения** устраняет стенокардические приступы, улучшает кровоснабжение миокарда.

Четвертое способствует устранению нейрогенных расстройств дыхания, улучшая кислородный обмен, действует общеоздоровляюще.

Пятое упражнение, направленное на вызывание чувства тепла в области солнечного сплетения, способствует ликвидации желудочно-кишечных расстройств, в особенности дискинезий.

Применение **шестого упражнения** купирует сосудистые головные боли, а с мысленным распространением чувства прохлады на корень носа и окружность глазниц - приводит к предотвращению приступов астмы и мигрени.

Саморегуляция и идеомоторная тренировка

При всей привлекательности и легкости способов аутотренинга овладеть им непросто. Для достижения тех или иных целей разработаны различные варианты аутотренинга. Важно выбрать тот вариант, который можно использовать наиболее эффективно, в зависимости от состояния здоровья, уровня подготовки. Самая трудная задача - овладеть навыками произвольного расслабления мышц, научиться управлять своим телом, давая мысленные команды.

Облегчить этот вопрос поможет следующее упражнение.

В положении лежа тренирующийся последовательно напрягает различные мышцы, а затем расслабляет их. После напряжения расслабления мышц чувствуется гораздо лучше и вызывает более отчетливые ощущения. Надо "вслушиваться" в них и запомнить, ибо, как уже отмечалось, ощущения эти воспринимаются как приятная тяжесть и тепло.

«Я расслабляюсь», - медленно и спокойно говорит себе тренирующийся. При слове «я» - вдох, легкая задержка дыхания, как результат - легкое напряжение тела. На словах «расслабляюсь» и «успокаиваюсь» - медленный выдох, сопровождающийся полным расслаблением мышц. Человек представляет себя засыпающим, может непроизвольно зевать и погружаться в приятное состояние покоя, релаксации.

Важно не только произносить формулы самовнушения, но и образно представлять их значение. Это намного усиливает эффект самовнушения.

Следующий этап - самовнушение чувства тяжести. Это трудная задача, и сразу решить ее удается не каждому. Сначала надо научиться вызывать это чувство в различных мышцах по очереди. Обычно мышцы тела условно подразделяются на пять групп: мышцы рук, ног, туловища, шеи и лица. В этой последовательности и внушают себе ощущение тяжести. Сначала: «Руки тяжелеют.... Все больше и больше тяжелеют руки.... Очень тяжелые руки...». Тренирующийся, представляет, как руки наливаются свинцом или поднимают тяжелые многопудовые гири. Затем последовательно вызывается чувство тяжести в ногах, туловище. Образное мышление у каждого

человека развито в разной степени, поэтому разным может быть представление и вызываемых ощущениях, и время появления чувства тяжести в мышцах. Поэтому и формулы аутотренинга могут несколько отличаться. Повторять формулу - самоприказ нужно до того момента, пока не появится реальное чувство тяжести.

Овладевшие навыками формирования ощущения тяжести могут приступить к внушению чувства тепла. Необходимо подчеркнуть; в помещении не должно быть холодно, иначе эффект от аутотренинга получить не удастся.

«Руки начинают теплеть.... Все больше и больше теплеют руки.... Приятное тепло струится по рукам.... Руки теплые...», - повторяют пациенты и вызывают в своем воображении сцены опускания рук над теплым радиатором отопления.

После того как тренирующиеся испытали ощущение тяжести и тепла, приходит чувство покоя и расслабления. Это состояние можно углубить до ощущения дремоты и блаженства: «Все тело расслаблено.... Весь организм отдыхает... Полный покой... Отдых... Легкое, приятное, дремотное чувство охватывает меня, как пуховое покрывало... Глубокий покой...» Такая релаксация оказывается великолепным отдыхом и дает телу новые силы, заряд бодрости.

Психофармакотерапевтический метод коррекции психических нарушений и поддержания оптимальной работоспособности

О том, что не только пострадавшие в результате аварий, катастроф и стихийных бедствий, но и сами спасатели порой нуждаются в медицинской помощи, думаю, хорошо знают только... сами спасатели. Их труд, сопряженный с риском, колоссальными физическими и психологическими нагрузками, сказывается на состоянии здоровья. Регулярные стрессы, переживаемые спасателями, требуют особого подхода к их реабилитации, лечению.

Один из способов - «народный»: прием спиртного для снятия, накопившегося напряжения. Но это - не универсальное "лекарство" в таком деле. И потом - горячительные напитки вовсе не панацея от профессиональных болезней спасателей. Есть другие средства, куда более эффективные средства, не имеющие побочных эффектов. Все они природного происхождения.

В настоящее время лекарственные и лечебно-профилактические препараты из растений значительно расширили сферы своего действия. Они применяются во всех областях медицины, а также ветеринарии и косметологии, обеспечивая эффект не только при длительном и непрерывном курсе лечения, но и в случаях, когда действие должно проявиться достаточно быстро.

Фармацевтические предприятия разработали серию адаптогенных фитосиропов, обладающих прекрасными вкусовыми качествами и оказывающих выраженное тонизирующее действие. Сиропы адаптогенных растений российской флоры - аралии, элеутерококка, родиолы, лимонника китайского - снимают умственную и физическую усталость, активизируют регулировочные механизмы адаптации, потенцируют действие других лекарственных средств и лечебных факторов, снижают уровень тревожности в условиях эмоционального стресса и могут использоваться в экологически неблагоприятных ситуациях.

Задачами психофармакотерапевтического метода является защита организма спасателя (участника спасательных работ в очаге катастрофы) от эмоционального чрезмерного напряжения, предотвращение формирования хронических устойчивых психосоматических и собственно психических расстройств; восстановление адаптивных ресурсов организма и оптимальной трудоспособности.

Исследования большинства групп психофармакологических препаратов показали, что наиболее приемлемым для коррекции психических нарушений и поддержания работоспособности спасателей в напряженных условиях деятельности оказываются в основном группы ноотропов, антидепрессантов и транквилизаторов. Эти группы препаратов имеют комплекс качественных характеристик, выгодно отличающихся от других групп психотропных средств. **Они являются:**

- наиболее безопасными при применении, т.е. не дающими выраженных побочных эффектов даже при передозировке препарата;

- по своему строению и действию близкими к естественным метаболитам организма, не препятствующим обычным процессам саморегуляции и адаптации в нервной системе;
- антагонистами отрицательного влияния на интеллектуальные и творческие способности, снижения чувства реального восприятия опасности и в то же время позволяют сохранять работоспособность на прежнем уровне;
- хорошо переносимыми средствами, не оказывающими истощающего влияния на резервы человеческой психики, не формирующие какой бы то ни было физической или психологической зависимости.

Проявление психических реакций у спасателей в напряженных условиях деятельности характеризуются нестабильностью, ундулируемостью, нестойкостью, колебанием, как в сторону "нормы", так и наоборот, зависимостью и углублением патологических симптомов от стрессогенных факторов.

Психофармакологическая коррекция психических нарушений у спасателей в рамках напряженной деятельности имеет существенные отличия, прежде всего тем, что им в это время необходимо с высокой эффективностью выполнять возложенные на них служебные обязанности, а также тем, что психофармакологические препараты при отличающейся нестабильной симптоматике действуют совсем иначе, чем при устойчивых расстройствах, наблюдаемых в клинических условиях.

Поэтому и рекомендации использования препаратов будут ограничиваться лишь несколькими приемами медикаментов, а зачастую лишь однократным употреблением при проявлении соответствующей симптоматики.

Одной из самых безвредных групп психофармакологических средств является группа ноотропов-препаратов метаболического типа действия, которые способны: а) активировать пластические процессы в центральной нервной системе за счет усиления синтеза ДНК и белков, в результате чего ускоряется течение восстановительных и адаптивных реакций; б) улучшать энергетический статус клеток мозга и повышать их резистентность к различным неблагоприятным факторам; в) оказывать положительное влияние на высшие психические функции мозга. Будучи различными, по химическому строению, точкам приложения и механизму действия, они обладают общей способностью оказывать положительное влияние на процессы тканевого метаболизма в центральной нервной системе, активировать интегративные механизмы мозга, имеющие отношение к обучению и памяти, а также повышать устойчивость центральной нервной системы к воздействию неблагоприятных факторов различного генеза.

Физические упражнения

Уникальный метод психофизиологической саморегуляции людей, побывавших в экстремальных ситуациях, защищен патентами и включен в рабочие программы спасателей МЧС.

Комплекс спасительных для психики приемов его автор - врач-психиатр Хасай Алиев - назвал словом "Ключ". Он убежден, что ключ к сохранению душевного равновесия есть у каждого даже в "нечеловеческих" условиях, надо лишь знать, как открыть резервы своей нервной системы.

Его метод с успехом применялся в Центре подготовки космонавтов, испытан в крупнейших научных институтах России. Он помогал выводить людей из психологического шока после трагедии в Каспийске, когда террористы взорвали жилой дом в Кизляре, в других "горячих точках", где и душевные травмы калечили человеческие судьбы.

Большинство живут по принципу: "Жизнь такова, какова она есть, и больше - никакова".

Принцип правильный - с единственным уточнением: жизнь такова, какова она внутри нас. То есть, какой мы ее ощущаем, воспринимаем. А ощущения, восприятия можно регулировать.

В стрессовой ситуации человек вступает на путь внутренней борьбы. Надо понять, что борьба - это всегда агрессия, замкнутый круг негативных эмоций. Стресс - это конфликт в душе.

Где же взять силы для его преодоления?

Силы открываются чувством перспективы. Этот метод помогает освободиться от подсознательных штампов и стереотипов мышления. Когда человек умеет управлять внутренним состоя-

нием, снимать нервное напряжение, он тем самым расширяет свободу выбора решений. А если человек не умеет управлять собой, им начинают управлять другие.

Механизмы саморегуляции заложены в природе человека. Однако чаще они проявляются в экстремальных случаях, стихийно. Цель метода "Ключ" - развитие способности сознательно управлять этим механизмом для повышения уровня психологической защиты.

На это же нацелены известные системы - йога, аутотренинг, даже аэробика... Потому что в основе этих систем - некое гармонирующее состояние (называют его то медитацией, то релаксацией), в котором происходит согласование психических и физиологических процессов. Принципиальное отличие моего метода в том, что вместо длительных изнуряющих тренировок используется индивидуальный подбор "ключевых" приемов, снимающих стресс автоматически. И что важно - каждый человек может подобрать эти приемы самостоятельно. С их помощью человек находит в себе гармонирующее состояние, и начинается внутренняя работа - саморегуляция, которая избавляет от стресса. Весьма существенно, что метод позволяет развить творческие способности, повысить "планку цели". Оказывается, когда вы решаете какую-то проблему и не можете ее решить, то, повышая уровень задачи, реализуете ее почти "на автомате".

Принцип подбора индивидуального "ключа"; ищи, что получается. Приемы стимулируют творческую поисковую активность мозга. Затратив на выполнение одного приема несколько минут, вы вдруг обнаружите, что начатое вами действие продолжается как бы автоматически, без ощущения усталости и напряжения. Попробуйте.

«Расхождение рук»

Встаньте и вытяните расслабленные руки перед собой. Настройтесь мысленно на то, что они начинают расходиться в стороны. Не ждите немедленного результата, не спешите, сосредоточьтесь. Установите свой "образ" расхождения рук. Например, представьте, что они отталкиваются друг от друга, как однополюсные магниты. Когда руки начинают расходиться, возникают приятные ощущения. Их важно запомнить и не утратить "ниточку" внутренней связи. В конечном счете, пользуясь таким установившемся внутренним контактом, можно управлять не только движением рук, но и снимать головную боль, регулировать артериальное давление, улучшать настроение.

«Схождение рук»

Разведите руки в стороны и настройтесь на их автоматическое движение друг к другу. Если в процессе такого движения возникает ощущение, будто руки тянет какая-то сила, значит, наступает расслабление.

«Левитация рук»

Руки опущены. Внутренне представьте, что рука стала легкой и поднимается, всплывает. Прием легче получается после двух предыдущих. И когда рука начинает всплывать - приходят приятные ощущения. И главное не прервать внутреннюю связь между вашими волей и рукой. Когда по вашей воле ваша рука начинает всплывать, как у космонавта в невесомости, вам в первый раз трудно будет удержаться от улыбки: там, где есть воля, там есть и путь...

«Полет»

Если одна рука начинает всплывать, позвольте сделать это и второй руке. Представьте, что вы летите, а руки - крылья. Старайтесь дышать свободно и полной грудью. Вспоминайте приятные ощущения, доставлявшие вам радость. "Полет" - главное упражнение, ибо развивает у человека умение генерировать в себе чувство внутренней свободы.

«Покачивание»

При правильном выполнении упражнений наступает релаксация, и возникает явление покачивания тела. Качайтесь и не бойтесь - никогда не упадете. Это упражнение является уникальным приемом быстрого развития способности управлять своим состоянием.

«Движение головой»

Сидя или стоя, начинайте вращать головой и ищите приемлемый ритм, а также амплитуду поворота. Вы как бы выполняете лечебное упражнение для мышц шеи. Но обязательно с поиском именно приятного ритма. Через некоторое время человек отключается от проблем, его нервная система успокаивается, становится легче дышать.

В состоянии саморегуляции настраивайте себя на успех, повторяйте мысленно то, что хотите сами себе пожелать. Перед выходом из саморегуляции необходимо обязательно убеждать себя: у меня ясная и свежая голова.

Дыхательные упражнения

Дыхательные упражнения занимают особое место в деле физического совершенствования личности. Дело в том, что от правильного дыхания зависит работа всего организма человека, его способность к восстановлению и регуляции своей деятельности.

В дыхательных упражнениях особое внимание необходимо уделять состоянию фаз вдоха и выдоха. Выдох должен быть продолжительнее вдоха потому, что никакое увеличение вдыхаемого воздуха не принесет вам пользы, если в легких остался отработанный воздух от предыдущего вдоха. При этом целесообразно уменьшать частоту и увеличивать глубину дыхания. Это обеспечивает адекватную легочную вентиляцию при меньшей скорости тока воздуха во время вдоха и выдоха. Кроме того, редкое и глубокое дыхание приводит к меньшему насыщению крови для организма азотом.

Необходимо также отметить, что дышать нужно носом. Во-первых, слизистой оболочке носа принадлежит большая роль в очищении воздуха от пыли. Во-вторых, проходя через носовые полости, воздух успевает прогреться до температуры тела. Наконец, в слизистой оболочке носовых полостей имеется множество нервных окончаний, раздражение которых током воздуха имеет большое значение для жизнедеятельности организма. Если носовое дыхание по каким-либо причинам затруднено, то могут наблюдаться расстройства психики, нарушение регуляции дыхания, кровообращения и пищеварения.

Дыхательные упражнения целесообразно проводить не чаще двух раз в день - лучше утром и вечером. Как правило, ими начинаются утренняя зарядка и вечерняя тренировка. После окончания физических упражнений необходимы непродолжительные дыхательные упражнения перед отдыхом. Полезно также сделать несколько непродолжительных (1-2 мин) дыхательных упражнений в течение дня для вентиляции легких. Дыхательные упражнения лучше всего проводить на открытом воздухе или в хорошо проветренном помещении.

Дыхательные упражнения, выполняются не спеша, старательно и без напряжения. Необходимо следить за тем, чтобы лицо было совершенно спокойным: гримаса - верный признак излишнего напряжения. Сначала во время выполнения дыхательных упражнений, особенно связанных с задержкой дыхания, вы можете почувствовать головокружение. Это быстро проходит, но злоупотреблять задержкой дыхания не стоит.

Еще раз следует напомнить, что во время дыхательных упражнений особое внимание следует обратить на полноту выдоха.

В этой связи стоит напомнить остроумное замечание одного долгожителя, который на вопрос о том, как ему удалось так много прожить, ответил:

"Все стараются, как можно больше воздуха втянуть, я же стараюсь, как можно больше его выдохнуть".

Ниже приведены дыхательные упражнения

1. И.п. Встать на колени и сесть на пятки. Колени вместе, шея и туловище составляют прямую линию. Ладони на бедрах.

В быстром темпе сделать 10 сильных вдохов-выдохов. После этого глубокий вдох, задержка дыхания от 7 до 14 секунд, медленный выдох. Повторить 3 раза.

2. И.п. Встать на колени и сесть на пятки. Колени вместе, шея и туловище составляют прямую линию. Указательный палец правой руки приложить к центру лба между бровей.

Сделать энергичный выдох, зажать правую ноздрю большим пальцем и сделать вдох через левую ноздрю на 4 удара пульса. Задержать дыхание на 16 ударов пульса. Освободить правую ноздрю, зажать левую ноздрю средним пальцем и осуществить выдох через правую ноздрю в течение 8 ударов пульса. Повторить: вдох - правая ноздря, задержка дыхания, выдох - левая ноздря и т.д.

3. И.п. стоя, сидя, лежа.

Сделать вдох на 8 ударов пульса, задержать дыхание на 8 ударов пульса, выдох через рот, издавая звук "с", на 16 ударов пульса. Повторить 3 раза.

4. И.п. сидя, стоя.

Выдохнуть, сделать вдох и сразу же вытолкнуть воздух из легких, одновременно сокращая мышцы живота. Соотношение длительности вдоха и выдоха 3:1. Повторить 3 раза.

5. И.п. стоя, ноги врозь.

Вдох с одновременным поднятием рук над головой. Задержать дыхание. Резко наклониться вперед и бросить руки вниз с энергичным выдохом через рот со звуком "ха". С медленным вдохом поднять руки над головой и выпрямиться, а с медленным выдохом через нос опустить руки вниз. Повторить упражнение 3 раза.

6. И.п. Ходьба ровным шагом с поднятой головой и расправленной грудью. Вдох на 8 шагов, задержка дыхания - на 4 шага, выдох - на 8 шагов, задержка дыхания - 4 шага.

Осуществлять цикл дыхания вдох - пауза - выдох - пауза в течение 10-15 минут.

Психофизиологические особенности труда спасателей

Совокупность воздействующих неблагоприятных физических, химических биологических факторов окружающей среды в сочетании с такими сильными психогенными раздражителями, как переживание угрозы здоровью и жизни, вид погибших, обгоревших и травмированных в катастрофе людей, дефицит информации и времени на обдумывание и принятие адекватного решения, высокая ответственность за выполнение боевой задачи, наличие неожиданных, внезапно возникающих препятствий и т.д. способны вызвать у спасателей сильный эмоциональный стресс. Кроме того, работа спасателей характеризуется постоянной боевой готовностью в непредсказуемом режиме ожидания экстремальных ситуаций, которая сочетается также с определенной монотонностью в связи с выполнением регламентных работ в соответствии с распорядком дня.

Одновременно с нервно-психическим напряжением спасатели подвергаются значительным уровням физических нагрузок, вызванных высоким темпом работы при эвакуации пострадавших.

Нервно-психические нагрузки, испытываемые спасателями в боевой работе, проходят в условиях загрязнения атмосферы токсичными продуктами горения, качественные и количественные характеристики которых зависят от композиционного состава сгораемых материалов, температуры, содержания кислорода и т.д.

Психофизиологический комплекс восстановления работоспособности спасателей

Для восстановления и поддержания боеготовности спасателей необходимо внедрение в подразделениях медико-психологических методов и средств регуляции уровня функционального состояния в условиях суточного и сменного несения службы. Применение указанных методов принципиально важное значение имеет в особых условиях несения службы, например, при ликвидации последствий аварии, пожаров, стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций.

Для этой цели предлагается специальный комплекс методов и средств, включающих:

- *психологический метод* (аутогенная тренировка, функциональная музыка, цветовые видеосюжеты);
- *физиотерапевтический метод* (электротранквилизация - воздействие электрическим током на биологически активные точки, аэроионизация воздуха помещений);
- *фитотерапевтический метод* (коктейли из лекарственных трав, растений и фруктов).

Аутогенная тренировка (АТ) - это один из эффективных способов:

- восстановления работоспособности;
- снятия эмоциональной напряженности;
- формирования оптимального, соответствующего той или иной деятельности, состояния.

Особое место АТ обусловлено тем, что спасатель сам активно включается в психотерапевтическую работу при полном сохранении инициативы и самоконтроля.

АТ основана на сознательном применении комплекса приемов психической саморегуляции и простых физических упражнений в сочетании с формулами словесного самовнушения.

Для усиления восстановительного и профилактического эффекта психологических методов с учетом особенностей психических состояний пожарных рекомендуется использовать фитотерапевтические методы.

Общеукрепляющими, тонизирующими свойствами, способными снимать утомление и усталость, обладают растения из семейства аралиевых (элеутерококк, заманиха); алоэ, зверобой, облепиха, родиола розовая (золотой корень), рябина красная, смородина черная, шиповник и другие лекарственные растения.

Антистрессовые, транквилизирующие свойства имеют корни валерианы, мята, пустырник, ромашка, укроп, хмель, череда, шалфей и др. Противовоспалительными свойствами обладают айва, алоэ, бузина, череда, девясил, зверобой, смородина, ромашка, тысячелистник. Для профилактики и лечения респираторных заболеваний дыхательных путей рекомендуется брусника, земляника, зверобой, ива, крапива, липа, малина, мята, подорожник, пырей, смородина, эвкалипт, мать и - мачеха и др.

Физиотерапевтические методы включают проведение электропроцедур с широким диапазоном действия - от антистрессового до восстанавливающего работоспособность спасателя, а также аэроионизацию воздуха в помещениях.

Для этого целесообразно применение люстры Чижевского и других приборов.

Поддержание необходимого уровня боеготовности спасателей, сохранение их здоровья во многом зависит от того, насколько эффективно применяются медико-психологические методы и средства регуляции функционального состояния. С этой целью необходимо создавать в подразделениях кабинеты психологической регуляции функционального состояния (КПР) личного состава.

Основными задачами КПР являются:

- снижение эмоциональной напряженности личного состава;
- обеспечение быстрого восстановления работоспособности, снижения утомления;
- повышение функциональных возможностей организма, устойчивости к влиянию стрессогенных факторов и снижение отрицательных последствий их воздействия;
- ускорение процесса адаптации к работе, профилактика психоматических заболеваний;
- обучение спасательным приемам и методам психической саморегуляции, формирование и развитие профессионально важных качеств.

Кроме восстановления и поддержания работоспособности в функции КПР включается проведение занятий по социально-психологической проблематике, в частности:

- по отработке различных вариантов поведения в экстремальных условиях;
- профилактике психотравмирующих ситуаций;
- улучшению психологического климата в коллективе;

- формированию профессионально важных качеств и свойств личности.

2. О рациональной организации труда и отдыха спасателей при ведении спасательных работ

- общие положения;
- типовые режимы работы спасателей в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций;
- тренировки спасателей;
- об организации труда спасателей во время Нефтегорского землетрясения на Сахалине в мае 1995 года.

Общие положения

1. Работа спасателей в зонах ЧС связана с большой физической и психологической нагрузкой, воздействием неблагоприятных факторов внешней среды. Это тяжелая работа (V категория интенсивности труда), требующая суточных энергетических затрат 4000 ккал и более.

Спасательные работы по степени тяжести могут быть:

- *легкие работы* - работа разведывательных подразделений спасателей с использованием транспортных средств, развертывание средств связи, проведение специальной и санитарной обстановки;

- *работы средней тяжести* - работы, выполняемые стоя или связанные с постоянной ходьбой и переноской тяжестей массой до 15 кг, а также ходьба без груза по пересеченной местности со скоростью 4 км/ч, перенос носилок массой 60-70 кг вчетвером;

- *тяжелые работы* - ремонт и прокладка дорог, расчистка завалов, вскрытие убежищ вручную, переноска носилок массой 60-70 кг вдвоем или вчетвером по пересеченной местности и другие.

2. При выполнении работы в организме спасателя происходят определенные физиологические сдвиги.

Понижается возбудимость коры головного мозга, нарушается условно рефлекторная деятельность. Через 15-20 секунд после начала спасательных работ (а иногда рефлекторно до работы) увеличивается количество сердечных сокращений. В зависимости от интенсивности труда оно достигает определенной величины и держится на этом уровне, на протяжении всей работы. Периодический подсчет пульса можно использовать как простой и доступный метод физиологического контроля за состоянием сердечной деятельности.

Максимальное кровяное давление значительно повышается, в отдельных случаях на 60-80 мм. рт. ст. Частота дыхания может увеличиваться с 16-18 до 30-40 вдохов в минуту. В 7-12 раз увеличивается минутный объем сердца и легочная вентиляция, которые соответственно могут достигать 35 и 100 л/мин. Температура тела повышается на 1,4-0,6 градуса, а при выполнении некоторых видов работ может доходить до 38,5 и даже 39,3 градусов. Нарушается водно-солевой баланс и функции регулирующих его систем организма как следствие потери воды при сильном потоотделении (дегидратации) и теплового стресса. Допустимо повышение температуры тела не более чем до 38 градусов и учащение пульса до 120 уд/мин при легкой и 160 уд/мин при тяжелой работе. При выполнении тяжелой работы в нагревающем микроклимате при использовании изолирующего снаряжения интенсивность перегрева настолько высока, что несвоевременное прекращение работы может быстро привести к потере сознания вследствие теплового удара.

В условиях низких температур использование СИЗ** с системами искусственного терморегулирования в значительной мере изменяет распределение тепла в теле человека. Наиболее резкие изменения распределения тепла в теле возможны при использовании систем искусственного терморегулирования, основанных на принципе "локального" обогрева. При этом на фоне общего благополучия возможны обморожения пальцев рук и ног.

Пребывание в горной местности связано с увеличением обмена веществ. При подъеме в горы энергозатраты в 3 раза, а при спуске с гор в 1,5 раз больше, чем на равнинной местности. На 10-15% больше энергозатраты в холодное время года и в холодном помещении.

3. Физиологические сдвиги, происходящие в организме спасателя в процессе работы, являются приспособительными реакциями, обеспечивающими оптимальные условия состояния организма для ее выполнения. Недостаточный уровень приспособительных реакций свидетельствует о неблагоприятном состоянии организма.

В процессе тяжелой и продолжительной работы характер и степень физиологических реакций могут свидетельствовать об утомлении и переутомлении. Показателем такого состояния служит уровень физиологических сдвигов, время восстановительного периода после прекращения работы до первоначального, до рабочего уровня физиологических функций организма. Задержка в восстановлении частоты сердечных сокращений, артериального давления, функций дыхательной системы, температуры тела служит сигналом о чрезмерной нагрузке или о заболевании.

Переутомление - высокая степень утомления, при которой создается резкое несоответствие между затратной энергией организмом при работе и процессом ее восстановления. Переутомление резко снижает работоспособность, внимание, а также сопротивляемость организма к вредным воздействиям внешней среды, в том числе к инфекционным заболеваниям. Переутомление может привести к невротическим реакциям, вплоть до истерики, и другим патологическим состояниям.

4. Высокая работоспособность и сохранение здоровья спасателей в ходе работ достигаются:

- разработкой и внедрением оптимальных типовых режимов работы спасателей, четким соблюдением режимов труда и отдыха. Режимы работы спасателей определяются в зависимости от параметров микроклимата в рабочей зоне (температуры, влажности, содержания вредных примесей, шума, вибрации, ионизирующих и неионизирующих излучений и других факторов рабочей среды), от экипировки спасателей спецодеждой и средствами индивидуальной защиты органов дыхания, зрения, кожи. Регламентация продолжительности работы и отдыха особенно актуальна в условиях низких и высоких температур;
- оптимизацией используемых методов и средств повышения устойчивости спасателей, их тренированности для участия в спасательных работах;
- созданием и обеспечением функционирования системы контроля за физиологическими функциями и здоровьем спасателя, за выполнением гигиенических норм и санитарных правил в ходе ведения спасательных работ;
- своевременным проведением экстренной реабилитации спасателей.

Типовые режимы работы спасателей в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций

1. Рабочая смена спасателя составляет 3-5 часов в зависимости от тяжести и интенсивности работ.

Периоды выполнения работ не должны, как правило, превышать:

- легких и средней тяжести работ - 30 минут для каждого часа работы;
 - тяжелых работ - 3-5 минут каждые 30 минут работы.
2. Время отдыха спасателей должно составлять не менее 12 часов в сутки.
- при этом отдых устанавливается:
 - 15 минут после каждых 45 минут работы;
 - 3 часа после окончания рабочей смены.
3. Продолжительность пребывания спасателей в средствах индивидуальной защиты в условиях интенсивных физических и психологических нагрузок без риска для их здоровья определяется допустимым и предельным временем работы с учетом степени тяжести работы и температуры окружающей среды. Такие данные приведены в таблицах 1 и 2.
4. При практическом использовании таблиц 1 и 2 учитываются следующие требования:
- в состав спасателей должны входить специально отобранные и подготовленные специалисты;

- к работе в средствах индивидуальной защиты допускаются лица, подробно ознакомленные с их устройством и применением, практически освоившие правила пользования противогазом и другими СИЗ, а также тренированные в их использовании (предложения по тренировке спасателей приведены в приложении 4). В случаях недомогания и ярко выраженных нарушений при работе спасателя в противогазе проводится его медицинское освидетельствование;
- перед началом работы проводится проверка СИЗ и оборудования, обеспечивающего его эксплуатацию;
- после выполнения определенного вида работы в конце рабочей смены обеспечивается помывка со сменой нательного белья и загрязненной одежды;
- предусматриваются средства и возможности индивидуального и коллективного обогрева, просушки одежды и обуви.

Работы в СИЗ в течение суток могут повторяться:

- продолжительностью до 4 часов - в холодном и умеренном климате до 3 раз в сутки, а в жарком до 2 раз;
- продолжительностью до 6 часов в холодном и умеренном климате (при температурах от +20 до 25° С) не более двух раз;
- время работы уменьшается:
 - а) во влажном климате - на 30-60 минут;
 - б) для спасателей старше 45 лет - на 30%;
 - в) в ночное время - на 5-10 минут с соответствующим увеличением времени на отдых.

При высоких и низких температурах окружающей среды организуются и проводятся мероприятия по предупреждению переохлаждений или перегревания организма спасателей.

5. Масса экипировки спасателя не должна превышать 1/3 массы его тела. Весовая нагрузка горноспасателя в области спины и поясницы не должна превышать нагрузку в области передней поверхности грудной клетки более чем в 2-3 раза.

6. При работах в изолирующей одежде в сухом жарком климате обязательно применяются охлажденные накидки.

При температурах от 0 до +15°С при наличии дождя и ветра применение защитной изолирующей одежды предпочтительнее перед фильтрующей.

7. При проведении спасательных работ соблюдается следующий режим питания:

- ▶ не допускается работа спасателей на голодный желудок;
- ▶ непосредственно перед работой не допускается обильный прием пищи или жидкости;
- ▶ в жарком климате увеличивается количество жидких и полужидких блюд. На обед готовятся преимущественно овощные блюда, с уменьшением в раскладке продуктов количества жиров и белков - на 15-20%, при соответствующем увеличении их содержания в завтраке или ужине. Питьевой режим предусматривает прием 200-300 мл воды через каждые 30-60 минут (мелкими глотками с задержкой ее в полости рта);

- ▶ в холодном климате предусматривается повышение калорийности суточного рациона на 10-20% за счет жиров и белков;

- ▶ при длительных переходах в горах и восхождении на вершины нормы суточного рациона распределяются таким образом, чтобы 1-й прием пищи (перед началом движения по маршруту) приходилось 30% его калорийности, на 2-й (на одном из привалов) - 20%, на 3-й (по окончании перехода, восхождения, как правило, за 2-3 часа до наступления темноты) - 35-40% и на ту часть пайка (сахар, галеты и другие легкоусвояемые продукты), которая выдается на руки и используется для быстрого восстановления сил, - 10-15%. Продолжительность тепловой обработки продуктов на высоте 1000 м над уровнем моря увеличивается на 10-15%, на высоте 2000 м - на 20-30%, на высоте 4000 м - 50-80%. Это обусловлено понижением температуры кипения воды с падением атмосферного давления в горах;

- ▶ обеспечивается ежедневный прием 50 мг аскорбиновой кислоты путем внесения ее в 3-е блюдо или выдачи спасателям витаминов с соответствующей инструкцией по их применению.

8. По завершению работы в зоне бедствия производится полная санитарная обработка с помывкой и заменой нательного белья.

9. Контроль за состоянием здоровья и физиологическими изменениями в организме спасателей организуется и осуществляется штатным медицинским персоналом поисково-спасательных служб, медицинских формирований и учреждений, участвующих в ликвидации ЧС.

10. Экстренная реабилитация (восстановление здоровья и трудоспособности) спасателей в ходе спасательных работ включает:

- обеспечение полноценного отдыха спасателей после рабочих смен, в том числе эффективной психологической разгрузки;
- использование быстроусвояемых углеводов (глюкоза, фруктоза, сахар, шоколад и др.) для восполнения энергозатрат;
- применение специальных лекарственных средств, повышающих работоспособность, внимание, а также сопротивляемость организма к вредным воздействиям внешней среды, в том числе к инфекционным заболеваниям, ослабляющих или нейтрализующих воздействия вредных веществ и факторов (радиации, радиоактивных и ядовитых веществ и способствующих ускоренному выводу таких веществ из организма спасателя;
- использование при необходимости методов амбулаторного и стационарного лечения.

Таблица 1

Продолжительность и режим работы спасателей в фильтрующем противогазе и защитной фильтрующей одежде в зависимости от тяжести работы и температуры окружающей среды

Степень тяжести работы	Температура окружающей среды, °С											
	-30... -10		-10... +10		+10... +25		+25... +35		+35... +40			
	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)		
		работа	отдых		работа	отдых		работа	отдых		работа	отдых

<p><i>Легкая работа:</i> работа разведывательных подразделений, дегазация, дезинфекции, дезактивация техники и снаряжения и т.п.</p>	до 4	50	10	до 6	50	10	до 8	50	10	до 6	40	20	до 2	15	5
<p><i>Работа средней тяжести:</i> переноска тяжестей до 15 кг, крепление и обрушение конструкций зданий, угрожающих обвалом, тушение пожаров</p>	до 6	40	10	до 6	40	10	до 8	40	10	до 4	40	20	до 1,5	15	5
<p><i>Тяжелая работа:</i> вскрытие заваленных убежищ, переноска пострадавших одним или двумя человекам и попересеченной местности, перфорирование железобетонных стен и т.п.</p>	до 3	40	10	до 4	30	10	до 4	30	10	до 3	40	20	до 1	15	5

Продолжительность и режим работы спасателей в противогазе и защитной изолирующей одежде в зависимости от тяжести работы и температуры окружающей среды

Степень тяжести работы	Температура окружающей среды, °С														
	-30... -10		10... +10		+10... +25		+25... +35		+35... +40						
	Общее время работы		Общее время работы		Общее время работы		Общее время работы (ч)		Общее время работы (ч)						
	Режим труда (мин)		Режим труда (мин)		Режим труда (мин)		Режим труда (мин)		Режим труда (мин)						
	работа	отдых	работа	отдых	работа	отдых	работа	отдых	работа	отдых					
<i>Легкая работа:</i> работа разведывательных подразделений, дегазация, дезинфекция, дезактивация техники и снаряжения и т. п.	до 5	50	10	до 6	50	10	до 6	40	10	до 2	15	5	до 2	15	5
<i>Работа средней тяжести:</i> переноска тяжестей до 15 кг, крепление и обрушение конструкций зданий, угрожающих обвалом, тушение пожаров	до 6	40	10	до 6	40	10	до 8	40	10	до 4	40	20	до 1,5	15	5

Тяжелая работа: вскрытие заваленных убежищ, переноска пострадавших одним или двумя человеками по пересеченной местности, перфорирование железобетонных стен и т.п.	до 3	40	10	до 4	30	10	до 4	30	10	до 3	40	20	до 1	15	5
--	------	----	----	------	----	----	------	----	----	------	----	----	------	----	---

График восстановительного периода у спасателей после тяжелой работы

Тренировка спасателей

В очагах аварий в составе групп спасателей к работе в СИЗ допускаются лица, прошедшие специальную подготовку.

Подготовка спасателей для работы в очагах аварий помимо общефизической тренировки должна обязательно включать и тренировочный цикл по адаптации к работе в СИЗ. Это обусловлено тем, что сами СИЗ оказывают дополнительную нагрузку на организм и могут вызвать перенапряжение у неподготовленных лиц.

Тренировочный цикл должен состоять из 4 - 6 занятий продолжительностью 1,5-2 часа и проводиться не реже одного раза в неделю.

Для подготовки организма человека и выработки его устойчивости к возможному перегреву занятия рекомендуется проводить при температуре +20 +25°C. при проведении занятий необходимо предусматривать достаточное количество воды для орошения поверхности изолирующей защитной одежды или охлаждающих накидок, надеваемых поверх защитной одежды.

Во время первой и второй тренировок отрабатываются привыкание к противогазу, правильное дыхание в нем как в покое, так и при выполнении физических нагрузок (ходьба или бег в медленном темпе).

В течение последующих тренировок спасатели, находясь в СИЗ органов дыхания и кожи, выполняют конкретные задания, различающиеся по степени тяжести нагрузки.

Каждое тренировочное занятие должно состоять из трех частей: подготовительной, основной и заключительной.

Подготовительная часть тренировки, или разминка, проводимая в течение 10-15 минут, должна быть направлена на развитие правильного (равномерного и глубокого) дыхания в противогазе и подготовку организма к выполнению более интенсивной нагрузки.

Основная часть тренировки должна состоять из упражнений, различающихся по тяжести выполняемой работы. Продолжительность основной части от 1 до 1,5 часа. Выполнение тяжелых нагрузок следует чередовать с отработкой элементов, представляющих менее тяжелую нагрузку.

Заключительная часть занятий длится 10-15 минут. В течение этого времени нагрузка постепенно снижается. Заключительную часть тренировки при всех видах работ следует завершать ходьбой на месте.

По окончании занятий желательно проведение водных процедур (душ, купание).

При организации тренировок и выборе их режимов следует учитывать профессии людей, а также характер их деятельности в составе отряда спасателей.

В ходе подготовки и проведения тренировочных занятий необходимо осуществление медицинского контроля, который позволяет оценивать влияние тренировок на личный состав спасателей, выбирать оптимальные режимы тренировок, предотвращать неблагоприятное воздействие СИЗ и физических нагрузок на человека.

Показаниями для прекращения тренировок являются:

- наличие признаков выраженного утомления (бледность кожных покровов, учащенное дыхание и пульс, значительное повышение артериального давления, нарушение координации движений и внимания тренирующихся);
- развитие предельного теплового состояния (теплоощущение "очень жарко", слабость, шум в ушах, замедленное потоотделение, увеличение частоты пульса до 110 ударов в минуту в покое, до 130 при легкой, до 150 при средней и до 170 при тяжелой работе).

Об организации труда спасателей во время Нефтегорского землетрясения

28 мая 1995 года в 1ч. 03 мин. (местное время) 17ч .03 мин. (московское время) произошло землетрясение на о. Сахалин в районе поселка Нефтегорска. В МЧС РФ информация об этом поступила в 17 ч. 43 мин. Землетрясение было неожиданным, его интенсивность превысила 8,5 баллов. По масштабам оно было одним из крупнейших в России в XX столетии. При этом погибло 1841 человек. Из 22 пятиэтажных домов разрушено 17, 2 дома горят.

Анализ поисково-спасательных работ в Нефтегорске в части их организации показал следующее:

а) Разработка оптимального графика работы смен спасателей на объектах: - состав смены - 4-5 спасателей на одном участке при автокране (экскаваторе) первые 2 суток они работали практически без перерыва на отдых, в последствии при усилении группировки переходили на 16-, 12- и, наконец, 8-часовой режим;

Наиболее эффективным оказался график 8 часовой работы, 8 часов отдыха.

б) Обеспечение возможности маневра силами в зависимости от складывающейся ситуации на объектах, создание резерва: - первые 3 дня то и дело приходилось перебрасывать группы спасателей в места обнаружения в завалах живых людей, на 4-й день организовали для этих целей группы резерва.

в) Организация взаимодействия сил на объектах и участках работ: спасатели МЧС России быстро входили в контакт с другими формированиями, передавали опыт, приходили на помощь.

г) Контроль за соблюдением техники безопасности в ходе работ с применением тяжелой техники и комплектами аварийно-спасательных инструментов, а также при работе в теле завала, организация страховки: наиболее уверенно работали с техникой спасатели, имеющие опыт такелажных и стропальных работ, а в теле завала - спелеологи.

д) Привлечение спасателей - профессионалов в качестве инструкторов других министерств и ведомств, а также в группы спасателей-добровольцев из местных жителей.

е) Непрерывность процесса поисково-спасательных работ__находилась в тесной зависимости от их всестороннего обеспечения самих работ и жизнеобеспечение спасателей.

К обеспечению работ следует отнести:

1. Освещение объектов и участков работ:

- в этих целях до восстановления централизованного энергоснабжения использовались фары машин, прожекторы на стрелах эскалаторов, хорошо зарекомендовали себя аварийно-спасательный (АСА-20) и аварийно-осветительный автомобили, с помощью которых было

организовано как общее освещение - на мачтах, так и локальное - с использованием выносных ламп; спасатели МЧС РОССИИ, имевшие фонари на касках, могли работать ночью, не снижая темпа.

2. Психологическая поддержка потерпевших граждан:

- психологическая подготовленность спасателей к экстремальным ситуациям и их профессиональная работа позволили избежать возможных вспышек эмоций со стороны пострадавших.

3. Изоляция мест проведения работ от посторонних.

4. Спасатели, войска ГО, не обеспечены в полной мере предметами экипировки.

5. Включение в состав поисково-спасательных отрядов врачей-спасателей, обеспечение отрядов медицинскими укладками, соответствующими укладу работ, - этого требовала необходимость оказания медицинской помощи пострадавшим при их деблокировании. В ряде случаев спасателям под руководством врачей приходилось непосредственно в лазе производить ампутацию пострадавшим зажатых плитами конечностей.

6. Уровень оснащения наших спасателей инструментами еще отстает от мирового.

Жизнеобеспечение спасателей

1. Организация санитарно-гигиенической обработки спасателей, места работы и базового лагеря.

2. Обеспечение автономной жизнедеятельности ПСФ в течение нескольких суток - оборудование мест отдыха, питания, обеспечение водой, системами сушки и обогрева.

3. Экипировка спасателей с учетом условий работы - в ходе работ использовались сменные рабочие комбинезоны, костюмы ОЗК (Л-1) - особенно в непогоду и при работе с трупами, респираторы (РПГ-7), спасавшие от пыли и частично снижавшие трупный запах, резиновые перчатки.

Ощущалась потребность в комплектах разовой одежды спасателей, легких комбинезонах на 1-2 смены (больше одежда не выдерживала), а также в специальной обуви с противопрокальзываемой подошвой.

4. Организация психофизиологической реабилитации спасателей в базовом лагере:

5. выявилась необходимость проведения каждодневной реабилитации спасателей, т.к. нервное напряжение не давало им расслабиться после смены и нормально выспаться, в результате чего после возвращения из Нефтегорска некоторым спасателям потребовалось лечение.

3. Антистресс: как снять нервное напряжение

Беженский темп современной жизни не дает расслабиться ни на секунду. Сталкиваясь со стрессовыми ситуациями, мы чаще всего пытаемся снять нервное напряжение с помощью алкоголя, транквилизаторов, развлечений в ночных клубах и казино. В результате состояние лишь ухудшается, и на старые стрессы накладываются новые.

Болезни, провоцируемые стрессами, возникают главным образом из-за подавления эмоций. Выслушивая ругань босса, постоянное брюзжание тещи, мы удерживаем себя от адекватных реакций. Но подавленные эмоции не растворяются без следа, а находят выход в одну из областей нашего организма. В итоге мы рискуем заработать язву желудка, хронические боли в спине, ишемическую болезнь сердца и т.д.

Чем больше происходит в нашей жизни драматических событий, тем более мы склонны к болезням. Кстати, причиной недугов могут быть не только отрицательные, но и положительные эмоции. Если судьба вас слишком балует, в психике ослабевают защитные механизмы, и самая незначительная неприятность может вызвать нервный срыв.

Средства борьбы со стрессом

Панацеи тут нет. Однако существуют способы, которые позволяют ослабить стресс, а иногда и вовсе его избежать.

1. Выпускайте пар

Если вы периодически попадаете под горячую руку своего шефа и не можете ему ответить соответствующими "любезностями", купите боксерскую грушу. Напишите на ней имя начальника и после очередной "загрузки" отрицательными эмоциями вдоволь поколотите ее. Это упражнение полезно как с психологической, так и физической точки зрения.

Очень хорошее средство "выпуска пара" – игра "дартс". Мишень также можно персонифицировать, начертав на ней ненавистное имя или даже прикрепив соответствующий фотопортрет. И дротиками его!

2. Учет и контроль

Носите с собой записную книжку, а лучше диктофон. Всякий раз, когда вы попадаете в стрессовую ситуацию, записывайте время, место и что, собственно произошло. Особое внимание обращайте на свою реакцию. Со временем вы сможете так организовать жизнь, что исключите саму возможность возникновения ситуаций.

Кстати, диктофон – отличный "отстойник" для отрицательных эмоций. Записывайте на него свои гневные замечания в адрес обидчиков, а затем, на досуге, дома или в автомобиле (особенно в дорожной пробке) наслаждайтесь записью.

3. Поплачьтесь в жилетку

Рассказ о неприятностях родным, друзьям и даже незнакомым людям всегда поможет снять эмоциональное напряжение.

Старайтесь поведать о своих проблемах как можно большему числу людей. Рассказывайте обо всем подробно, с мельчайшими деталями. Если собеседника под рукой не оказалось, обратитесь к самому себе – перед зеркалом.

4. От великого до смешного

Испытав стресс, попытайтесь абстрагироваться от ситуации и взглянуть на нее как писатель-сатирик. Даже в очень неприятном событии всегда можно найти комическую сторону. Помните: юмор – самое эффективное лекарство против стресса.

5. Все не так страшно

Ваши дела совсем плохи? А вы попробуйте взглянуть на свою жизнь иначе. Вместо того, чтобы терзаться, скажите себе, что в этой ситуации от вас ничего не зависит, но существуют еще тысячи областей, к которым вы могли бы реализовать свои таланты. Разменивать здоровье на такие мелкие неприятности – это же просто преступление!

6. Аутотренинг

Сядьте или лягте, расслабьте мышцы, сосредоточьтесь на каком-нибудь успокаивающем образе. Мысленно повторяя определенные фразы, вы можете воздействовать на функциональное состояние своей нервной системы. Это и есть аутотренинг, самовнушение. Используйте, например, такой словесный блок:

«Всегда и везде я совершенно спокоен и хладнокровен.

Все неприятности мне безразличны.

Я всегда остаюсь спокойным и хладнокровным.

Голова свободна от мыслей. Я равнодушен к заботам и переживаниям минувшего дня.

Я чувствую душевное успокоение.

Я совершенно спокоен».

7. Солнце, воздух и вода...

Чтобы ослабить напряжение и отключиться от всего неприятного, полезно позаниматься физкультурой. Утренняя зарядка, прогулки на лыжах, бег, плавание, игровые виды спорта, туристические походы - все это укрепляет нервную систему.

Весьма благотворно на психику воздействуют охота, рыбалка, собирание грибов.

8. Утро вечера мудренее

Вы попали в тяжелую стрессовую ситуацию. Произошедшее продолжает волновать вас, вы не забываете о нем ни на минуту. Это очень пагубно складывается на нервной системе.

Главное - забыть о случившемся. Постарайтесь жить сегодняшним днем: его радостями, новыми встречами, новыми заботами. Народная мудрость гласит: «С бедой нужно переспать». Наутро все неприятности покажутся вам куда проще и незначительней.

Первая помощь в острой стрессовой ситуации

1. В острой стрессовой ситуации не следует принимать (пытаться принимать) никаких решений. Исключение составляют стихийные бедствия и другое, когда речь идет о спасении самой жизни.

2. Сосчитайте до 10.

3. Займитесь своим дыханием. Медленно вдохните воздух носом и на некоторое время задержите дыхание. Выдох осуществляйте постепенно, также через нос, сосредоточившись на ощущениях связанных с вашим дыханием.

Дальнейшие действия могут идти в двух направлениях:

А. Стрессовая ситуация застигла вас в помещении

4. Встаньте, если это нужно и, извинившись, выйдите из помещения. Например, у вас всегда есть возможность пойти в туалет или в какое-нибудь другое место, где вы сможете побыть один;

5. Воспользуйтесь любым шансом, чтобы смочить лоб, виски и артерии на руках холодной водой;

6. Медленно осмотритесь по сторонам, даже в том случае, если помещение, в котором вы находитесь, хорошо вам знакомо или выглядит вполне заурядно. Переводя взгляд с одного предмета на другой, мысленно описывайте их внешний вид;

7. Затем посмотрите в окно и на небо. Сосредоточьтесь на том, что видите. Когда вы в последний раз вот так смотрели на небо?

8. Набрав воды в стакан (в крайнем случае - в ладони), медленно, сосредоточенно, выпейте ее. Сконцентрируйте свое внимание на ощущениях, когда вода будет течь по горлу.

9. Выпрямитесь, поставьте ноги на ширину плеч и на выдохе наклонитесь вперед, расслабив шею и плечи, так чтобы голова и руки свободно свисали к полу. Дышите глубже, следите за своим дыханием. Продолжайте делать это в течение 1-2 минут. Затем медленно выпрямитесь; действуйте осторожно, чтобы не zakружилась голова.

Б. Стрессовая ситуация застигла вас вне помещения

10. Осмотритесь по сторонам. Попробуйте взглянуть на окружающих с разных позиций, мысленно называйте все, что видите.

11. Детально рассмотрите небо, называя про себя все, что видите.

12. Найдите какой-либо мелкий предмет (листок, ветку, камень) и внимательно рассмотрите его. Разглядывайте его не менее 4 минут, знакомясь с его формой, цветом, структурой таким образом, чтобы суметь четко представить его с закрытыми глазами.

13. Если есть возможность выпить воды, воспользуйтесь ею - пейте медленно, сосредоточившись на том, как жидкость течет по вашему горлу.

14. Еще раз проследите за своим дыханием. Дышите медленно, через нос; сделав вдох, на некоторое время задержите дыхание, затем также медленно, через нос, выдохните воздух. При каждом выдохе концентрируйте внимание на том, как расслабляются и опускаются ваши плечи.

В качестве первой помощи этого вполне достаточно. В день, когда вы, попадаете в острую стрессовую ситуацию, не принимайте никаких решений. Попробуйте заняться каким-либо простым видом деятельности.

Не повредят умеренные занятия спортом или прогулка - словом, любая деятельность, требующая физической активности и сосредоточения, но, опять же, не переусердствуйте.

Вопросы для самопроверки.

1. Почему необходимо нейтрализовывать негативные предстартовые состояния?
2. Расскажите о методах само- и взаимопомощи для выхода из стрессовых ситуаций во время спасательных работ.
3. Каковы принципы оказания психологической помощи в экстремальных условиях?
4. Расскажите о целях психологической помощи.
5. Как оказывать само- и взаимопомощь во время работы на месте катастрофы?
6. Как пользоваться релаксационным методом?
7. Посттравматические стрессовые нарушения (ПТСН) и как их преодолевать?
8. Психологический дибрифинг, его назначение и порядок проведения.
9. В каких случаях, и каким образом осуществляются аутогенные тренировки?
10. Выполните физические упражнения, способствующие выходу из ПТСН.
11. Выполните дыхательные упражнения, способствующие выходу из ПТСН.
12. Каковы сущности психофизиологических комплексов (ПФК) восстановления работоспособности спасателей (психологического, физиотерапевтического и фитотерапевтического методов)?
13. Как рационально организовать труд и отдых спасателей в очаге катастрофы?

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный Закон РФ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" от 21.12.1994 г.
2. Закон Республики Башкортостан "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" 25.01.96 г.
3. Постановление Правительства РФ от 5.11.1995 г. № 1113. "Положение о единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций".
4. Постановление Правительства РФ от 13.09.1996 г. № 1094 "О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера".
5. Шойгу С.К., Воробьев Ю.Л., Владимиров В.Д. "Катастрофы и государства". Энергоатомиздат. М. 1997 г.
6. Катастрофы и человек: Книга 1: Российский опыт противодействия чрезвычайным ситуациям / Воробьев Ю.Л., Локтионов Н.И., Фалеев М.И., Шойгу С.К. и др.; Под редакцией Воробьева Ю.Л. Москва: АСТ, - ЛТД 1997 г.
7. Катастрофы конца XX века. Под общей редакцией Владимирова В.А. - М.: УРСС, 1998 г.
8. Справочник спасателя. Книга 1. М. ВНИИ ГОЧС 1995 г. с.7-25.
9. Медицина катастроф: Учебное пособие/ Под редакцией Рябочкина В.М., Назаренко Г.И. М.: <ИНИ Лтд>, 1996 г
10. Красногорская Н.Н., Цвиленева Н.Ю., Хамитов Р.З. Обеспечение безопасности жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях техногенного характера: / Учебное пособие. УГАТУ.-Уфа, 1998 г.
11. Легасов В.А. Конец света может быть рукотворным. Газета Труд. 15.4.1998 г.

12. Петров Н.Н. Человек в чрезвычайных ситуациях. Учебное пособие. Челябинск: Южный-Урал. книжное издательство. 1995 г.
13. Ильичёв А.А. Популярная энциклопедия выживания. Челябинск: Южно-Урал. книжное издательство. 1996 г.
14. Самыгин С.И., Смыгина О.П., Столяренко Л.Д., Турчин Н.Ю., Шевченко В.А. Школа выживания. -Ростов-на-Дону. Феникс. 1996 г.
15. Русаев Э.С. Воздействие на личный состав и объекты учреждений уголовно-исполнительной системы поражающих факторов чрезвычайных ситуаций и современных средств нападения. Учебное пособие.- Уфа: УВШ МВД РФ, 1995 г.
16. От МПВО к гражданской защите. Исторический очерк. Под ред. С.К.Шойгу УРСС М: 1998 г.
17. Миллер Р.Д. Выживание по методам САС. Практическое руководство. г. Минск: Харвест 1999 г. стр. 448.
18. Селье Г. Стресс без дистресса. М.: Прогресс, 1982 г. стр. 5-15.
19. Котик М.А. Психология безопасности. Таллин, Валгус, 1981 г. стр.135.
20. Решетников М.М. и др. Психофизиологические аспекты состояния поведения и деятельность людей в очагах стихийных бедствий и катастроф. Военно-медицинский журнал. 1991 г. № 9. стр. 11-16.
21. Решетников М.М. и др. Психофизиологические аспекты состояния поведения и деятельность людей в очагах стихийных бедствий и катастроф. Психологический журнал. 1989 г. т. 10 № 4. стр. 125.
22. Столяренко А. Основы психологии. Ростов на Дону. 1997 г. стр. 327.
23. Йолов Г. Стресс и психологическая устойчивость. Военные знания № 6-1984 г. стр. 11.
24. Подоляк Я.В. Личность и коллектив: психология военного управления М.: Военизат, 1989 г. стр. 211.
25. Бассет Л. Только без паники! Как избавиться от чрезмерной тревожности. С-Пет.: Питер Пресс, 1997 г.
26. Александровский Ю.А. Психоневротические расстройства при аварии на Чернобыльской АЭС. Медицинские аспекты аварии на Чернобыльской АЭС. Материалы научной конференции 11-13 мая 1988 г. Киев, Здоровья, 1988 г. стр. 171.
27. Собчик Л.Е., Белоусов А.А. Психологическая подготовка населения к действиям в условиях ЧС. Задачи и перспективы. Обзорная информация ВИНТИ. Проблемы безопасности при ЧС № 10 1998 г. стр. 26.
28. Ковалевский Ю.Н. Стихийные бедствия и катастрофы. Рига, «АВО», 1986 г.
29. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Ростов на Дону: Феникс, 1999 г. стр. 261.
30. Осипов С. Красная маска паники. Аргументы и факты. № 23 - 1994 г.
31. Осипов С. Люди и катастрофы. Аргументы и факты. Здоровье № 29 - 1999 г.
32. Черепанова Е.М. Психология стресса. М.: «Академия» 1996 г.
33. Вечер Л.С. Я сама справлюсь со стрессом. Мн.: «Кузьма», 1998 г.
34. Рутман Э.М. Как преодолеть стресс. М.: ТОО «ТП» В. Секачев, 1998 г.
35. Фролов В. Психологическая готовность к опасности. Гражданская защита № 3 - 1999 г. стр. 32.
36. Основы физиологии человека. Учебник для ВУЗов. Под ред. академика РАМН Ткаченко Б.И. т. 2, гл. 21, стр. 243. Международный фонд истории науки. Санкт-Пет., 1994 г.
37. М. Мескон, М. Альберг, Ф. Хедоури. Основы менеджмента, пер. с англ. М. «Дело» 1992 г. стр. 516-540.
38. Маркхам У. Когда женщина на пределе: О пользе и вреде стресса, пер. с англ.- М.: Агентство «ФАИР», 1998 г. стр. 224.
39. Нарицын Н.Н. Азбука психологической безопасности М.: Издат. «Русский журнал», 2000 г.
40. Лэйк Д. Как преодолеть стресс. Пер. с англ. С-Пт. «Норинт».
41. Панкратов В.Н. Искусство управлять собой. Практическое руководство М.: Издат. Института Психотерапии, 2000 г.
42. Дайте Б. Жизнь после потери. Пер. с англ.-М.: ФАИР - Пресс, 1999 г.
43. Литвак М.Е., Минович М.О. Как преодолеть горе. Ростов на Дону, Феникс, 2000 г.
44. Виткин Д. Мужчина и стресс, пер. с англ. С-Пт, Питер-Пресс, 1996 г.
45. Концепция национальной безопасности РФ. Указ Президента РФ от 10.01.2000 г.

46. Федеральный закон РФ "О гражданской обороне" от 12.02.1998г.
47. Федеральный закон РФ "Об аварийно - спасательных службах и статусе спасателей" от 22.08.1995г.
48. Постановление Президиума Верховного Совета РСФСР от 17.07.90 «Об образовании Российского корпуса спасателей».
49. Постановление Совета Министров от 27.12.1990г. № 606. Об образовании Российского корпуса спасателей.
50. Попов П., Осипенко И. Основы развития и применения спасательных сил Военные знания № 7 - 1993г. с.34 - 35.
51. Постановление Правительства РФ от 28.07.1992г. № 528. О создании Российской системы предупреждения и действий в ЧС.
52. Барабанщиков А.В., Давыдов В.П., Утлик Э.П., Феденко .Ф.Н. Военная педагогика и психология М.:Воениздат, 1986. с. 90 - 93.
53. Средин Г.В., Волкогонов Д.А., Коробейников М.П. Человек в современной войне: Проблемы морально - политической и психологической подготовки советских воинов. М.: Воениздат, 1981 с. 210.
54. Климец В.В. Есть такая профессия - спасатель. Известия Башкортостана от 26.12.1996г.
55. Коробейников М.П. Современный бой и проблемы психологии М.; Воениздат, 1972,с.160.
56. Барабанщиков А.В. и др. Психология и педагогика высшей военной школы. М.: Воениздат, 1989, с. 138.
57. Андросюк В.Г. Педагогика и психология в деятельности ОВД. Киев. 1990 г. с. 69.
58. Корнейчук Ю.Ю., Кириченко В.В. Особенности определения приоритетных мероприятий по повышению уровня работоспособности спасателей. Сб. ст. Проблемы безопасности при ЧС №6-1998. с. 73.
59. Библиотека экстремальных ситуаций. Пособие. Вып. №1, 2, 5. составитель и редактор Луганский Г.Г., М. 1995 г.
60. Корнейчук Ю.Ю. О создании психофизиологических лабораторий и нештатных групп отбора в войсках гражданской обороны. Сб. ст. Проблемы безопасности при ЧС №6 - 1997 г. с. 75.
61. Осипов С. Люди и катастрофы. Аргументы и факты №29, 1999 г. с.4.
62. Воробьев А. Разработка методов и средств предупреждения боевых психических травм в армии США. Зарубежное военное обозрение №3, 4, 5. 1992 г. с. 43-45.
63. Воробьев А. Психологическое воздействие отравляющих веществ на человека. Зарубежное военное обозрение №6, 1991 г. с.20.
64. Воробьев А. Боевая психическая травма. Военные знания №11-12. 1992 г.
65. Корнейчук Ю.Ю. , Вангородский С.Н., Кириченко В.В. Особенности организации и проведения психофизиологического отбора специалистов в войсках гражданской обороны и поисково-спасательных службах МЧС России. Обзор инф. Проблемы безопасности при ЧС № 7 - 1998 г. стр. 70.
66. Алексеев А.В. Себя преодолеть изд. 2-е допол. и перераб. Физкультура и спорт. М. 1982г., с. 49-128.
67. Маньков Ю.У. Векторы здоровья. Воен. издат. М., 1992г., с. 128-161.
68. Жариков Е.С. Психологические средства стрессоустойчивости. М., 1990г.
69. Горбунов Г.Д. Учитесь управлять собой. Об-во Знание. РСФСР, Ленинград, 1976г.
70. Аграшенков А. Психология на каждый день. Советы, рекомендации, тесты. «Вече-Аст». М., 1997г., с. 321-360.
71. Бахарев В.Д. Аутотренинг, М., Знание, 1992г
72. Типовые режимы работы спасателей в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций, утвержденные МЧС России. Журнал «Гражданская защита» № 12-1996г., с. 69-73
73. Завазкин О.В. Самоконтроль и саморегуляция. Донецк.: Сталкер, 1998 г.

74. Стражний А.С. От иллюзии к реальности, стр. 300. Секреты врача - натуропата. Киев.: Акони, 1998 г.

СОДЕРЖАНИЕ.

Программа психологической подготовки спасателей.	2 стр.
Предисловие.	4 стр.
Тема 1. Морально-психологические основы профессионального статуса спасателя в современном обществе.	6 стр.
Тема 2. Профессионально-психологические особенности действий спасателей в чрезвычайных ситуациях.	25 стр.
Тема 3. Психологические особенности поведения населения в чрезвычайных ситуациях.	44 стр.
Тема 4. Психологическая подготовка спасателей к действиям в чрезвычайных ситуациях.	74 стр.
Тема 5. Методы управления психическим состоянием спасателя при действиях в чрезвычайных ситуациях.	96 стр.
Тема 6. Основы саморегуляции и психологической реабилитации	139 стр.
Литература.	213 стр.

У кого-то применение одних средств приводит к большему эффекту, у других они оказываются малоэффективными. Ознакомившись с одним из средств, возможно, опробовать остальные, постепенно подходить к определенно индивидуального набора средств и поиску индивидуального стиля преодоления посттравматического состояния.

Упражнения построены так, что предполагается определенная последовательность их выполнения, которая задана следующей логикой:

1. Воспроизведение и анализ посттравматического состояния.
2. Его индивидуальная символизация.
3. Способы и стили преодоления негативных последствий.

ПРОРАБОТКА ПРЕДЫДУЩИХ СТРЕССОВ И ТРАВМ.

Отчасти данная проработка уже начинается в упражнениях № 1 - 4.

Этот этап необходим для всех, особенно для тех, кто не так давно пережил сильный личный стресс, например, утрату кого-либо из близких.

Многочисленные исследования показали, что если эти травмы не проработаны или еще "слишком свежи", они вступают в резонанс с переживаниями во время работы, многократно усиливают друг друга, способствуют ухудшению состояния в обеих сферах, и уменьшают продуктивность.

Если травма была пережита ранее и после нее прошло менее, чем год, лучше на какой-то период времени отказаться от работы, непосредственно связанной жертвой, так как в этом случае возможно в результате взаимодействия не только ухудшение состояния спасателей, но и самих пострадавших.

УПРАЖНЕНИЕ 5.

Форма проведения – групповая.

Число участников 10-12 человек.

Ведущий – психолог или тренированный сотрудник.

Техника – эмпатическое слушание.

Задача – научиться слушать и понимать друг друга.

Процедура. Предполагается выбирать партнера, к которому испытываешь доверие, и обсудить с ним свой травматический опыт как можно более подробно. *Задача партнера* – попытаться почувствовать его состояние, найдя аналоги в себе, переформулировка состояния и другие элементы эмпатического слушания.

Затем участники меняются ролями.

После парного обсуждения члены группы собираются вместе и делятся своими переживаниями о роли партнера, не упоминая конкретных факторов.

Данное упражнение с необходимостью дополняется следующим, которое строится по схеме предыдущего (см. упражнение № 4), однако инструкции слегка видоизменяется.

УПРАЖНЕНИЕ 6.

Партнеру нужно рассказать о том, какой позитивный опыт вы извлекли в результате травматического переживания.

Оба упражнения №№5 и 6 лучше использовать в паре, поскольку одно продолжает другое. Дополнительно к инструкции слушателю во время выполнения упражнения № 6 может быть предложено отслеживать в себе те моменты, когда идентификация с говорящим и вовлеченность в его переживания будет слишком сильной. В последствии также желательно обсудить эти ситуации, поскольку идентификация с жертвой (один из самых разрушительных факторов для психологического состояния спасателя).

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАНОВКА.

Большое внимание на стрессоустойчивость во время работы оказывают предварительный настрой, ожидания, установки.

Созданию оптимальной установки могут способствовать следующие процедуры.

1. Традиционные действия, которые повторяются каждый раз перед работой. Они не должны занимать слишком много времени, но представлять собой определенный ритуал. Таким ритуалом могут стать, например, следующие действия: а) перед выполнением задания сесть на одну минуту всей бригадой в круг и молча, посмотрев друг другу в глаза, прислушаться к своему состоянию, попытаться почувствовать состояние других, а также установить контакт взглядами. Это действие направлено на создание особого рабочего состояния групповой поддержки и "чувства группы", что чрезвычайно важно для работы в экстремальных условиях.

1. Возможны также упражнения, специально ориентированные на создание продуктивной установки. Продуктивной в данном случае является отношение к своей деятельности, именно как к рабочей обязанности. Такая установка нужна для того, чтобы впоследствии минимизировать личностную задействованность (сверхвовлеченность) и устанавливать эмоциональную дистанцию с происходящим, с пострадавшим. Для этого можно применять.

УПРАЖНЕНИЕ 7.

Форма проведения – индивидуальная.

Процедура – на фоне общей релаксации.

Представьте себе несколько ситуаций, которые могут встретиться вам на работе.

- Ваши возможные действия при этом.
- Теперь просмотрите внутренним взором, как будто вы наблюдаете за этим со стороны.
- Посмотрите события как будто они на экране кино.
- Вообразите черно-белый вариант кино.

При просмотре этого фильма попробуйте отнестись к нему, как к "учебному фильму о профессии спасателя".

В модифицированном варианте данное упражнение также можно выполнять после участия в инциденте, когда сюжетом будут не ожидаемые, а реальные события, в которых вы участвовали. Тогда цели будут несколько иными. Главные из них – переработка травматического опыта и дистанцирование, чтобы преодолеть сверхвовлеченность и последующую фиксированность на травматическом событии и переживании.

Психологическая помощь вскоре после участия в кризисной ситуации

Наиболее распространенной и широко применяемой процедурой является групповая техника, называемая *психологическим дибрифингом*.

Психологический дибрифинг - это особым образом организованное обсуждение, которое может проводиться как психологом, так и специально обученным персоналом, членом команды быстрого реагирования, врачом или руководителем.

Ниже проводится подробная дибрифинговая процедура. Рекомендуется проводить ее после каждого участия в кризисном, более или менее травмирующем инциденте, где были задействованы все участники.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ДИБРИФИНГ

Психологический дибрифинг как форма кризисной интервенции представляет собой особо организованное обсуждение и используется в группах людей, совместно переживших стрессогенное или трагическое событие. Общая цель группового обсуждения (минимизация психологических страданий, реализация цели) позволяет решить задачи.

1. "Проработка" впечатлений, реакций и чувств.
2. Способствовать когнитивной организации переживаемого опыта путем понимания, как событий, так и реакций.
3. Уменьшение индивидуального и группового напряжения.
4. Уменьшение ощущения уникальности и потологичности соответственных реакций, т.е. нормализация состояния путем обсуждения чувств и реальной возможности поделиться друг с другом своими переживаниями.
5. Мобилизация внешних и внутренних групповых ресурсов, усиление групповой поддержки, солидарности и понимания.
6. Подготовка к переживанию тех симптомов или реакций, которые могут возникнуть.
7. Определение средств дальнейшей помощи в случае необходимости.

Тот, кто руководит дибрифингом, должен ясно представлять себе, что он не "консультант" и уж, конечно, не групповой терапевт в традиционном смысле. Это также и не "лечение". Смысл его в попытках минимизировать вероятность тяжелых психологических последствий после стресса. Дибрифинг не может предупредить их возникновение, но препятствует их развитию и продолжению, способствует пониманию причин и осознанию действий, которые необходимо предпринимать. Поэтому одновременно этот метод и кризисной интервенции и профилактики.

Психологический дибрифинг применяется при самых разнообразных происшествиях, объединенных двумя самыми разнообразными характеристиками: это ситуации, в которых присутствовала осознаваемая участниками угроза и участие в ней всех членов группы.

Оптимальное время для проведения дибрифинга – не раньше, чем через 48 часов после события. Это часто случаи, когда те, кто были вовлечены, уже пройдут через период особых реакций сразу же после события и когда уже возможны рефлексия и самоанализ.

Но чем больше пройдет времени, тем более туманными будут воспоминания. Для воссоздания пережитых тогда чувств и состояний при большой временной дистанции после события могут использоваться видеозаписи или фильмы о событии.

Идеальной обстановкой для дибрифинга является комната, где группа изолирована от внешних вмешательств, таких, например, как телефоны. Члены группы должны расположиться

вокруг стола. Это лучше, чем использование традиционной модели групповой терапии, когда стулья расположены по кругу, с пустым пространством посередине. Эта организация пространства может быть непривычна для людей и поэтому принята как несущая угрозу.

Те, кто руководит дибрифингом, должны быть знакомы с групповой работой, с проблемами связанными с тревожностью, травмой и горем. Им необходимо быть уверенными и спокойными при интенсивном проявлении эмоций у членов группы.

Руководить дибрифингом должен один лидер, имеющий ассистентов – одного-двух со лидеров, хотя, разумеется, бывают ситуации, когда второе условие выполнить невозможно.

Рассмотрение таких практических вопросов, как финансирование, предшествующий тренинг, пригодность состава к работе в экстремальных условиях и размер группы могут определять, сколько ведущих потребуется для выполнения задания.

Сердцевину задания, конечно, составляет организация группового обсуждения самого по себе. Это включает говорение, слушание, принятие решений, обучение, следование повестке дня, "приведение" встречи к удовлетворительному окончанию и позитивному результату. Имеются и другие функции у ведущего. И хотя они важны, они должны быть подчинены главным задачам действия. Сюда входит знание закономерностей групповой динамики и их использования, контроль за перемещением членов группы внутри и вне комнаты, где идут занятия, контроль за временем, индивидуальные контакты с теми, чье состояние ухудшилось и запись происходящего.

Размер группы для дибрифинга не простой вопрос. Пятнадцать человек, вероятно (максимум, если нет особых обстоятельств). Когда же, например, необходима работа с большим количеством участников персонала служб быстрого реагирования, задействованного в большом инциденте, люди могут осуществлять обсуждение одновременно в нескольких группах по 15 человек при помощи соответствующего количеству групп ведущих, проводящих дибрифинг, или же последовательно.

Участникам групп вовсе не обязательно работать вместе – они могут обсуждать общее задание, не будучи в "одной команде". Если, однако, число участников превышает 15, то может быть предпочтительнее разделить команду на маленькие под группки, поскольку каждый из присутствующих все равно слушает и переживает те же проблемы. Если на дибрифинге есть посторонние, которые не были вовлечены в инцидент и не связаны с ним ключевым образом, их не следует подключать к работе группы. Исключение составят случаи, когда чье-то присутствие необходимо группе. Это может быть руководитель, главный организатор или кто-то иной, чья роль в жизни группы чрезвычайно важна.

В дибрифинге принято выделять три части и семь отчетливо выраженных фаз.

Часть 1 – проработка основных чувств участников и измерение интенсивности стресса команды;

Часть 2 – детальное обсуждение симптомов и обеспечение чувства защищенности и поддержки;

Часть 3 – мобилизация ресурсов, обеспечение информацией и формирование планов на будущее.

Ниже сформулированы и описаны 7 фаз:

1. ВВОДНАЯ ФАЗА

Водная фаза очень важна: если она проведена на хорошем уровне, организовано, это уменьшает вероятность того, что группа будет плохо функционировать в дальнейшем. Чем больше времени потрачено на введение, тем меньше шансов, что что-нибудь пойдет неверно. Типичное время, которое тратится на введение - 15 минут.

Ведущий группы представляет себя, команду дибрифинга, и цели встречи, примерно, по следующим линиям: " Я - N ... Эту процедуру до сегодняшнего дня я использовал много раз в таких-то ситуациях, после ряда сложных стрессогенных инцидентов, таких, как ... Эту процедуру большинство людей признают полезной. Она дает возможность обсудить здесь некоторые чувства и мысли, которые возникли у нас в связи с тем, что произошло. Поэтому все, что будет здесь обсуждаться, мы будем считать нормальным. Знание этого поможет вам увидеть перспективу тех чувств, которые ни этот момент кажутся странными и непреодолимыми для вас".

Ведущий представляет собравшимся основные задачи дибрифинга. У участников могут быть сомнения, что они не сумеют что-либо сообщить по факту или не смогут сформулировать свою проблему.

Ведущий разъясняет, что *дибрифинг* - это новое для них занятие, в котором они никогда не участвовали прежде. Поэтому, будут ли они это делать хорошо, или нет, выяснится в процессе проведения группы само по себе. Такой подход задает определенную систему ожиданий: всем присутствующим предстоит говорить о своих мыслях и чувствах, и что все они попытаются найти это занятие полезным.

Затем ведущий определяет ПРАВИЛА ДЛЯ ДИБРИФИНГА. Правила обозначаются, чтобы минимизировать тревогу, которая может быть у участников.

1. Во-первых, члены группы успокаиваются, что ни один из них не будет вынуждаться говорить что-либо вообще, если он не пожелает этого сделать. Единственное требование то, что они должны назвать свое имя и выразить отношение к катастрофе.

Однако от членов группы требуется умение выслушивать, не перебивая, и давать высказываться всем желающим.

2. Члены группы должны быть уверены в соблюдении конфиденциального содержания встречи. Руководитель или ответственный дает гарантию, что все, что будет сказано, не выйдет за рамки этого круга общения. Аналогично членов группы просят "не сплетничать" о том, что они могут сказать прямо друг другу. Слово "сплетни" здесь предпочтительно, так как многие смутно представляют себе, что реально означает "конфиденциальность" и поэтому им легче понять инструкцию с употреблением бытовой лексики.

Необходимо снять страх, успокоить участников, что не будут записывать ответы помимо их воли. Они не должны опасаться скрытых записывающих устройств. Однако с другой стороны, им можно сообщить, что было бы для команды дибрифинга сделать запись фактов и мыслей без указания авторства. Если затем это быстро отпечатать, то впоследствии люди смогут еще раз обратиться к материалу, который обсуждался в группе, для снятия иллюзий, которые возникают по поводу того, что происходило и провоцировало чувство собственной уникальности.

3. Нужно, чтобы члены группы знали, что дибрифинг не предполагает оценок, критики и приговоров. Это не трибунал, а лишь процедурное обсуждение. Подобная установка предупреждает споры, взаимные обвинения, которые могут возникнуть из-за расхождения в ожиданиях, мыслях, чувствах...

Однако некоторые ведущие психологического дибрифинга позволяют открыто ругаться по поводу операциональных моментов, иначе люди будут заниматься этим после дибрифинга.

4. Участников предупреждают, что во время сессии они могут почувствовать себя несколько хуже, но это - нормальное явление, которое обычно происходит из-за прикосновения к болезненным проблемам. Ведущий должен обозначить, что это ЧАСТЬ ПЛАТЫ ЗА ВОЗМОЖНОСТЬ В ПОСЛЕДСТВИИ ПРОТИВОСТОЯТЬ СТРЕССАМ.

5. Членам группы рекомендуется работать без перерыва. Поэтому им может быть предложено, перекусить или посетить туалет до начала дибрифинга. Игнорировать этот момент, а значит не предвидеть возможных проблем, в частности, такой, например, какая возникла в очень большой группе, когда из-за этого произошли длительные паузы в работе. Кстати, полезно иметь кофеварку или чайник, дабы каждый мог обслужить себя так же, не прерывая занятий.

6. Участникам сообщают, что у них есть возможность тихо выйти и вернуться обратно. Однако им следует сообщать ведущему, если они уходят в подавленном состоянии, и тогда членам группы, одному или нескольким, нужно следовать за ним.

7. Членам группы представляется возможность обсуждать нечто, что выходит за рамки заданной темы и задавать любые вопросы. Важно помнить, что у участников может быть минимальный опыт обсуждения проявлений своего "Я" в групповом контексте. У иных такого опыта может и вовсе не быть. На руководителе дибрифинга лежит ответственность за поощрение и успокоение членов группы, особенно в процессе вводной фазы. Здесь уместны мягкие шутки, легкое подтрунивание над собой. Они могут уменьшить напряжение.

2. ФАЗА ФАКТОВ

На этой фазе каждый человек кратко описывает, что произошло с ним во время инцидента. Участники могут описывать, как они, увидели события и какова, была временная последовательность этапов. Ведущий команды дибрифинга должен поощрять фактологические перекрестные вопросы, помогающие прояснить и откорректировать объективную картину фактов и событий, имеющих в распоряжении членов группы. Это важно, поскольку, благодаря и размаху

инцидента, и ошибкам восприятия, каждый человек реконструирует картину по-своему. Это могут быть просто неверные переживания событий или же наличие ошибочных ключевых представлений о них. Чувство времени также часто бывает нарушено. Так, участник перестрелки, продолжавшейся 45 секунд, воспроизводя этот факт, сообщил, что событие длилось, по крайней мере, 10 минут.

Исследуя инцидент, в котором две семьи оказались захваченными в качестве заложников отдельно, но в последний момент были помещены вместе, обнаружилось, что в рассказах каждой семьи детали настолько различались, что было невозможно воссоздать полное представление о мужчине, который их задержал.

Продолжительность фазы фактов может варьироваться. Но чем дольше длился инцидент, тем длиннее должна быть фаза фактов.

Знание обо всех событиях и их последовательности создает ощущение когнитивной организации. Это одна из главных задач дибрифинга - дать людям возможность более объективно увидеть ситуацию, имея картину всех фактов, что блокирует фантазии и спекуляции, подогревающие тревогу.

3. ФАЗА МЫСЛЕЙ

На Фазе мыслей дибрифинг фокусируется на процессах принятия решения и мышления. Вопросы, открывающие эту фазу, могут быть такого типа: "Какими были ваши первые мысли, когда это произошло? Когда вы возвратились на место действия? Некоторое время спустя и т. п."

Люди часто сопротивляются тому, чтобы поделиться своими первыми мыслями, потому что они, эти мысли, им кажутся неуместными, причудливыми, отражающими интенсивное чувство страха. Первая мысль может отражать то, что впоследствии составляет сердцевину тревоги. Например, у одной женщины первая мысль была: "Боже, что мои дети будут делать без матери?" Позже у нее начались ночные кошмары, в которых ее дети были брошены, или они были в горящем доме, а она не могла спасти их.

Затем следует спросить: "Что вы делали во время инцидента? Почему вы решили делать именно то, что вы делали?" Этот последний вопрос часто высвечивает стремление защитить тех, к кому обращаются первые мысли. В качестве примера можно привести сюжет, когда во время воздушного крушения во Флориде в 1990 году самолет упал в реку Потомак в Вашингтоне. Пожарный грубо заставил своего подчиненного выйти из воды. Подчиненный был чрезвычайно фрустрирован, так как он не мог продолжить спасение людей и из-за этого был очень сердит на начальника. Во время дибрифинга причина, на которую он указал при объяснении поступка, оказалась и в том, что тот почувствовал запах реактивного топлива. Этот же запах он в свое время чувствовал, когда два человека из его персонала погибли от удушья при подобном эпизоде. Ситуации связались в его представлении, и он просто не смог оставить кого-то в условиях чрезмерного риска.

В конце этой фазы могут быть проговорены впечатления участников на месте события. Вопросы, которые, возможно, будут заданы, следующие: "Каковы были ваши впечатления о том, что происходило вокруг вас, когда события только начали развиваться? Что вы слышали, обоняли, видели?"

Эти обсуждения чувственных впечатлений позволяют в дальнейшем избежать образов и мыслей, которые могут оказаться разрушительными в период после события. Вот примеры такого типа впечатлений: "Все, что я могла видеть тогда - это было дуло ружья и глаза, сверлящие меня через щель прицела...". "... Такие печи, как жилетки, детские медвежата и магнитофон были сделаны так живо и напоминали нам, что это были такие же люди, как мы, и это могли быть мои дети...". "... До сих пор я могу ощущать кудри маленького ребенка и моей руке... ". "... Запах горелых человеческих тел был ужасен. Я никогда не забуду его...", "Рука упала мне на спину с дерева". Сопоставление этих воспоминаний и проговаривание делает не столь мощным их разрушительный эффект.

4. ФАЗА РЕАГИРОВАНИЯ

Вопросы о мыслях, впечатлениях и действиях способствуют чувственному отреагированию. Фаза реагирования, в которой исследуются чувства, часто самая длительная часть дибрифинга. Для того, чтобы достичь успеха в угон фазе, ведущему нужно помогать людям рассказывать о своих переживаниях, даже болезненных. Это может лишить чувства разрушительного характера.

Когда люди описывают причины, принятых решений, они очень часто говорят о страхе, беспомощности, одиночестве, самоупреках и фрустрациях. Типичные следующие комментарии: "Я так боялся сделать ошибки...", "Я знал, что если я не смогу...", "Я никогда в своей жизни не был так испуган. Мои руки тряслись и тряслись...", "Я не знал, или я сохраняю жизни, или отбираю их...", "Я был так одинок, что должен был принимать все решения самостоятельно..."

В процессе рассказа о чувствах у членов группы создаются ощущения схожести, общности и естественности реакции. Групповой принцип универсальности является здесь ключевым. Вопросы, способствующие этому, такие: "Как вы реагировали на событие?..", "Что для нас было самым ужасным из того, что случилось?..", "Переживали ли вы в вашей жизни раньше что-либо подобное?..", "Что вызывало у вас такие же чувства: грусть, расстройство, фрустрацию страх?..", "Как вы себя чувствовали, когда произошло событие?..".

Вопрос о том, что было самым тяжелым событием, важен, так как ответ на него затрагивает те переживания, которые связаны с конфликтными чувствами, и из-за чего могут возникнуть трудности.

Ведущий дибрифинга должен позволить каждому участвовать в общении. Он должен вмешиваться, если правила дибрифинга нарушены или если имеет место деструктивный критицизм. Это особенно важно иметь в виду, так как один из главных терапевтических процессов дибрифинга (моделирование стратегий, определяющих, как справляться с эмоциональными проблемами у себя, друг у друга, и семье, с друзьями). Участники должны научиться, выражать чувства, зная, что это безопасно, понимать, что они не свержзахвачены и имеют право обсудить свои проблемы с другими.

Если у кого-то из участников ухудшается состояние, то это (ключевой момент для мобилизации групповой поддержки, сигнал соседу: положить руку на плечо человека, который находится в состоянии дистресса или просто вербализировать поддержку, сказав, что слезы здесь совершенно уместны и приемлемы. Люди, которые работают вместе, особенно если это мужчины, часто испытывают затруднения, когда нужно прикоснуться к коллеге, даже чтобы утешить и поэтому нуждаются в специальном разрешении. Если кто-то уходит, один из ведущих должен последовать за ним, удостовериться в его благополучии и способствовать его возвращению в дибрифинг.

Важно присматриваться к тем, кто кажется, более сильно пострадавшим, к тем, кто молчит или у кого есть особенно выраженные симптомы. Это могут быть те, кто более всего подвергался риску. К таким участникам следует осуществлять индивидуальный подход после окончания дибрифинга, когда может быть предложена индивидуальная программа поддержки. Иногда могут всплыть прошлые события, относящиеся к прошлым инцидентам, которые не были проработаны; или более личностные проблемы, такие, как собственные потери. Лидер дибрифинга должен предложить и пути проработки более ранних реакций.

5. ФАЗА СИМПТОМОВ

Во время фазы симптомов некоторые реакции должны быть обсуждены более детально. Участников просят описывать симптомы (эмоциональные, когнитивные и физические), которые они пережили на месте действия; когда инцидент завершился; когда они возвратились домой, в течение последующих дней и в настоящее время. Вопросы о необычных переживаниях, о некоторых трудностях возврата и обычной работе - обязательны.

Знакомые черты посттравматического стресса - переживание феномена избегания и оцепенение, и другие будут без сомнения проявляться. Страх может вызвать изменения в поведении. Фобические реакции (страхи) могут начать проявляться, когда люди не могут вернуться назад в то же место, где произошло событие. Особенно проблематичным это становится, если это место их основной работы. После подобных инцидентов люди иногда вынуждены менять местожительство, переезжая в другой дом, могут бояться спать без света или уменьшать скорость езды на машине, когда представляют, что может случиться.

Особое внимание следует уделить проблеме влияния вовлеченности в событие на семейную жизнь. Человек может чувствовать, что его семья не в состоянии понять, что он пережил. Как описал один работник: "Я не смог ответить на вопрос моей жены о том, что мы будем делать в выходные. Это был такой контраст с тем, о чем я думал, что я взорвался, и мы поссорились". "... Это может казаться "диким" - принять "обычное" решение после решений, касающихся жизни и смерти". ... Такие реакции могут привести к возникновению вопросов целесообразности их работы. "Почему из всех профессий на земле, ты занимаешься такой рискованной работой?": - спрашивает жена. Такие, вопросы порождают у работников чувство непонятности и обесценивания своей дея-

тельности. Они могут предпринять попытку вновь примкнуть к своим коллегам, которые пережили те же события.

Иногда может быть полезно, включать семьи в некоторые моменты процесса дибрифинга, возможно для начала передав им письменные материалы. Другой вариант - отдельные встречи с семьями работников. В некоторых случаях семьям может быть показан фильм о подобном инциденте, чтобы они более ясно представляли себе, что пережил человек, которого они любят.

1. ЗАВЕРШАЮЩАЯ ФАЗА

В этой фазе один из ведущих должен попытаться обобщить реакции участников. Это лучше предпринять тем членам команды, кто записывает и осуществляет диагностику общих реакций, а затем пытается нормализовать состояние группы.

Возможен путь, когда обсуждаются личные события из жизни участвующих и используются материалы других инцидентов или даже результаты исследований. Этот акцент на анализе реакций демонстрирует собравшимся оценку "нормальности реакций на ненормальные события". Но индивидуальность каждого также должна быть проакцентирована. У участников не должно сложиться впечатление, что они обязаны выражать реакции, но они должны знать, что они всегда смогут делать это, если захотят. Полезно использовать записи и зафиксированным материалом, который уточняет реакции и восстанавливает то, что происходило. Разумеется, этого не следует делать во время дибрифинга и в конце, чтобы не разрушать процесса. Хорошо иметь большую карту с симптомами, где они детально, описываются и которая, может быть помещена где-нибудь в комнате, чтобы люди могли добавлять что-то к симптомам, если они не заметили ранее.

Полезно, чтобы участники, кроме того, могли бы встретиться на следующей неделе. Знание о предстоящей встрече позволяет участникам задуматься над формированием собственной стратегии преодоления своих переживаний. Важно отметить такие реакции, как насильственно внедряющиеся образы и мысли, возрастание тревоги, чувства уязвимости, проблемы со сном и с концентрацией внимания. Наряду с ожиданиями они должны быть обобщены. Необходимо отметить, что ничего страшного нет, и при нормальном развитии событий со временем симптомы будут уменьшаться.

7. ФАЗА РЕАДАПТАЦИИ

В этой фазе обсуждается и планируется будущее, намечаются стратегии преодоления, особенно в терминах семейной и групповой поддержки. Одной из главных целей дибрифинга, помимо всего прочего, является создание внутригруппового психологического контекста. Переживание отсутствия понимания от сотрудников может быть одним из травмирующих аспектов посттравматического инцидентного стресса. Группа спасателей, которая работала при пожаре, прошла дибрифинг 6 месяцев спустя. Один из офицеров сказал, что дибрифинг был очень полезным, но он встретил офицеров, которые смеялись над ним, когда он рассказывал им, что пережил во время инцидента, и это его ранило больше, чем что-либо еще. После другого инцидента с заложниками группу сотрудников спросили, как они могли бы помочь друг другу. Группа, члены которой были более других дисстрессированы, сообщили: "Мы нуждаемся в возможности говорить друг с другом, поделиться всеми переживаниями и мыслями, без страха, что другие будут смеяться над нами".

Полезно обсудить, также, при каких случаях, участник должен искать дальнейшую помощь. Определяющими могут быть следующие показания:

- если симптомы не уменьшились спустя 6 недель,
- если симптомы увеличились со временем,
- если работники не в состоянии адекватно функционировать на работе и дома.

Направление дальнейшей помощи следует уточнить. Группа может принять решение о необходимости следующего дибрифинга, или как минимум, отметить его возможность, если инцидент был особенно травматичным или не удалось справиться с проблемами. Дальнейший дибрифинг может быть также необходим при некоторых обстоятельствах, например, смерти одного из сотрудников (для усиления групповой солидарности). Участникам дибрифинга и членам груп-

пы следует продумать, как они смогут общаться друг с другом в дальнейшем, когда команда будет расформирована. Например, обменяться телефонами и адресами.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ДИБРИФИНГА.

Дибрифинг может иметь продолжение спустя две недели или даже до двух месяцев. Этот процесс уже менее структурированный, чем первый, и его главная задача проследить прогресс симптомов и действий, предпринятых, чтобы справиться с ними. Здесь также может происходить выделение участников, нуждающихся в более интенсивной психологической помощи.

Преодоление долговременных последствий посттравматического стресса

Чем больше времени прошло с момента получения травмы, тем более высокий уровень квалификации требуется при оказании психологической помощи, из-за того, что посттравматический стресс все более оказывается включенным и связан с другими психологическими проблемами. Поэтому, если сохраняются долговременные последствия стресса, то рекомендуется обратиться к квалифицированному специалисту. Однако, есть сфера, где возможна самопомощь. Это сфера переживаний, когда вы отмечаете, что:

- 1) вам не спится, потому что в голову лезут неприятные мысли;
- 2) внезапно, помимо вашей воли, перед внутренним взором возникают эпизоды из вашей работы;
- 3) вы ловите себя на том, что пытаетесь избежать всего, что вам напоминает о работе.

Такие состояния бывают чрезвычайно тягостны, так как со временем неприятные воспоминания приобретают все большую назойливость и агрессивность, и вам все больше сил требуется, чтобы защитить свое сознание от них.

Как правило, возникновение таких состояний связано с применением одной из неправильных стратегий преодоления:

Как избавиться от неприятных воспоминаний или впечатлений.

Неверные способы:

1. Пытаться отвлечься или думать о другом. Через некоторое время после применения этого способа вам начинают напоминать о нежелательных впечатлениях даже те ситуации, которые, на первый взгляд, совершенно не связаны с самим происшествием. Ассоциативный процесс становится фиксированным на травматических переживаниях. И о чем бы вы старались не думать, ваша ассоциация все равно вас приводит к тому, чего вы так стремились избежать.

2. Другой распространенный способ - использовать свое тело как средство саморегуляции. Это может быть мышечное напряжение всего тела или его частей, сжимание век, губ, зубов и т.п., причиненная себе боль (например, заламывание пальцев, кусание губ, руки и т.п.). Этот способ также на короткое время позволяет избавиться от неприятных впечатлений, но вскоре они возникают вновь.

3. Третий способ - тем или иным образом достижение состояния транса, когда нам становится все безразлично. Этот способ может быть реализован и путем применения психотропных препаратов, алкоголя и т.п. В более легкой форме гипноидные состояния достигают, например, считая верблюдов перед сном или проговаривая про себя ритмические считалки, или ритмически покачиваясь либо же за счет избыточной фокусированности на каком-то предмете и сверхвовлеченности в выполнение каких-нибудь дел.

Все эти способы позволяют лишь на какое-то время защитить сознание. Однако они не решают проблемы и даже через некоторое время приводят к ухудшению состояния и самочувствия, хотя и направлены на избегание нежелательных впечатлений. Поэтому в случае, если вы отметили у себя аналогичные состояния, связанные с навязчивым, самопроизвольным возникновением нежелательных впечатлений, предлагается **другая стратегия преодоления** - техника парадоксального намерения, предложенная В. Франклом.

Вот как описывает применение данной техники Ф. Василук: "Внутренний опыт показывает, переживания возникают в нас произвольно, независимо от нашего решения. Попробуйте прямо сейчас вызвать в себе тревогу, старайтесь изо всех сил, говорите себе: ты должен ужасно растревожиться, волнуйтесь, тревожьтесь, еще сильнее...! Думаю, тревоги не возникло. Прямое намерение ощутить какое-то чувство как бы парализует на время способность испытывать его...".

На основании этого было сформулировано одно из правил психотехники переживания - "Если вы хотите избавиться или ослабить какое-то нежелательное состояние, попытайтесь сделать прямо противоположное - вызвать или усилить его ощущение".

И в заключение приводится буклет.

Преодоление посттравматических стрессовых нарушений. Буклет.

Этот буклет разработан Кентской социальной службой для того, чтобы помочь людям, пережившим катастрофу парома Геральд Ферри и спасателям, работавшим там. Он ориентирован на людей, которые сами были жертвами катастрофы, или работниками служб быстрого реагирования.

Ваши переживания - очень личные, но этот буклет поможет вам узнать, как другие могут реагировать в подобных ситуациях. Знакомство с буклетом покажет вам, как вы можете помочь себе и другим, если кто-то другой окажется в таких ситуациях.

НОРМАЛЬНЫЕ ЧУВСТВА И ЭМОЦИИ обычно возникают при подобных ситуациях.

СТРАХ:

- ранения, травмы себе и тех, кого мы любим и кто нам дорог;
- остаться одному, или того, что тебя покинет любимый;
- "потери контроля" над собой;
- что подобное событие может повториться снова.

БЕСПОМОЩНОСТЬ - событие, которое обнаруживает человеческую беспомощность и бессилие, так же как и силу.

ГРУСТЬ - из-за страха смерти, травм и других тяжелых утрат.

ТОСКА - за то, что происходило.

ВИНА - за то, что вам пришлось лучше, чем другим, то есть за то, что вы живы, целы, не травмированы;

- сожаление из-за того, что вы что-то не сделали, но что могли бы сделать.

СТЫД - за то, что вы разоблачили себя как беспомощного, "чувствительного" и нуждающегося в других.

- за то, что вы реагировали так, как желали, и не делали того, что следует.

ГНЕВ - то, что случилось, и на того, кто является причиной этого:

- на несправедливость и бессмысленность всего происходящего;
- за пережитый стыд и обиды;
- за отсутствие своего понимания других людей, за безрезультатность попыток объяснить им свои состояния. ПОЧЕМУ Я ?

ВОСПОМИНАНИЯ - о чувствах, связанных с отсутствием других людей в вашей жизни, которые были травмированы или умерли.

РАЗОЧАРОВАНИЕ - в себе, в других, в жизни.

НАДЕЖДА - на будущее, на лучшие времена.

У каждого появляются такие чувства. Исследования различных инцидентов и катастроф показали, что они могут быть особенно интенсивными, если:

- много людей погибло;
- их смерть была внезапной, сопровождающейся насилием или другими ужасными обстоятельствами;
- не были извлечены все тела;
- была большая зависимость от человека, который умер;
- отношения с погибшим или раненым были конфликтными;
- этому стрессу предшествовали другие.

Природа лечения - дать разрешение своим чувствам выйти наружу. Это не ведет к утрате самоконтроля, но подавление этих чувств может вести к неврозам и физическим проблемам.

ФИЗИЧЕСКИЕ ОЩУЩЕНИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

У вас могут быть физические ощущения, связанные или не связанные с описанными чувствами. Иногда они возникают из-за кризисной ситуации много месяцев спустя.

Некоторые общие ощущения – утомление, бессонница, плохие сны, неопределенное беспокойство, неясность мыслей, ухудшение памяти и концентрации, головокружение, сердцебиение,

дрожь, трудности с дыханием, припадки удушья, комок в горле и в грудной клетке, тошнота, диарея, мускульное напряжение, которое может привести к болям, например, головные боли, боли в спине, изменения в интимной сфере.

СЕМЕЙНЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ

Могут появиться новые друзья и новые обязательства перед группой. С другой стороны, может появиться напряженность в отношениях. Хорошие отношения могут перейти в конфликтные. Вы можете чувствовать, что даже незначительные, пустяковые вещи выводят вас из себя, и от вас в общении требуют слишком многого, а вы не можете реагировать так, как от вас ждут другие.

После нескольких стрессов более частыми становятся несчастные случаи. Прием лекарств, алкоголя, наркотиков может возрасти из-за сверхнапряженности.

Модель последующих событий и чувств, знание о которых позволяет их легче вынести.

Оцепенение – состояние психики, при котором вы чувствуете и реагируете очень медленно. Вначале вы чувствуете оцепенение, и событие кажется нереальным, как сон, и все то, что происходит, происходит в каком-то другом мире, не в действительности. Люди часто оценивают это неверно (как признак собственной "силы" или "бесчувственности").

Активность – быть активным. Помощь другим может приносить некоторое облегчение и вам, и другим. Однако сверхактивность вредна, если это отвлекает внимание от помощи, в которой вы нуждаетесь сами для себя самого.

Реальность – необходимо сопоставление реальности с представлениями о ней: например, принимать участие в похоронах, осматривать место действия, возвращаться на место катастрофы в ее годовщину и т.п. Все это поможет вам примириться с реальностью.

Парадоксальные поступки, – как только вы осознаете катастрофу, примете ее как свершившиеся события. Нужно думать об этом и днем, и ночью, пытаться увидеть во сне и пережить ее снова и снова. Так дети рисуют и играют в эти события.

Поддержка - физическая и эмоциональная поддержка других облегчит ваше состояние. Не отказывайтесь от этого. Обсуждайте это событие с тем, кто имеет подобный опыт, чувствует себя хороню. Барьеры могут разрушиться разовьются хорошие отношения.

Уединение - для того, чтобы справиться со своими чувствами, вам необходимо найти возможность побыть одному, без семьи и близких друзей.

Активность и оцепенелость (блокирование чувств) выраженная сверх меры, может замедлить процесс вашего излечения.

Излечение.

Запомните, что боль от психологической травмы ведет к ее излечению. Вы можете выйти после кризиса даже более сильным, умудренным и зрелым.

Что нужно делать и что не нужно делать.

НЕ скрывайте свои чувства. Проявляйте ваши эмоции и давайте возможность нашим друзьям обсуждать их вместе с вами.

НЕ избегайте говорить о том, что случилось. Используйте каждую возможность пересмотреть свой опыт наедине с собой или вместе с другими. Позвольте себе быть частью группы людей, которая заботится о вас.

НЕ позволяйте вашему чувству стеснения останавливать вас, когда Другие предоставляют вам шанс говорить.

НЕ ожидайте, что воспоминания уйдут сами по себе. Чувства останутся с вами, и будут посещать вас в течение длительного времени.

НЕ забывайте, что ваши близкие могут переживать подобные чувства по отношению к вам.

Выделите время для сна, отдыха, размышлений вместе со своей семьей и близкими друзьями.

Проявляйте ваши желания прямо, ясно и честно говорите о них семье, друзьям и на работе.

Постарайтесь сохранять нормальный распорядок вашей жизни, насколько это возможно.

Позвольте вашим детям говорить вам и другим об их эмоциях и проявлять себя в играх и рисунках.

Сохраняйте у ваших детей распорядок жизни, учебы и позволяйте им действовать согласно их собственным представлениям.

Управляйте машиной более осторожно и будьте более осторожны дома.

Предостережение: Несчастные случаи становятся более вероятными после нескольких стрессов.

КОГДА ИСКАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ?

Если вы чувствуете себя неспособным справляться с интенсивными чувствами или телесными ощущениями, если вы чувствуете, что напряженность ваших эмоций не снижается в течение определенного периода времени, и вы чувствуете хроническое напряжение, замешательство, опустошенность или если вы продолжаете иметь неприятные телесные ощущения.

Если спустя месяц вы продолжаете чувствовать оцепенелость и пустоту, или другие аналогичные чувства, если вы поддерживаете активность, лишь ради того, чтобы не чувствовать и не вспоминать о событиях.

Если продолжаютя ночные кошмары и бессонница.

Если у вас нет человека или группы, с кем можно обсудить, поделиться своими чувствами, и вы чувствуете, что нуждаетесь в этом.

Если вам кажется, что ваши взаимоотношения в семье ухудшились, или развились **СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ**.

Если с вами происходят **АВАРИИ ИЛИ НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ**.

Если вы продолжаете **КУРИТЬ, ВЫПИВАТЬ** или принимать медикаменты в том же количестве, как сразу после события.

Если страдает ваша работа, и вы хуже справляетесь со своими обязанностями.

Если вы заметили, что вы, особенно уязвимы или не удовлетворены своим излечением.

Если, будучи спасателем, вы страдаете от "переутомления".

ЗАПОМНИТЕ, что в своей основе вы - тот же самый человек, которым вы были перед катастрофой. **ЗАПОМНИТЕ**, что имеется "свет в конце туннеля". **ЗАПОМНИТЕ**, что если вы страдаете слишком сильно или слишком долго, воспользуйтесь имеющейся в вашем распоряжении психологической помощью.

Релаксационный метод

Участие спасателей в спасательных работах в очаге катастрофы является для этих лиц ситуацией стресса.

Поэтому группы спасателей нуждаются в создании вокруг них атмосферы сочувствия и поддержки. Некоторые из них в период внутреннего беспокойства, растерянности или страха очень хотят ощутить сочувствие, теплоту, но испытывают большие трудности в высказывании подобных просьб, другие стесняются и отвергают поддержку со стороны (в данном случае имеется ввиду поддержка со стороны других членов группы или руководителя).

Со временем, с помощью опытного руководителя или психолога группа может стать способной обеспечить своего члена положительной обратной связью как самостоятельно, так и с помощью руководителя, на такая связь появляется в процессе накопления опыта участия в ЧС или учениях.

Известно, что общая биоэнергетическая модель предполагает, что чувства и импульсы, выражению которых препятствует страх, видоизменяются, подавляются или скрываются, приводя к образованию так называемой "мышечной брони".

В свою очередь, "мышечная броня" мешает течению биоэнергетических процессов вверх и вниз и способствует энергетическому распаду и изменениям, как в психическом плане, так и физическом.

Поэтому очень актуально снятие "зажимов" и "мышечной брони" путем релаксации, которые можно провести перед входом в очаг поражения.

Ниже мы приводим технику проведения релаксационного тренинга. Цель: релаксационный тренинг мы рекомендуем использовать перед самым выходом группы в зону спасательных

работ для уверенности в себе, для снижения торможения и для борьбы со специфическим страхом и тревожностью.

Необходимое время: от 10-15 минут до 30 минут. Материалы: записи с текстом тренинга релаксации на магнитофоне. Если записи не используются, и нет психолога, то руководитель должен обладать опытом в тренинге релаксации.

Техника: сядьте в кресло, расслабьтесь, руки положите на начало колени, ноги удобно расставьте. Глаза закройте. Два или три раза медленно и глубоко вдохните, обращая внимание на прохождение воздуха в легкие до диафрагмы и обратно.

Теперь вытяните правую руку, крепко сожмите ее в кулак. Почувствуйте напряжение в кулаке, когда сжимаете его. После 5-10 секунд концентрации на напряжении, расслабьте руку. Разожмите кулак и заметьте, как напряжение отступает, а его место занимает ощущение расслабленности и комфорта. Сосредоточьтесь на различиях между напряжением и релаксацией. Примерно через 15-20 секунд снова сожмите руку в кулак, 5-10 секунд изучайте напряжение, затем расслабьте руку. Почувствуйте расслабленность и тепло. Через 15-20 секунд повторите процедуру с левой рукой. Обязательно сосредотачивайтесь только на группах мышц, которые напрягаете и расслабляете и старайтесь в это время не напрягать остальные мышцы.

Отведите время для проведения тех же циклов "напряжение-расслабление" для разных частей тела для того, чтобы расслабить соответствующие группы мышц:

- руки, сгибая каждую для напряжения бицепсов;
- руки, выпрямляя каждую для напряжения трицепсов;
- плечи, сгорбив их;
- шею, наклоняя голову вперед и упираясь подбородком в грудь;
- рот, открывая его как можно шире;
- язык, прижимая его к небу;
- глаза, зажмуривая их;
- лоб, как можно выше поднимая брови;
- спину, прогибая ее, и выпячивая грудь вперед (будьте осторожны, если у Вас проблемы со спиной);
- ягодицы, сокращая мышцы;
- живот, втягивая его к позвоночнику;
- бедра, вытягивая ноги и приподнимая их на несколько сантиметров над полом;
- икры, прижимая пальцы ног к верху ботинок. Завершите упражнение, сделав 2-3 глубоких вдоха и почувствовав, как расслабленность "течет" по вашему телу от рук через плечи, грудь, живот к ногам.

Когда почувствуете себя готовым открыть глаза, медленно сосчитайте в обратном порядке от 10 до 1. С каждой цифрой почувствуйте себя все более свежим и бодрым.

Цикл "напряжение-расслабление" можно отрабатывать ежедневно. Те сотрудники, которые занимались самостоятельно дома, в общежитии, или на работе, могут ускорить процедуру и научиться расслаблять мышцы без предварительного напряжения. Технику данной релаксации можно выполнять лежа, сидя, частично стоя или в позе "кучера". Без предварительного напряжения техника может занять от 5 до 10 минут, и при этом достигаются те же результаты, за счет того, что расслабление снимает "зажимы" и улучшает приток крови к различным частям тела и, следовательно, улучшает энергетический обмен, происходит "раскрепощение тела", включение его в жизнь".

Мероприятия психологической помощи личному составу спасателей при проведении специальных работ в очаге поражения

Показания	Основные признаки	Мероприятия
1. Служебный, семейно-бытовой конфликт в течение суток, предшествующих операций.	Поведение неадекватное обстановке, безучастное отношение к окружающему, замкнутость, заторможенность; - напряженность, беспокойство, раздражительность.	1. Временное освобождение от участия в операции. 2. Индивидуальная психологическая беседа, экспресс – диагностика состояния. 3. Психологическая экспресс-регуляция (поддержка). При невозможности провести мероприятия 2 и 3 или их неэффективности: - полное освобождение от участия в операции; - при необходимости - эвакуация для углубленного исследования и оказания специализированной помощи; - допуск к исполнению обязанностей повседневной службы - по заключению соответствующих специалистов.
2. Отсутствие полноценного ночного отдыха накануне операции.	- жалобы на отсутствие условий для сна, беспокойный сон; - утомленный внешний вид (признаки утомления см. п. 6).	1. Полное освобождение от участия в операции. 2. Обеспечение условий для полноценного отдыха (сна) в течение не менее 8 часов. Допуск к участию в операции - после индивидуального психологического контроля.
3. Психическая демобилизация.	- утрата контроля над ситуацией, дезориентация в обстановке, растерянность; - необычные для данного сотрудника характер речи, содержание высказываний, интонации, свидетельствующие о переживании страха; - поспешные, хаотичные, не координированные, ошибочные действия и поступки; - замедленность или отсутствие необходимых действий и поступков; отсутствие волевых усилий, апатия, заторможенность, подавленность, сонливость; - отсутствие самоконтроля, несдержанность; - неадекватное ситуации настроение; - отказ от предложения работы.	1. Полное освобождение от участия в операции. 2. Психологическая и фармакологическая (анксиолитики, антидепрессанты) экспресс-коррекция состояния. 3. Наблюдение за состоянием, при необходимости - эвакуация для оказания специализированной помощи.
4. Чрезмерная предстартовая мобилизация.	- необычные для данного сотрудника психоэмоциональная напряженность, возбуждение, разговорчивость, суетливость.	1. Временное освобождение от участия в непосредственной подготовке. 2. Индивидуальная психологическая регуляция и само-регуляция релаксирующего типа. 3. Наблюдение.
5. Недостаточная предстартовая мобилизация.	- равнодушие, отсутствие интереса к подготовке, целям и задачам операции (без психопатологических признаков п. 3).	1. Временное освобождение от участия в непосредственной подготовке. 2. Индивидуальная психологическая беседа и экспресс-диагностика. 3. При отсутствии признаков психической демобилизации – индивидуальная или групповая психическая регуляция активирующего типа. 4. Активное включение в процесс непосредственной подготовки. 5. Наблюдение. Допуск к операции по заключению психолога.

6. Острое психическое или физическое утомление.	<ul style="list-style-type: none"> - ухудшение внимание, памяти, мышления; - вялость или беспорядочная торопливость движений, ухудшение их точности и координированности, неуверенность походки; - ослабление волевых усилий, решительности, настойчивости, активности; - ухудшение самоконтроля, выдержки; - жалобы на разбитость, общую слабость, невозможность надежно выполнять свои обязанности. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Полное освобождение от участия в операции. 2. Обеспечение условий для полноценного отдыха в течение не менее суток. <p>Допуск к операции после индивидуального психологического контроля.</p>
7. Психическое или физическое переутомление.	<ul style="list-style-type: none"> - усиление признаков острого утомления; - беспричинные колебания настроения, раздражительность; - скованность, напряженность, выраженная тревожность, беспокойство; - безразличие к окружающему, угнетенность, отсутствие интереса к работе; - расстройства сна (трудное засыпание и пробуждение, прерывистый, поверхностный, не приносящий облегчения сон, частые ситуационные сновидения, бессонница ночью, сонливость днем; - покраснение (побледнение) кожных покровов, одышка, сердцебиение, потливость; - снижение аппетита, тошнота; - болезненные ощущения в области сердца, в мышцах, ломота в пояснице и суставах; - головные боли, головокружение. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Полное освобождение от участия в операции. 2. Оказание первой медицинской и психологической помощи в соответствии с характером расстройств. 3. Эвакуация для проведения специализированных восстановительных мероприятий. <p>Допуск к исполнению обязанностей повседневной службы - по заключению соответствующих специалистов.</p>

Аутогенные тренировки

Лечебное самовоздействие - аутогипноз, самовоспитание с элементами самовнушения - было широко распространено тысячи лет назад в Индии и в Тибете, в Древней Греции и Риме. История практически не сохранила имена врачей и мыслителей, в системах которых было много религиозного, мистического, но немало и полезного.

Впервые применил современное название "аутогенная тренировка" ("ауто" - сам, "генос" - рождающий, производящий), немецкий психотерапевт из Штутгарта Иоганн Генрих Шульц. В 1932 году он издал работу "Аутогенная тренировка", в которой обосновал классические приемы метода.

Наблюдая своих пациентов в состоянии гипноза, И. Шульц сформулировал 2 фундаментальных положения: во-первых, у людей вследствие расслабления мышц появляется чувство тяжести; во-вторых, вследствие расширения сосудов появляется ощущение тепла. Исследователь сформулировал, казалось бы, простую идею: «Сознательно добиваясь ощущение тяжести, то есть сознательно расслабляя мышцы, добиваясь возникновения чувства тепла, то есть расширяя сосуды и как следствие, понижая кровяное давление, можно сознательно вызвать у себя состояние, близкое легкой дремоте, то есть начальную фразу гипноза». Идея оказалась практически осуществимой и весьма плодотворной.

Расслабление в начальных моментах занятия аутотренингом и тренировка состояния самогипноза были во многом позаимствованы И. Шульцем из системы йогов. Заслуга основоположника метода заключается в том, что он не остановился на слепом копировании учения древних индейцев, а творчески переработал его для медицинских целей и убедительно доказал, что на фоне расслабления самовнушением можно добиться реального лечебного воздействия на различ-

ные органы. Основной вывод, который сделал Шульц, бесспорен и сегодня. Кратко его можно сформулировать приблизительно так: соответствующими упражнениями, целенаправленной тренировкой практически каждый может добиться сознательного управления физиологическими процессами, которыми обычно по своей воле он управлять не может.

Классическая методика аутогенной тренировки

После первого издания в 1932 году монография И. Шульца «Аутогенная тренировка» переиздавалась десятки раз. Автор установил, что субъективное чувство мышечной тяжести является следствием снижения тонуса скелетной мускулатуры, а ощущение тепла - следствие расширения сосудов. На основании этих наблюдений он пришел к выводу о возможности самим тренирующимся состояния аутогипноза, если тот сам вызывает у себя ощущения тяжести и тепла. Это побудило И. Шульца к созданию метода психотерапии, который исключал длительное воздействие со стороны врача (гипнолога) и постоянную зависимость от него пациента. Основная заслуга И. Шульца состоит в доказательстве того, что при значительном расслаблении поперечно-полосатой и гладкой мускулатуры возникает особое состояние сознания, позволяющее путем самовнушения воздействовать на различные, в том числе и врожденные произвольные функции организма.

Предложенная методика в отличие от всех последующих модификаций получила название классической, а шесть входящих в нее упражнений именуется "стандартными упражнениями первой ступени аутогенной тренировки" или кратко «АТ-1».

В соответствии с классической методикой началу занятий предшествует вводная беседа, в которой пациентам в доступной форме разъясняются физиологические основы метода. В беседе подчеркивается, что мысленное повторение формулы самовнушения должно проводиться спокойно, без излишней концентрации внимания и эмоционального напряжения.

Аутотренинг по И. Шульцу проводится с закрытыми глазами в одной из следующих *трех поз*:

- 1-я** - поза "кучера на дрожжах", при которой груз тела без мышечного напряжения переносится на связочный аппарат позвоночника;
- 2-я** - сидя или полулежа в кресле с высоким подлокотниками;
- 3-я** - лежа в удобной позе, желательно не на слишком мягкой постели и без высокого подголовника.

Формулы самоприказа произносятся психотерапевтом во время занятий гетеротренингом, пациенты мысленно повторяют их вслед за врачом. Самостоятельная тренировка, то есть аутотренинг, является повторением гетеротренинга, когда больные мысленно произносят разученный с помощью врача самоприказ. Стереотипно повторяемые словесные формулы способствуют формированию нужных ощущений.

Формулы «АТ-1» в классическом аутотренинге выглядят следующим образом.

Подготовительная формула: «Я совершенно спокоен».

Первое стандартное упражнение, которое вызывает ощущение тяжести: «Моя правая (у левшей левая) рука тяжелая... правая нога... левая нога... обе руки и ноги тяжелые... Все тепло стало тяжелым». Это упражнение разучивается на первых 3-4 занятиях с врачом. Затем повторяется самостоятельно при аутотренинге по 6 раз желательно 3-4 раза в день в течение 4-6 дней. Иногда на освоение этого приема уходит 10-14 дней.

Второе стандартное упражнение - вызывая ощущения тепла: «Моя левая (правая) рука (нога) теплая. Обе руки и ноги теплые. Это упражнение начинают тренировать после выполнения первого стандартного упражнения. Его разучивают на 5-8-м занятиях. В дальнейшем первое и второе упражнения сливаются в одну формулу: «Руки и ноги тяжелые и теплые».

Третье стандартное упражнение - регуляция ритма сердечной деятельности: «Сердце бьется мощно и ровно». Упражнение разучивается на 9-10-м занятиях. Можно предварительно обучить пациентов мысленно считать сердцебиения.

Четвертое стандартное упражнение - регуляция дыхания: «Мое дыхание совершенно спокойно, дышится спокойно и свободно». Это упражнение осваивается на 11-м занятии гетеротренинга.

Пятое стандартное упражнение - влияние на органы брюшной полости: «Мое солнечное сплетение излучает тепло». Оно разучивается на 12-14-м занятиях (также начинается с гетеротренингом).

Шестое стандартное упражнение - влияние на сосуды головы: «Мой лоб приятно прохладен», На этом завершаются гетерогенные занятия тренировок.

Весь курс «АТ-1» насчитывает не менее 15-17 занятий, проводимых под руководством психотерапевта, и длится от 1 до 3-4 месяцев. В промежутках между занятиями с руководителем больные должны проводить упражнения самостоятельно.

Особое значение придается последовательности разучивания упражнений. Переходить к последующим упражнениям можно лишь после освоения предыдущих. Показателем усвоения очередного упражнения является генерализация ощущения.

В процессе освоения упражнений формулы самовнушения укорачиваются и в конечном счете сводятся к ключевым словам - командам: «успокоение», «тяжесть», «тепло». После выполнения упражнений пациентам вначале рекомендуется спокойно сидеть или лежать в течение 1 минуты, и лишь затем выводить себя из состояния аутогенного погружения по команде: «Сделать три резких вдоха! Напрячь мышцы, согнуть 2-3 раза руки, сжать кулаки! Открыть глаза!»

Самостоятельно тренировку пациенту лучше всего проводить вечером, лежа в постели, перед засыпанием. Тогда не нужно будет специального «выхода» из состояния релаксации, которое перейдет в спокойный, освежающий, нормальный сон. В дневные часы, если нет условий для того, чтобы прилечь, используется поза «кучера».

Обращают особое внимание и на то, чтобы исходное положение было максимально удобным и не вызывало ненужного, пусть даже минимального, напряжения мышц. Желательно также устранение мешающих сосредоточиться внешних раздражений, таких, например, как застегнутый воротник или туго затянутый пояс. Заняв исходное положение, закрывают глаза и мысленно одностонно произносят: «Я совершенно спокоен». Потом медленно, со спокойной концентрацией внимания 5-6 раз подряд мысленно представляют себе: «Моя правая рука очень тяжелая», Формула повторяется, сопровождая фазу выдоха. Выдох должен быть несколько замедлен, но само дыхание - неглубоким, без резких вдохов. Необходимо много раз представить себе, что сказанный приказ действительно реализуется. Левшам надо начинать упражнения с левой руки.

В результате занятий аутотренингом в течение 12 недель, по мнению И. Шульца, наступают «выравнивание функций нервной системы» ибо тренировка «амортизирует эффективный резонанс». Действительно, вследствие успокоения болезненная эффективная симптоматика значительно ослабевает, уменьшаются состояния тревоги и беспокойства.

Первое упражнение, направленное на регуляцию тонуса поперечно-полосатой мускулатуры, приводит к общей транквилизации и устранению расстройств сна.

Второе (тренирующее сосудистый тонус) выравнивает артериальное давление, способствует устранению нейрогенных заболеваний периферических сосудов.

Систематическое применение **третьего упражнения** устраняет стенокардические приступы, улучшает кровоснабжение миокарда.

Четвертое способствует устранению нейрогенных расстройств дыхания, улучшая кислородный обмен, действует общеоздоровляюще.

Пятое упражнение, направленное на вызывание чувства тепла в области солнечного сплетения, способствует ликвидации желудочно-кишечных расстройств, в особенности дискинезий.

Применение **шестого упражнения** купирует сосудистые головные боли, а с мысленным распространением чувства прохлады на корень носа и окружность глазниц - приводит к предотвращению приступов астмы и мигрени.

Саморегуляция и идеомоторная тренировка

При всей привлекательности и легкости способов аутотренинга овладеть им непросто. Для достижения тех или иных целей разработаны различные варианты аутотренинга. Важно выбрать тот вариант, который можно использовать наиболее эффективно, в зависимости от состоя-

ния здоровья, уровня подготовки. Самая трудная задача - овладеть навыками произвольного расслабления мышц, научиться управлять своим телом, давая мысленные команды.

Облегчить этот вопрос поможет следующее упражнение.

В положении лежа тренирующийся последовательно напрягает различные мышцы, а затем расслабляет их. После напряжения расслабления мышц чувствуется гораздо лучше и вызывает более отчетливые ощущения. Надо "вслушиваться" в них и запомнить, ибо, как уже отмечалось, ощущения эти воспринимаются как приятная тяжесть и тепло.

«Я расслабляюсь», - медленно и спокойно говорит себе тренирующийся. При слове «я» - вдох, легкая задержка дыхания, как результат - легкое напряжение тела. На словах «расслабляюсь» и «успокаиваюсь» - медленный выдох, сопровождающийся полным расслаблением мышц. Человек представляет себя засыпающим, может непроизвольно зевать и погружаться в приятное состояние покоя, релаксации.

Важно не только произносить формулы самовнушения, но и образно представлять их значение. Это намного усиливает эффект самовнушения.

Следующий этап - самовнушение чувства тяжести. Это трудная задача, и сразу решить ее удастся не каждому. Сначала надо научиться вызывать это чувство в различных мышцах по очереди. Обычно мышцы тела условно подразделяются на пять групп: мышцы рук, ног, туловища, шеи и лица. В этой последовательности и внушают себе ощущение тяжести. Сначала: «Руки тяжелеют... Все больше и больше тяжелеют руки... Очень тяжелые руки...». Тренирующийся, представляет, как руки наливаются свинцом или поднимают тяжелые многопудовые гири. Затем последовательно вызывается чувство тяжести в ногах, туловище. Образное мышление у каждого человека развито в разной степени, поэтому разным может быть представление и вызываемых ощущениях, и время появления чувства тяжести в мышцах. Поэтому и формулы аутотренинга могут несколько отличаться. Повторять формулу - самоприказ нужно до того момента, пока не появится реальное чувство тяжести.

Овладевшие навыками формирования ощущения тяжести могут приступить к внушению чувства тепла. Необходимо подчеркнуть; в помещении не должно быть холодно, иначе эффект от аутотренинга получить не удастся.

«Руки начинают теплеть... Все больше и больше теплеют руки... Приятное тепло струится по рукам... Руки теплые...», - повторяют пациенты и вызывают в своем воображении сцены опускания рук над теплым радиатором отопления.

После того как тренирующиеся испытали ощущение тяжести и тепла, приходит чувство покоя и расслабления. Это состояние можно углубить до ощущения дремоты и блаженства: «Все тело расслаблено... Весь организм отдыхает... Полный покой... Отдых... Легкое, приятное, дремотное чувство охватывает меня, как пуховое покрывало... Глубокий покой...» Такая релаксация оказывается великолепным отдыхом и дает телу новые силы, заряд бодрости.

Психофармакотерапевтический метод коррекции психических нарушений и поддержания оптимальной работоспособности

О том, что не только пострадавшие в результате аварий, катастроф и стихийных бедствий, но и сами спасатели порой нуждаются в медицинской помощи, думаю, хорошо знают только... сами спасатели. Их труд, сопряженный с риском, колоссальными физическими и психологическими нагрузками, сказывается на состоянии здоровья. Регулярные стрессы, переживаемые спасателями, требуют особого подхода к их реабилитации, лечению.

Один из способов - «народный»: прием спиртного для снятия, накопившегося напряжения. Но это - не универсальное "лекарство" в таком деле. И потом - горячительные напитки вовсе не панацея от профессиональных болезней спасателей. Есть другие средства, куда более эффективные средства, не имеющие побочных эффектов. Все они природного происхождения.

В настоящее время лекарственные и лечебно-профилактические препараты из растений значительно расширили сферы своего действия. Они применяются во всех областях медицины, а

также ветеринарии и косметологии, обеспечивая эффект не только при длительном и непрерывном курсе лечения, но и в случаях, когда действие должно проявиться достаточно быстро.

Фармацевтические предприятия разработали серию адаптогенных фитосиропов, обладающих прекрасными вкусовыми качествами и оказывающих выраженное тонизирующее действие. Сиропа адаптогенных растений российской флоры - аралии, элеутерококка, родиолы, лимонника китайского - снимают умственную и физическую усталость, активизируют регулировочные механизмы адаптации, потенцируют действие других лекарственных средств и лечебных факторов, снижают уровень тревожности в условиях эмоционального стресса и могут использоваться в экологически неблагоприятных ситуациях.

Задачами психофармакотерапевтического метода является защита организма спасателя (участника спасательных работ в очаге катастрофы) от эмоционального чрезмерного напряжения, предотвращение формирования хронических устойчивых психосоматических и собственно психических расстройств; восстановление адаптивных ресурсов организма и оптимальной трудоспособности.

Исследования большинства групп психофармакологических препаратов показали, что наиболее приемлемым для коррекции психических нарушений и поддержания работоспособности спасателей в напряженных условиях деятельности оказываются в основном группы ноотропов, антидепрессантов и транквилизаторов. Эти группы препаратов имеют комплекс качественных характеристик, выгодно отличающихся от других групп психотропных средств. **Они являются:**

- наиболее безопасными при применении, т.е. не дающими выраженных побочных эффектов даже при передозировке препарата;
- по своему строению и действию близкими к естественным метаболитам организма, не препятствующим обычным процессам саморегуляции и адаптации в нервной системе;
- антагонистами отрицательного влияния на интеллектуальные и творческие способности, снижения чувства реального восприятия опасности и в то же время позволяют сохранять работоспособность на прежнем уровне;
- хорошо переносимыми средствами, не оказывающими истощающего влияния на резервы человеческой психики, не формирующие какой бы то ни было физической или психологической зависимости.

Проявление психических реакций у спасателей в напряженных условиях деятельности характеризуются нестабильностью, ундулируемостью, нестойкостью, колебанием, как в сторону "нормы", так и наоборот, зависимостью и углублением патологических симптомов от стрессогенных факторов.

Психофармакологическая коррекция психических нарушений у спасателей в рамках напряженной деятельности имеет существенные отличия, прежде всего тем, что им в это время необходимо с высокой эффективностью выполнять возложенные на них служебные обязанности, а также тем, что психофармакологические препараты при отличающейся нестабильной симптоматике действуют совсем иначе, чем при устойчивых расстройствах, наблюдаемых в клинических условиях.

Поэтому и рекомендации использования препаратов будут ограничиваться лишь несколькими приемами медикаментов, а зачастую лишь однократным употреблением при проявлении соответствующей симптоматики.

Одной из самых безвредных групп психофармакологических средств является группа ноотропов-препаратов метаболического типа действия, которые способны: а) активировать пластические процессы в центральной нервной системе за счет усиления синтеза ДНК и белков, в результате чего ускоряется течение восстановительных и адаптивных реакций; б) улучшать энергетический статус клеток мозга и повышать их резистентность к различным неблагоприятным факторам; в) оказывать положительное влияние на высшие психические функции мозга. Будучи различными, по химическому строению, точкам приложения и механизму действия, они обладают общей способностью оказывать положительное влияние на процессы тканевого метаболизма в центральной нервной системе, активировать интегративные механизмы мозга, имеющие отношение к обучению и памяти, а также повышать устойчивость центральной нервной системы к воздействию неблагоприятных факторов различного генеза.

Физические упражнения

Уникальный метод психофизиологической саморегуляции людей, побывавших в экстремальных ситуациях, защищен патентами и включен в рабочие программы спасателей МЧС.

Комплекс спасительных для психики приемов его автор - врач-психиатр Хасай Алиев - назвал словом "Ключ". Он убежден, что ключ к сохранению душевного равновесия есть у каждого даже в "нечеловеческих" условиях, надо лишь знать, как открыть резервы своей нервной системы.

Его метод с успехом применялся в Центре подготовки космонавтов, испытан в крупнейших научных институтах России. Он помогал выводить людей из психологического шока после трагедии в Каспийске, когда террористы взорвали жилой дом в Кизляре, в других "горячих точках", где и душевные травмы калечили человеческие судьбы.

Большинство живут по принципу: "Жизнь такова, какова она есть, и больше - никакова".

Принцип правильный - с единственным уточнением: жизнь такова, какова она внутри нас. То есть, какой мы ее ощущаем, воспринимаем. А ощущения, восприятия можно регулировать.

В стрессовой ситуации человек вступает на путь внутренней борьбы. Надо понять, что борьба - это всегда агрессия, замкнутый круг негативных эмоций. Стресс - это конфликт в душе.

Где же взять силы для его преодоления?

Силы открываются чувством перспективы. Этот метод помогает освободиться от подсознательных штампов и стереотипов мышления. Когда человек умеет управлять внутренним состоянием, снимать нервное напряжение, он тем самым расширяет свободу выбора решений. А если человек не умеет управлять собой, им начинают управлять другие.

Механизмы саморегуляции заложены в природе человека. Однако чаще они проявляются в экстремальных случаях, стихийно. Цель метода "Ключ" - развитие способности сознательно управлять этим механизмом для повышения уровня психологической защиты.

На это же нацелены известные системы - йога, аутотренинг, даже аэробика... Потому что в основе этих систем - некое гармонирующее состояние (называют его то медитацией, то релаксацией), в котором происходит согласование психических и физиологических процессов. Принципиальное отличие моего метода в том, что вместо длительных изнуряющих тренировок используется индивидуальный подбор "ключевых" приемов, снимающих стресс автоматически. И что важно - каждый человек может подобрать эти приемы самостоятельно. С их помощью человек находит в себе гармонирующее состояние, и начинается внутренняя работа - саморегуляция, которая позволяет развить творческие способности, повысить "планку цели". Оказывается, когда вы решаете какую-то проблему и не можете ее решить, то, повышая уровень задачи, реализуете ее почти "на автомате".

Принцип подбора индивидуального "ключа"; ищи, что получается. Приемы стимулируют творческую поисковую активность мозга. Затратив на выполнение одного приема несколько минут, вы вдруг обнаружите, что начатое вами действие продолжается как бы автоматически, без ощущения усталости и напряжения. Попробуйте.

«Расхождение рук»

Встаньте и вытяните расслабленные руки перед собой. Настройтесь мысленно на то, что они начинают расходиться в стороны. Не ждите немедленного результата, не спешите, сосредоточьтесь. Установите свой "образ" расхождения рук. Например, представьте, что они отталкиваются друг от друга, как однополюсные магниты. Когда руки начинают расходиться, возникают приятные ощущения. Их важно запомнить и не утратить "ниточку" внутренней связи. В конечном счете, пользуясь таким установившемся внутренним контактом, можно управлять не только движением рук, но и снимать головную боль, регулировать артериальное давление, улучшать настроение.

«Схождение рук»

Разведите руки в стороны и настройтесь на их автоматическое движение друг к другу. Если в процессе такого движения возникает ощущение, будто руки тянет какая-то сила, значит, наступает расслабление.

«Левитация рук»

Руки опущены. Внутренне представьте, что рука стала легкой и поднимается, всплывает. Прием легче получается после двух предыдущих. И когда рука начинает всплывать - приходят приятные ощущения. И главное не прервать внутреннюю связь между вашими волей и рукой. Когда по вашей воле ваша рука начинает всплывать, как у космонавта в невесомости, вам в первый раз трудно будет удержаться от улыбки: там, где есть воля, там есть и путь...

«Полет»

Если одна рука начинает всплывать, позвольте сделать это и второй руке. Представьте, что вы летите, а руки - крылья. Старайтесь дышать свободно и полной грудью. Вспоминайте приятные ощущения, доставлявшие вам радость. "Полет" - главное упражнение, ибо развивает у человека умение генерировать в себе чувство внутренней свободы.

«Покачивание»

При правильном выполнении упражнений наступает релаксация, и возникает явление покачивания тела. Качайтесь и не бойтесь - никогда не упадете. Это упражнение является уникальным приемом быстрого развития способности управлять своим состоянием.

«Движение головой»

Сидя или стоя, начинайте вращать головой и ищите приемлемый ритм, а также амплитуду поворота. Вы как бы выполняете лечебное упражнение для мышц шеи. Но обязательно с поиском именно приятного ритма. Через некоторое время человек отключается от проблем, его нервная система успокаивается, становится легче дышать.

В состоянии саморегуляции настраивайте себя на успех, повторяйте мысленно то, что хотите сами себе пожелать. Перед выходом из саморегуляции необходимо обязательно убеждать себя: у меня ясная и свежая голова.

Дыхательные упражнения

Дыхательные упражнения занимают особое место в деле физического совершенствования личности. Дело в том, что от правильного дыхания зависит работа всего организма человека, его способность к восстановлению и регуляции своей деятельности.

В дыхательных упражнениях особое внимание необходимо уделять состоянию фаз вдоха и выдоха. Выдох должен быть продолжительнее вдоха потому, что никакое увеличение вдыхаемого воздуха не принесет вам пользы, если в легких остался отработанный воздух от предыдущего вдоха. При этом целесообразно уменьшать частоту и увеличивать глубину дыхания. Это обеспечивает адекватную легочную вентиляцию при меньшей скорости тока воздуха во время вдоха и выдоха. Кроме того, редкое и глубокое дыхание приводит к меньшему насыщению крови для организма азотом.

Необходимо также отметить, что дышать нужно носом. Во-первых, слизистой оболочке носа принадлежит большая роль в очищении воздуха от пыли. Во-вторых, проходя через носовые полости, воздух успеет прогреться до температуры тела. Наконец, в слизистой оболочке носовых полостей имеется множество нервных окончаний, раздражение которых током воздуха имеет большое значение для жизнедеятельности организма. Если носовое дыхание по каким-либо причинам затруднено, то могут наблюдаться расстройства психики, нарушение регуляции дыхания, кровообращения и пищеварения.

Дыхательные упражнения целесообразно проводить не чаще двух раз в день - лучше утром и вечером. Как правило, ими начинаются утренняя зарядка и вечерняя тренировка. После окончания физических упражнений необходимы непродолжительные дыхательные упражнения перед отдыхом. Полезно также сделать несколько непродолжительных (1-2 мин) дыхательных упражнений в течение дня для вентиляции легких. Дыхательные упражнения лучше всего проводить на открытом воздухе или в хорошо проветренном помещении.

Дыхательные упражнения, выполняются не спеша, старательно и без напряжения. Необходимо следить за тем, чтобы лицо было совершенно спокойным: гримаса - верный признак излишнего напряжения. Сначала во время выполнения дыхательных упражнений, особенно связанных с задержкой дыхания, вы можете почувствовать головокружение. Это быстро проходит, но злоупотреблять задержкой дыхания не стоит.

Еще раз следует напомнить, что во время дыхательных упражнений особое внимание следует обратить на полноту выдоха.

В этой связи стоит напомнить остроумное замечание одного долгожителя, который на вопрос о том, как ему удалось так много прожить, ответил:

"Все стараются, как можно больше воздуха втянуть, я же стараюсь, как можно больше его выдохнуть".

Ниже приведены дыхательные упражнения

1. И.п. Встать на колени и сесть на пятки. Колени вместе, шея и туловище составляют прямую линию. Ладони на бедрах.

В быстром темпе сделать 10 сильных вдохов-выдохов. После этого глубокий вдох, задержка дыхания от 7 до 14 секунд, медленный выдох. Повторить 3 раза.

2. И.п. Встать на колени и сесть на пятки. Колени вместе, шея и туловище составляют прямую линию. Указательный палец правой руки приложить к центру лба между бровей.

Сделать энергичный выдох, зажать правую ноздрю большим пальцем и сделать вдох через левую ноздрю на 4 удара пульса. Задержать дыхание на 16 ударов пульса. Освободить правую ноздрю, зажать левую ноздрю средним пальцем и осуществить выдох через правую ноздрю в течение 8 ударов пульса. Повторить: вдох - правая ноздря, задержка дыхания, выдох - левая ноздря и т.д.

3. И.п. стоя, сидя, лежа.

Сделать вдох на 8 ударов пульса, задержать дыхание на 8 ударов пульса, выдох через рот, издавая звук "с", на 16 ударов пульса. Повторить 3 раза.

4. И.п. сидя, стоя.

Выдохнуть, сделать вдох и сразу же вытолкнуть воздух из легких, одновременно сокращая мышцы живота. Соотношение длительности вдоха и выдоха 3:1. Повторить 3 раза.

5. И.п. стоя, ноги врозь.

Вдох с одновременным поднятием рук над головой. Задержать дыхание. Резко наклониться вперед и бросить руки вниз с энергичным выдохом через рот со звуком "ха". С медленным вдохом поднять руки над головой и выпрямиться, а с медленным выдохом через нос опустить руки вниз. Повторить упражнение 3 раза.

6. И.п. Ходьба ровным шагом с поднятой головой и расправленной грудью. Вдох на 8 шагов, задержка дыхания - на 4 шага, выдох - на 8 шагов, задержка дыхания - 4 шага.

Осуществлять цикл дыхания вдох - пауза - выдох - пауза в течение 10-15 минут.

Психофизиологические особенности труда спасателей

Совокупность воздействующих неблагоприятных физических, химических биологических факторов окружающей среды в сочетании с такими сильными психогенными раздражителями, как переживание угрозы здоровью и жизни, вид погибших, обгоревших и травмированных в катастрофе людей, дефицит информации и времени на обдумывание и принятие адекватного решения, высокая ответственность за выполнение боевой задачи, наличие неожиданных, внезапно возникающих препятствий и т.д. способны вызвать у спасателей сильный эмоциональный стресс. Кроме того, работа спасателей характеризуется постоянной боевой готовностью в непредсказуемом режиме ожидания экстремальных ситуаций, которая сочетается также с определенной монотонностью в связи с выполнением регламентных работ в соответствии с распорядком дня.

Одновременно с нервно-психическим напряжением спасатели подвергаются значительным уровням физических нагрузок, вызванных высоким темпом работы при эвакуации пострадавших.

Нервно-психические нагрузки, испытываемые спасателями в боевой работе, проходят в условиях загрязнения атмосферы токсичными продуктами горения, качественные и количественные характеристики которых зависят от композиционного состава сгораемых материалов, температуры, содержания кислорода и т.д.

Психофизиологический комплекс восстановления работоспособности спасателей

Для восстановления и поддержания боеготовности спасателей необходимо внедрение в подразделениях медико-психологических методов и средств регуляции уровня функционального состояния в условиях суточного и сменного несения службы. Применение указанных методов принципиально важное значение имеет в особых условиях несения службы, например, при ликвидации последствий аварии, пожаров, стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций.

Для этой цели предлагается специальный комплекс методов и средств, включающих:

- *психологический метод* (аутогенная тренировка, функциональная музыка, цветковые видеосюжеты);
- *физиотерапевтический метод* (электротранквилизация - воздействие электрическим током на биологически активные точки, аэроионизация воздуха помещений);
- *фитотерапевтический метод* (коктейли из лекарственных трав, растений и фруктов).

Аутогенная тренировка (АТ) - это один из эффективных способов:

- восстановления работоспособности;
- снятия эмоциональной напряженности;
- формирования оптимального, соответствующего той или иной деятельности, состояния.

Особое место АТ обусловлено тем, что спасатель сам активно включается в психотерапевтическую работу при полном сохранении инициативы и самоконтроля.

АТ основана на сознательном применении комплекса приемов психической саморегуляции и простых физических упражнений в сочетании с формулами словесного самовнушения.

Для усиления восстановительного и профилактического эффекта психологических методов с учетом особенностей психических состояний пожарных рекомендуется использовать фитотерапевтические методы.

Общеукрепляющими, тонизирующими свойствами, способными снимать утомление и усталость, обладают растения из семейства аралиевых (элеутерококк, заманиха); алоэ, зверобой, облепиха, родиола розовая (золотой корень), рябина красная, смородина черная, шиповник и другие лекарственные растения.

Антистрессовые, транквилизирующие свойства имеют корни валерианы, мята, пустырник, ромашка, укроп, хмель, череда, шалфей и др. Противовоспалительными свойствами обладают айва, алоэ, бузина, череда, девясил, зверобой, смородина, ромашка, тысячелистник. Для профилактики и лечения респираторных заболеваний дыхательных путей рекомендуется брусника, земляника, зверобой, ива, крапива, липа, малина, мята, подорожник, пырей, смородина, эвкалипт, мать-и-мачеха и др.

Физиотерапевтические методы включают проведение электропроцедур с широким диапазоном действия - от антистрессового до восстанавливающего работоспособность спасателя, а также аэроионизацию воздуха в помещениях.

Для этого целесообразно применение люстры Чижевского и других приборов.

Поддерживание необходимого уровня боеготовности спасателей, сохранение их здоровья во многом зависит от того, насколько эффективно применяются медико-психологические методы и средства регуляции функционального состояния. С этой целью необходимо создавать в подраз-

делениях кабинеты психологической регуляции функционального состояния (КПР) личного состава.

Основными задачами КПР являются:

- снижение эмоциональной напряженности личного состава;
- обеспечение быстрого восстановления работоспособности, снижения утомления;
- повышение функциональных возможностей организма, устойчивости к влиянию стрессогенных факторов и снижение отрицательных последствий их воздействия;
- ускорение процесса адаптации к работе, профилактика психоматических заболеваний;
- обучение спасательным приемам и методам психической саморегуляции, формирование и развитие профессионально важных качеств.

Кроме восстановления и поддержания работоспособности в функции КПР включается проведение занятий по социально-психологической проблематике, в частности:

- по отработке различных вариантов поведения в экстремальных условиях;
- профилактике психотравмирующих ситуаций;
- улучшению психологического климата в коллективе;
- формированию профессионально важных качеств и свойств личности.

2. О рациональной организации труда и отдыха спасателей при ведении спасательных работ:

- *общие положения;*
- *типовые режимы работы спасателей в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций;*
- *тренировки спасателей;*
- *об организации труда спасателей во время Нефтегорского землетрясения на Сахалине в мае 1995 года.*

Общие положения

1. Работа спасателей в зонах ЧС связана с большой физической и психологической нагрузкой, воздействием неблагоприятных факторов внешней среды. Это тяжелая работа (V категория интенсивности труда), требующая суточных энергетических затрат 4000 ккал и более.

Спасательные работы по степени тяжести могут быть:

- *легкие работы* - работа разведывательных подразделений спасателей с использованием транспортных средств, развертывание средств связи, проведение специальной и санитарной обстановки;

- *работы средней тяжести* - работы, выполняемые стоя или связанные с постоянной ходьбой и переноской тяжестей массой до 15 кг, а также ходьба без груза по пересеченной местности со скоростью 4 км/ч, перенос носилок массой 60-70 кг вчетвером;

- *тяжелые работы* - ремонт и прокладка дорог, расчистка завалов, вскрытие убежищ вручную, переноска носилок массой 60-70 кг вдвоем или вчетвером по пересеченной местности и другие.

2. При выполнении работы в организме спасателя происходят определенные физиологические сдвиги.

Понижается возбудимость коры головного мозга, нарушается условно рефлекторная деятельность. Через 15-20 секунд после начала спасательных работ (а иногда рефлекторно до работы) увеличивается количество сердечных сокращений. В зависимости от интенсивности труда оно достигает определенной величины и держится на этом уровне, на протяжении всей работы. Периодический подсчет пульса можно использовать как простой и доступный метод физиологического контроля за состоянием сердечной деятельности.

Максимальное кровяное давление значительно повышается, в отдельных случаях на 60-80 мм. рт. ст. Частота дыхания может увеличиваться с 16-18 до 30-40 вдохов в минуту. В 7-12 раз

увеличивается минутный объем сердца и легочная вентиляция, которые соответственно могут достигать 35 и 100 л/мин. Температура тела повышается на 1,4-0,6 градуса, а при выполнении некоторых видов работ может доходить до 38,5 и даже 39,3 градусов. Нарушается водно-солевой баланс и функции регулирующих его систем организма как следствие потери воды при сильном потоотделении (дегидратации) и теплового стресса. Допустимо повышение температуры тела не более чем до 38 градусов и учащение пульса до 120 уд/мин при легкой и 160 уд/мин при тяжелой работе. При выполнении тяжелой работы в нагревающем микроклимате при использовании изолирующего снаряжения интенсивность перегрева настолько высока, что несвоевременное прекращение работы может быстро привести к потере сознания вследствие теплового удара.

В условиях низких температур использование СИЗ** с системами искусственного терморегулирования в значительной мере изменяет распределение тепла в теле человека. Наиболее резкие изменения распределения тепла в теле возможны при использовании систем искусственного терморегулирования, основанных на принципе "локального" обогрева. При этом на фоне общего благополучия возможны обморожения пальцев рук и ног.

Пребывание в горной местности связано с увеличением обмена веществ. При подъеме в горы энергозатраты в 3 раза, а при спуске с гор в 1,5 раз больше, чем на равнинной местности. На 10-15% больше энергозатраты в холодное время года и в холодном помещении.

3. Физиологические сдвиги, происходящие в организме спасателя в процессе работы, являются приспособительными реакциями, обеспечивающими оптимальные условия состояния организма для ее выполнения. Недостаточный уровень приспособительных реакций свидетельствует о неблагоприятном состоянии организма.

В процессе тяжелой и продолжительной работы характер и степень физиологических реакций могут свидетельствовать об утомлении и переутомлении. Показателем такого состояния служит уровень физиологических сдвигов, время восстановительного периода после прекращения работы до первоначального, до рабочего уровня физиологических функций организма. Задержка в восстановлении частоты сердечных сокращений, артериального давления, функций дыхательной системы, температуры тела служит сигналом о чрезмерной нагрузке или о заболевании.

Переутомление - высокая степень утомления, при которой создается резкое несоответствие между затратной энергией организмом при работе и процессом ее восстановления. Переутомление резко снижает работоспособность, внимание, а также сопротивляемость организма к вредным воздействиям внешней среды, в том числе к инфекционным заболеваниям. Переутомление может привести к невротическим реакциям, вплоть до истерики, и другим патологическим состояниям.

4. Высокая работоспособность и сохранение здоровья спасателей в ходе работ достигаются:

- разработкой и внедрением оптимальных типовых режимов работы спасателей, четким соблюдением режимов труда и отдыха. Режимы работы спасателей определяются в зависимости от параметров микроклимата в рабочей зоне (температуры, влажности, содержания вредных примесей, шума, вибрации, ионизирующих и неионизирующих излучений и других факторов рабочей среды), от экипировки спасателей спецодеждой и средствами индивидуальной защиты органов дыхания, зрения, кожи. Регламентация продолжительности работы и отдыха особенно актуальна в условиях низких и высоких температур;
- оптимизацией используемых методов и средств повышения устойчивости спасателей, их тренированности для участия в спасательных работах;
- созданием и обеспечением функционирования системы контроля за физиологическими функциями и здоровьем спасателя, за выполнением гигиенических норм и санитарных правил в ходе ведения спасательных работ;
- своевременным проведением экстренной реабилитации спасателей.

Типовые режимы работы спасателей в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций

1. Рабочая смена спасателя составляет 3-5 часов в зависимости от тяжести и интенсивности работ.

Периоды выполнения работ не должны, как правило, превышать:

- легких и средней тяжести работ - 30 минут для каждого часа работы;
 - тяжелых работ - 3-5 минут каждые 30 минут работы.
2. Время отдыха спасателей должно составлять не менее 12 часов в сутки.
- при этом отдых устанавливается:
 - 15 минут после каждых 45 минут работы;
 - 3 часа после окончания рабочей смены.
3. Продолжительность пребывания спасателей в средствах индивидуальной защиты в условиях интенсивных физических и психологических нагрузок без риска для их здоровья определяется допустимым и предельным временем работы с учетом степени тяжести работы и температуры окружающей среды. Такие данные приведены в таблицах 1 и 2.
4. При практическом использовании таблиц 1 и 2 учитываются следующие требования:
- в состав спасателей должны входить специально отобранные и подготовленные специалисты;
 - к работе в средствах индивидуальной защиты допускаются лица, подробно ознакомленные с их устройством и применением, практически освоившие правила пользования противогазом и другими СИЗ, а также тренированные в их пользовании (предложения по тренировке спасателей приведены в приложении 4). В случаях недомогания и ярко выраженных нарушений при работе спасателя в противогазе проводится его медицинское освидетельствование;
 - перед началом работы проводится проверка СИЗ и оборудования, обеспечивающего его эксплуатацию;
 - после выполнения определенного вида работы в конце рабочей смены обеспечивается помывка со сменой нательного белья и загрязненной одежды;
 - предусматриваются средства и возможности индивидуального и коллективного обогрева, просушки одежды и обуви.

Работы в СИЗ в течение суток могут повторяться:

- продолжительностью до 4 часов - в холодном и умеренном климате до 3 раз в сутки, а в жарком до 2 раз;
- продолжительностью до 6 часов в холодном и умеренном климате (при температурах от +20 до 25° С) не более двух раз;
- время работы уменьшается:
 - а) во влажном климате - на 30-60 минут;
 - б) для спасателей старше 45 лет - на 30%;
 - в) в ночное время - на 5-10 минут с соответствующим увеличением времени на отдых.

При высоких и низких температурах окружающей среды организуются и проводятся мероприятия по предупреждению переохлаждений или перегревания организма спасателей.

5. Масса экипировки спасателя не должна превышать 1/3 массы его тела. Весовая нагрузка горноспасателя в области спины и поясницы не должна превышать нагрузку в области передней поверхности грудной клетки более чем в 2-3 раза.

6. При работах в изолирующей одежде в сухом жарком климате обязательно применяются охлажденные накидки.

При температурах от 0 до +15°С при наличии дождя и ветра применение защитной изолирующей одежды предпочтительнее перед фильтрующей.

7. При проведении спасательных работ соблюдается следующий режим питания:

- ▶ не допускается работа спасателей на голодный желудок;
- ▶ непосредственно перед работой не допускается обильный прием пищи или жидкости;
- ▶ в жарком климате увеличивается количество жидких и полужидких блюд. На обед готовятся преимущественно овощные блюда, с уменьшением в раскладке продуктов количества жиров и белков - на 15-20%, при соответствующем увеличении их содержания в завтраке или

ужине. Питьевой режим предусматривает прием 200-300 мл воды через каждые 30-60 минут (мелкими глотками с задержкой ее в полости рта);

- ▶ в холодном климате предусматривается повышение калорийности суточного рациона на 10-20% за счет жиров и белков;

- ▶ при длительных переходах в горах и восхождении на вершины нормы суточного рациона распределяются таким образом, чтобы 1-й прием пищи (перед началом движения по маршруту) приходилось 30% его калорийности, на 2-й (на одном из привалов) - 20%, на 3-й (по окончании перехода, восхождения, как правило, за 2-3 часа до наступления темноты) - 35-40% и на ту часть пайка (сахар, галеты и другие легкоусвояемые продукты), которая выдается на руки и используется для быстрого восстановления сил, - 10-15%. Продолжительность тепловой обработки продуктов на высоте 1000 м над уровнем моря увеличивается на 10-15%, на высоте 2000 м - на 20-30%, на высоте 4000 м - 50-80%. Это обусловлено понижением температуры кипения воды с падением атмосферного давления в горах;

- ▶ обеспечивается ежедневный прием 50 мг аскорбиновой кислоты путем внесения ее в 3-е блюдо или выдачи спасателям витаминов с соответствующей инструкцией по их применению.

8. По завершению работы в зоне бедствия производится полная санитарная обработка с помывкой и заменой нательного белья.

9. Контроль за состоянием здоровья и физиологическими изменениями в организме спасателей организуется и осуществляется штатным медицинским персоналом поисково-спасательных служб, медицинских формирований и учреждений, участвующих в ликвидации ЧС.

10. Экстренная реабилитация (восстановление здоровья и трудоспособности) спасателей в ходе спасательных работ включает:

- обеспечение полноценного отдыха спасателей после рабочих смен, в том числе эффективной психологической разгрузки;

- использование быстроусвояемых углеводов (глюкоза, фруктоза, сахар, шоколад и др.) для восполнения энергозатрат;

- применение специальных лекарственных средств, повышающих работоспособность, внимание, а также сопротивляемость организма к вредным воздействиям внешней среды, в том числе к инфекционным заболеваниям, ослабляющих или нейтрализующих воздействия вредных веществ и факторов (радиации, радиоактивных и ядовитых веществ и способствующих ускоренному выводу таких веществ из организма спасателя;

- использование при необходимости методов амбулаторного и стационарного лечения.

Таблица 1

Продолжительность и режим работы спасателей в фильтрующем противогазе и защитной фильтрующей одежде в зависимости от тяжести работы и температуры окружающей среды

Степень тяжести работы	Температура окружающей среды, °С									
	-30... -10		-10... +10		+10... +25		+25... +35		+35... +40	
	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)
	работа	отдых	работа	отдых	работа	отдых	работа	отдых	работа	отдых

<i>Легкая работа:</i> работа разведывательных подразделений, дегазация, дезинфекция, дезактивация техники и снаряжения и т.п.	до 4	05	01	до 6	05	01	8 до 8	05	01	до 9	04	02	2 до 2	51	5
	до 6	04	01	до 6	04	01	8 до 8	04	01	до 4	04	02	до 1,5	51	5
	до 3	04	01	до 4	03	01	4 до 4	03	01	до 3	04	02	1 до 1	51	5
<i>Работа средней тяжести:</i> переноска тяжестей до 15 кг, крепление и обрушение конструкций зданий, угрожающих обвалом, тушение пожаров															
<i>Тяжелая работа:</i> вскрытие заваленных убежищ, переноска пострадавших одним или двумя человеками по пересеченной местности, перфорирование железобетонных стен и т.п.															

Таблица 2

Продолжительность и режим работы спасателей в противогазе и защитной изолирующей одежде в зависимости от тяжести работы и температуры окружающей среды

Степень тяжести работы	Температура окружающей среды, °С														
	-30... -10		10... +10		+10... +25		+25... +35		+35... +40						
	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)	Общее время работы (ч)	Режим труда (мин)					
		работа отдых		работа отдых		работа отдых		работа отдых		работа отдых					
<i>Легкая работа:</i> работа разведывательных подразделений, дегазация, дезинфекция, дезактивация техники и снаряжения и т. п.	до 5	50	10	до 6	50	10	до 6	40	10	до 2	15	5	до 2	15	5
<i>Работа средней тяжести:</i> переноска тяжестей до 15 кг, крепление и обрушение конструкций зданий, угрожающих обвалом, тушение пожаров	до 6	40	10	до 6	40	10	до 8	40	10	до 4	40	20	до 1,5	15	5
<i>Тяжелая работа:</i> вскрытие заваленных убежищ, переноска пострадавших одним или двумя человеками по пересеченной местности, перфорирование железобетонных стен и т.п.	до 3	40	10	до 4	30	10	до 4	30	10	до 3	40	20	до 1	15	5

Тренировка спасателей

В очагах аварий в составе групп спасателей к работе в СИЗ допускаются лица, прошедшие специальную подготовку.

Подготовка спасателей для работы в очагах аварий помимо общефизической тренировки должна обязательно включать и тренировочный цикл по адаптации к работе в СИЗ. Это обусловлено тем, что сами СИЗ оказывают дополнительную нагрузку на организм и могут вызвать перенапряжение у неподготовленных лиц.

Тренировочный цикл должен состоять из 4 - 6 занятий продолжительностью 1,5-2 часа и проводиться не реже одного раза в неделю.

Для подготовки организма человека и выработки его устойчивости к возможному перегреву занятия рекомендуется проводить при температуре +20 +25°C. при проведении занятий необходимо предусматривать достаточное количество воды для орошения поверхности изолирующей защитной одежды или охлаждающих накидок, надеваемых поверх защитной одежды.

Во время первой и второй тренировок отрабатываются привыкание к противогазу, правильное дыхание в нем как в покое, так и при выполнении физических нагрузок (ходьба или бег в медленном темпе).

В течение последующих тренировок спасатели, находясь в СИЗ органов дыхания и кожи, выполняют конкретные задания, различающиеся по степени тяжести нагрузки.

Каждое тренировочное занятие должно состоять из трех частей: подготовительной, основной и заключительной.

Подготовительная часть тренировки, или разминка, проводимая в течение 10-15 минут, должна быть направлена на развитие правильного (равномерного и глубокого) дыхания в противогазе и подготовку организма к выполнению более интенсивной нагрузки.

Основная часть тренировки должна состоять из упражнений, различающихся по тяжести выполняемой работы. Продолжительность основной части от 1 до 1,5 часа. Выполнение тяжелых нагрузок следует чередовать с отработкой элементов, представляющих менее тяжелую нагрузку.

Заключительная часть занятий длится 10-15 минут. В течение этого времени нагрузка постепенно снижается. Заключительную часть тренировки при всех видах работ следует завершать ходьбой на месте.

По окончании занятий желательно проведение водных процедур (душ, купание).

При организации тренировок и выборе их режимов следует учитывать профессии людей, а также характер их деятельности в составе отряда спасателей.

В ходе подготовки и проведения тренировочных занятий необходимо осуществление медицинского контроля, который позволяет оценивать влияние тренировок на личный состав спасателей, выбирать оптимальные режимы тренировок, предотвращать неблагоприятное воздействие СИЗ и физических нагрузок на человека.

Показаниями для прекращения тренировок являются:

- наличие признаков выраженного утомления (бледность кожных покровов, учащенное дыхание и пульс, значительное повышение артериального давления, нарушение координации движений и внимания тренирующихся);
- развитие предельного теплового состояния (теплоощущение "очень жарко", слабость, шум в ушах, замедленное потоотделение, увеличение частоты пульса до 110 ударов в минуту в покое, до 130 при легкой, до 150 при средней и до 170 при тяжелой работе).

Об организации труда спасателей во время Нефтегорского землетрясения

28 мая 1995 года в 1ч. 03 мин. (местное время) 17ч .03 мин. (московское время) произошло землетрясение на о. Сахалин в районе поселка Нефтегорска. В МЧС РФ информация об этом поступила в 17 ч. 43 мин. Землетрясение было неожиданным, его интенсивность

превысила 8,5 баллов. По масштабам оно было одним из крупнейших в России в XX столетии. При этом погибло 1841 человек. Из 22 пятиэтажных домов разрушено 17, 2 дома горят.

Анализ поисково-спасательных работ в Нефтегорске в части их организации показал следующее:

а) Разработка оптимального графика работы смен спасателей на объектах: - состав смены - 4-5 спасателей на одном участке при автокране (экскаваторе) первые 2 суток они работали практически без перерыва на отдых, в последствии при усилении группировки переходили на 16-, 12- и, наконец, 8-часовой режим;

Наиболее эффективным оказался график 8 часовой работы, 8 часов отдыха.

б) Обеспечение возможности маневра силами в зависимости от складывающейся ситуации на объектах, создание резерва: - первые 3 дня то и дело приходилось перебрасывать группы спасателей в места обнаружения в завалах живых людей, на 4-й день организовали для этих целей группы резерва.

в) Организация взаимодействия сил на объектах и участках работ: спасатели МЧС России быстро входили в контакт с другими формированиями, передавали опыт, приходили на помощь.

г) Контроль за соблюдением техники безопасности в ходе работ с применением тяжелой техники и комплектами аварийно-спасательных инструментов, а также при работе в теле завала, организация страховки: наиболее уверенно работали с техникой спасатели, имеющие опыт такелажных и стропальных работ, а в теле завала - спелеологи.

д) Привлечение спасателей - профессионалов в качестве инструкторов других министерств и ведомств, а также в группы спасателей-добровольцев из местных жителей.

е) Непрерывность процесса поисково-спасательных работ__находилась в тесной зависимости от их всестороннего обеспечения самих работ и жизнеобеспечение спасателей.

К обеспечению работ следует отнести:

1. Освещение объектов и участков работ:

- в этих целях до восстановления централизованного энергоснабжения использовались фары машин, прожекторы на стрелах эскалаторов, хорошо зарекомендовали себя аварийно-спасательный (АСА-20) и аварийно-осветительный автомобили, с помощью которых было организовано как общее освещение - на мачтах, так и локальное - с использованием выносных ламп; спасатели МЧС РОССИИ, имевшие фонари на касках, могли работать ночью, не снижая темпа.

2. Психологическая поддержка потерпевших граждан:

- психологическая подготовленность спасателей к экстремальным ситуациям и их профессиональная работа позволили избегать возможных вспышек эмоций со стороны пострадавших.

3. Изоляция мест проведения работ от посторонних.

4. Спасатели, войска ГО, не обеспечены в полной мере предметами экипировки.

5. Включение в состав поисково-спасательных отрядов врачей-спасателей, обеспечение отрядов медицинскими укладками, соответствующими укладу работ, - этого требовала необходимость оказания медицинской помощи пострадавшим при их деблокировании. В ряде случаев спасателям под руководством врачей приходилось непосредственно в лазах производить ампутацию пострадавшим зажатых плитами конечностей.

6. Уровень оснащения наших спасателей инструментами еще отстает от мирового.

Жизнеобеспечение спасателей

1. Организация санитарно-гигиенической обработки спасателей, места работы и базового лагеря.

2. Обеспечение автономной жизнедеятельность ПСФ в течение нескольких суток - оборудование мест отдыха, питания, обеспечение водой, системами сушки и обогрева.

3. Экипировка спасателей с учетом условий работы - в ходе работ использовались сменные рабочие комбинезоны, костюмы ОЗК (Л-1) - особенно в непогоду и при работе с

трупами, респираторы (РПГ-7), спасавшие от пыли и частично снижавшие трупный запах, резиновые перчатки.

Ощущалась потребность в комплектах разовой одежды спасателей, легких комбинезонах на 1-2 смены (больше одежда не выдерживала), а также в специальной обуви с противопрокалываемой подошвой.

4. Организация психофизиологической реабилитации спасателей в базовом лагере:

5. выявилась необходимость проведения ежедневной реабилитации спасателей, т.к. нервное напряжение не давало им расслабиться после смены и нормально выспаться, в результате чего после возвращения из Нефтегорска некоторым спасателям потребовалось лечение.

3. Антистресс: как снять нервное напряжение

Беженский темп современной жизни не дает расслабиться ни на секунду. Сталкиваясь со стрессовыми ситуациями, мы чаще всего пытаемся снять нервное напряжение с помощью алкоголя, транквилизаторов, развлечений в ночных клубах и казино. В результате состояние лишь ухудшается, и на старые стрессы накладываются новые.

Болезни, провоцируемые стрессами, возникают главным образом из-за подавления эмоций. Выслушивая ругань босса, постоянное брюзжание тещи, мы удерживаем себя от адекватных реакций. Но подавленные эмоции не растворяются без следа, а находят выход в одну из областей нашего организма. В итоге мы рискуем заработать язву желудка, хронические боли в спине, ишемическую болезнь сердца и т.д.

Чем больше происходит в нашей жизни драматических событий, тем более мы склонны к болезням. Кстати, причиной недугов могут быть не только отрицательные, но и положительные эмоции. Если судьба вас слишком балует, в психике ослабевают защитные механизмы, и самая незначительная неприятность может вызвать нервный срыв.

Средства борьбы со стрессом

Панацеи тут нет. Однако существуют способы, которые позволяют ослабить стресс, а иногда и вовсе его избежать.

1. Выпускайте пар

Если вы периодически попадаете под горячую руку своего шефа и не можете ему ответить соответствующими "любезностями", купите боксерскую грушу. Напишите на ней имя начальника и после очередной "загрузки" отрицательными эмоциями вдоволь поколотите ее. Это упражнение полезно как с психологической, так и физической точки зрения.

Очень хорошее средство "выпуска пара" – игра "дартс". Мишень также можно персонифицировать, начертав на ней ненавистное имя или даже прикрепив соответствующий фотопортрет. И дротиками его!

2. Учет и контроль

Носите с собой записную книжку, а лучше диктофон. Всякий раз, когда вы попадаете в стрессовую ситуацию, записывайте время, место и что, собственно произошло. Особое внимание обращайте на свою реакцию. Со временем вы сможете так организовать жизнь, что исключите саму возможность возникновения ситуаций.

Кстати, диктофон – отличный "отстойник" для отрицательных эмоций. Записывайте на него свои гневные замечания в адрес обидчиков, а затем, на досуге, дома или в автомобиле (особенно в дорожной пробке) наслаждайтесь записью.

3. Поплачьтесь в жилетку

Рассказ о неприятностях родным, друзьям и даже незнакомым людям всегда поможет снять эмоциональное напряжение.

Старайтесь поведать о своих проблемах как можно большему числу людей. Рассказывайте обо всем подробно, с мельчайшими деталями. Если собеседника под рукой не оказалось, обратитесь к самому себе - перед зеркалом.

4. От великого до смешного

Испытав стресс, попытайтесь абстрагироваться от ситуации и взглянуть на нее как писатель-сатирик. Даже в очень неприятном событии всегда можно найти комическую сторону. Помните: юмор - самое эффективное лекарство против стресса.

5. Все не так страшно

Ваши дела совсем плохи? А вы попробуйте взглянуть на свою жизнь иначе. Вместо того, чтобы терзаться, скажите себе, что в этой ситуации от вас ничего не зависит, но существуют еще тысячи областей, к которым вы могли бы реализовать свои таланты. Разменивать здоровье на такие мелкие неприятности - это же просто преступление!

6. Аутотренинг

Сядьте или лягте, расслабьте мышцы, сосредоточьтесь на каком-нибудь успокаивающем образе. Мысленно повторяя определенные фразы, вы можете воздействовать на функциональное состояние своей нервной системы. Это и есть аутотренинг, самовнушение. Используйте, например, такой словесный блок:

«Всегда и везде я совершенно спокоен и хладнокровен.

Все неприятности мне безразличны.

Я всегда остаюсь спокойным и хладнокровным.

Голова свободна от мыслей. Я равнодушен к заботам и переживаниям минувшего дня.

Я чувствую душевное успокоение.

Я совершенно спокоен».

7. Солнце, воздух и вода...

Чтобы ослабить напряжение и отключиться от всего неприятного, полезно позаниматься физкультурой. Утренняя зарядка, прогулки на лыжах, бег, плавание, игровые виды спорта, туристические походы - все это укрепляет нервную систему.

Весьма благотворно на психику воздействуют охота, рыбалка, собирание грибов.

8. Утро вечера мудренее

Вы попали в тяжелую стрессовую ситуацию. Произошедшее продолжает волновать вас, вы не забываете о нем ни на минуту. Это очень пагубно складывается на нервной системе.

Главное - забыть о случившемся. Постарайтесь жить сегодняшним днем: его радостями, новыми встречами, новыми заботами. Народная мудрость гласит: «С бедой нужно переспать». Наутро все неприятности покажутся вам куда проще и незначительней.

Первая помощь в острой стрессовой ситуации

1. В острой стрессовой ситуации не следует принимать (пытаться принимать) никаких решений. Исключение составляют стихийные бедствия и другое, когда речь идет о спасении самой жизни.

2. Сосчитайте до 10.

3. Займитесь своим дыханием. Медленно вдохните воздух носом и на некоторое время задержите дыхание. Выдох осуществляйте постепенно, также через нос, сосредоточившись на ощущениях связанных с вашим дыханием.

Дальнейшие действия могут идти в двух направлениях:

А. Стрессовая ситуация застигла вас в помещении

4. Встаньте, если это нужно и, извинившись, выйдите из помещения. Например, у вас всегда есть возможность пойти в туалет или в какое-нибудь другое место, где вы сможете побыть один;

5. Воспользуйтесь любым шансом, чтобы смочить лоб, виски и артерии на руках холодной водой;

6. Медленно осмотритесь по сторонам, даже в том случае, если помещение, в котором вы находитесь, хорошо вам знакомо или выглядит вполне заурядно. Переводя взгляд с одного предмета на другой, мысленно описывайте их внешний вид;

7. Затем посмотрите в окно и на небо. Сосредоточьтесь на том, что видите. Когда вы в последний раз вот так смотрели на небо?

8. Набрав воды в стакан (в крайнем случае - в ладони), медленно, сосредоточенно, выпейте ее. Сконцентрируйте свое внимание на ощущениях, когда вода будет течь по горлу.

9. Выпрямитесь, поставьте ноги на ширину плеч и на выдохе наклонитесь вперед, расслабив шею и плечи, так чтобы голова и руки свободно свисали к полу. Дышите глубже, следите за своим дыханием. Продолжайте делать это в течение 1-2 минут. Затем медленно выпрямитесь; действуйте осторожно, чтобы не закружилась голова.

Б. Стрессовая ситуация застигла вас вне помещения

10. Осмотритесь по сторонам. Попробуйте взглянуть на окружающих с разных позиций, мысленно называйте все, что видите.

11. Детально рассмотрите небо, называя про себя все, что видите.

12. Найдите какой-либо мелкий предмет (листок, ветку, камень) и внимательно рассмотрите его. Разглядывайте его не менее 4 минут, знакомясь с его формой, цветом, структурой таким образом, чтобы суметь четко представить его с закрытыми глазами.

13. Если есть возможность выпить воды, воспользуйтесь ею - пейте медленно, сосредоточившись на том, как жидкость течет по вашему горлу.

14. Еще раз проследите за своим дыханием. Дышите медленно, через нос; сделав вдох, на некоторое время задержите дыхание, затем также медленно, через нос, выдохните воздух. При каждом выдохе концентрируйте внимание на том, как расслабляются и опускаются ваши плечи.

В качестве первой помощи этого вполне достаточно. В день, когда вы, попадаете в острую стрессовую ситуацию, не принимайте никаких решений. Попробуйте заняться каким-либо простым видом деятельности.

Не повредят умеренные занятия спортом или прогулка - словом, любая деятельность, требующая физической активности и сосредоточения, но, опять же, не переусердствуйте.

Вопросы для самопроверки.

1. Почему необходимо нейтрализовывать негативные предстартовые состояния?
2. Расскажите о методах само- и взаимопомощи для выхода из стрессовых ситуаций во время спасательных работ.
3. Каковы принципы оказания психологической помощи в экстремальных условиях?
4. Расскажите о целях психологической помощи.
5. Как оказывать само- и взаимопомощь во время работы на месте катастрофы?
6. Как пользоваться релаксационным методом?
7. Посттравматические стрессовые нарушения (ПТСН) и как их преодолевать?
8. Психологический дистрифинг, его назначение и порядок проведения.
9. В каких случаях, и каким образом осуществляются аутогенные тренировки?
10. Выполните физические упражнения, способствующие выходу из ПТСН.
11. Выполните дыхательные упражнения, способствующие выходу из ПТСН.
12. Каковы сущности психофизиологических комплексов (ПФК) восстановления работоспособности спасателей (психологического, физиотерапевтического и фитотерапевтического методов)?

13. Как рационально организовать труд и отдых спасателей в очаге катастрофы?

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный Закон РФ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" от 21.12.1994 г.
2. Федеральный закон РФ "Об аварийно - спасательных службах и статусе спасателей" от 22.08.1995г.
3. Федеральный закон РФ "О гражданской обороне" от 12.02.1998г.
4. Закон Республики Башкортостан "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" 25.01.96 г.
5. Постановление Президиума Верховного Совета РСФСР от 17.07.90 «Об образовании Российского корпуса спасателей».
6. Постановление Совета Министров от 27.12.1990г. № 606. Об образовании Российского корпуса спасателей.
7. Постановление Правительства РФ от 28.07.1992г. № 528. О создании Российской системы предупреждения и действий в ЧС.
8. Постановление Правительства РФ от 5.11.1995 г. № 1113. "Положение о единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций".
9. Постановление Правительства РФ от 13.09.1996 г. № 1094 "О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера".
10. Концепция национальной безопасности РФ. Указ Президента РФ от 10.01.2000 г.
11. Абдульханова К.А. и др. Психология и педагогика. Учебное пособие. М.: «Совершенство». 1998 г. стр. 251-267.
12. Аграшенков А. Психология на каждый день. Советы, рекомендации, тесты. «Вече-Аст». М., 1997г., с. 321-360.
13. Азон Б. Стресс излечим. Пер. с фрвнц. М.: Крон-Пресс, 1994 г.
14. Александровский Ю.А. Психоневротические расстройства при аварии на Чернобыльской АЭС. Медицинские аспекты аварии на Чернобыльской АЭС. Материалы научной конференции 11-13 мая 1988 г. Киев, Здоровья, 1988 г. стр. 171.
15. Алексеев А.В. Себя преодолеть изд. 2-е допол. и перераб. Физкультура и спорт. М. 1982г., с. 49-128.
16. Антунин А.Т. Формирования гражданской обороны в борьбе со стихийными бедствиями. М.: «Стройиздат». 1978 г. стр.15-19.
17. Андреева Г.М. Социальная психология. М.: Аспект Пресс. 1998 г. стр. 235-248.
18. Андросюк В.Г. Педагогика и психология в деятельности органов внутренних дел. Киев. 1990 г. с. 69.
19. Барабанщиков А.В., Давыдов В.П., Утлик Э.П.,Феденко.Ф.Н. Военная педагогика и психология М.:Воениздат, 1986. с. 90 - 93.
20. Барабанщиков А.В. и др. Психология и педагогика высшей военной школы. М.: Воениздат, 1989, стр. 138.
21. Баринов А. Как подготовить специалиста, готового действовать в ЧС. Основы безопасности жизнедеятельности. № 3, 1999 г. стр. 62-63.
22. Бассет Л. Только без паники! Как избавиться от чрезмерной тревожности. С-Пет.: Питер Пресс, 1997 г.
23. Бахарев В.Д. Аутотренинг. М. 1995 г.
24. Библиотека экстремальных ситуаций. Пособие. Вып. №1, 2, 5. составитель и редактор Луганский Г.Г., М. 1995 г.
25. Браш Х., Рихберг И-М. Беспричинный страх. Пер. с нем., М.: Сигма Пресс. Ростовна-Дону. Фенникс, 1998 г.
26. Вечер Л.С. Я сама справлюсь со стрессом. Мн.: «Кузьма», 1998 г.

27. Виткин Дж. Мужчина и стресс. Пер. с англ. С-Пт, Питер-Пресс, 1996 г.
28. Виткин Дж. Женщина и стресс. Пер. с англ. С-Пт, Питер-Пресс, 1997 г.
29. Володченко В. Ключ от праздника жизни. Российская газета 23.10.98 г.
30. Воробьев А. Психологическое воздействие отравляющих веществ на человека. Зарубежное военное обозрение №6, 1991 г. с.20.
31. Воробьев А. Разработка методов и средств предупреждения боевых психических травм в армии США. Зарубежное военное обозрение №3, 4, 5. 1992 г. с. 43-45.
32. Воробьев А. Боевая психическая травма. Военные знания №11-12. 1992 г.
33. Горбунов Г.Д. Учитесь управлять собой. Об-во Знание. РСФСР, Ленинград, 1976г.
34. Дезорцев В.В. Эмоции, стресс, неврозы, здоровье. Уфа. Полиграфкомбинат . 1998 г.
35. Дейтс Б. Жизнь после потери. Пер. с англ.-М.: ФАИР - Пресс, 1999 г.
36. Доусуэлл П. Выживание в экстремальных ситуациях. М.: «Росмэн», 1996 г. стр. 46-49.
37. Жариков Е.С. Психологические средства стрессоустойчивости. М., 1990г.
38. Жариков Е.С. Уроки психолога для руководителя. Вып. №2. М.: «Знание», 1990 г. стр. 3-10.
39. Завязкин О.В. Самоконтроль и саморегуляция. Донецк: Сталкер, 1998 г.
40. Ильичёв А.А. Популярная энциклопедия выживания. Челябинск: Южно - Урал. Книжное издательство. 1996 г.
41. Йолов Г. Стресс и психологическая устойчивость. Военные знания № 6-1984 г. стр. 11.
42. Воробьев Ю.Л., Локтионов Н.И., Фалеев М.И., Шойгу С.К. и др.; Катастрофы и человек: Книга 1: Российский опыт противодействия чрезвычайным ситуациям Под редакцией Воробьева Ю.Л. Москва: АСТ, - ЛТД 1997 г.
43. Катастрофы конца XX века. Под общей редакцией Владимирова В.А. - М.: УРСС, 1998 г.
44. Климец В.В. Есть такая профессия - спасатель. Известия Башкортостана от 26.12.1996г.
45. Ковалевский Ю.Н. Стихийные бедствия и катастрофы. Рига, «АВО», 1986 г.
46. Корнейчук Ю.Ю. О создании психофизиологических лабораторий и штатных групп отбора в войсках гражданской обороны. Сб. ст. Проблемы безопасности при ЧС №6 - 1997 г. с. 75.
47. Корнейчук Ю.Ю., Кириченко В.В. Особенности определения приоритетных мероприятий по повышению уровня работоспособности спасателей. Сб. ст. Проблемы безопасности при ЧС №6-1998. с. 73.
48. Корнейчук Ю.Ю., Вангородский С.Н., Кириченко В.В. Особенности организации и проведения психофизиологического отбора специалистов в войсках гражданской обороны и поисково-спасательных службах МЧС России. Обзор инф. Проблемы безопасности при ЧС № 7 - 1998 г. стр. 70.
49. Коробейников М.П. Современный бой и проблемы психологии М.; Воениздат, 1972,с.160.
50. Котик М.А. Психология безопасности. Таллин, Валгус, 1981 г. стр.135.
51. Красногорская Н.Н., Цвиленева Н.Ю., Хамитов Р.З. Обеспечение безопасности жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях техногенного характера: / Учебное пособие. УГАТУ.-Уфа, 1998 г.
52. Лебедев В.И. Личность в экстремальных условиях. М.: ИПЛ, 1989 г.
53. Легасов В.А. Конец света может быть рукотворным. Газета Труд. 15.4.1998 г.
54. Литвак М.Е., Мирович М.О. Как преодолеть горе. Ростов на Дону, Феникс, 2000 г.
55. Лэйк Д. Как преодолеть стресс. Пер. с англ. С-Пт. «Норинт». 2000 г.
56. Макаренко А.С. Коллектив и воспитание личности. М.: «Педагогика», 1972 г. стр. 194.
57. Маньков Ю.У. Векторы здоровья. Воен. издат. М., 1992г., с. 128-161.
58. Маркхам У. Когда женщина на пределе: О пользе и вреде стресса, пер. с англ.- М.: Агентство «ФАИР», 1998 г. стр. 224.
59. Медицина катастроф: Учебное пособие/ Под редакцией Рябочкина В.М., Назаренко Г.И. М.: <ИНИ Лтд>,1996 г

60. Мескон, М. Альберг, Ф. Хедоури. Основы менеджмента, пер. с англ. М. «Дело» 1992 г. стр. 516-540.
61. Миллер Р.Д. Выживание по методам САС. Практическое руководство. г. Минск: Харвест 1999 г. стр. 448.
62. Нарицын Н.Н. Азбука психологической безопасности М.: Издат. «Русский журнал», 2000 г.
63. Осипов С. Красная маска паники. Аргументы и факты. № 23 - 1994 г.
64. Осипов С. Люди и катастрофы. Аргументы и факты. Здоровье № 29 - 1999 г.
65. Осипов С. Люди и катастрофы. Аргументы и факты №29, 1999 г. с.4.
66. Основы физиологии человека. Учебник для ВУЗов. Под ред. академика РАМН Ткаченко Б.И. т. 2, гл. 21, стр. 243. Международный фонд истории науки. Санкт-Пет., 1994 г.
67. От МПВО к гражданской защите. Исторический очерк. Под ред. С.К.Шойгу УРСС М.: 1998 г.
68. Панкратов В.Н. Искусство управлять собой. Практическое руководство М.: Издат. Института Психотерапии, 2000 г.
69. Петров Н.Н. Человек в чрезвычайных ситуациях. Учебное пособие. Челябинск: Южно-Уральск. Книжное издательство. 1995 г.
70. Подоляк Я.В. Личность и коллектив: психология военного управления. М.: Воениздат. 1989 г., стр. 211.
71. Попов П., Осипенко И. Основы развития и применения спасательных сил Военные знания № 7 - 1993г. с.34 - 35.
72. Тарас А.Е., Сельченко К.В. Психология экстремальных ситуаций. Хрестоматия. Мн.: «Харвест». 1999 г.
73. Решетников М.М. и др. Психофизиологические аспекты состояния поведения и деятельность людей в очагах стихийных бедствий и катастроф. Военно-медицинский журнал. 1991 г. № 9. стр. 11-16.
74. Решетников М.М. и др. Психофизиологические аспекты состояния поведения и деятельность людей в очагах стихийных бедствий и катастроф. Психологический журнал. 1989 г. т. 10 № 4. стр. 125.
75. Русаев Э.С. Воздействие на личный состав и объекты учреждений уголовно-исполнительной системы поражающих факторов чрезвычайных ситуаций и современных средств нападения. Учебное пособие. Уфа: УВШ МВД РФ, 1995 г.
76. Рутман Э.М. Как преодолеть стресс. М.: ТОО «ТП» В. Секачев, 1998 г.
77. Самыгин С.И., Смыгина О.П., Столяренко Л.Д., Турчин Н.Ю., Шевченко В.А. Школа выживания. Ростов-на-Дону. Феникс. 1996 г.
78. Селье Г. Стресс без дистресса. М.: Прогресс, 1982 г. стр. 5-15.
79. Симонов П.В., Ершов П.М. Темперамент. Характер. Личность. М.: Наука. 1984 г.
80. Собчик Л.Е., Белоусов А.А. Психологическая подготовка населения к действиям в условиях ЧС. Задачи и перспективы. Обзорная информация ВИНТИ. Проблемы безопасности при ЧС № 10 1998 г. стр. 26.
81. Справочник спасателя. Книги 1-6. М. ВНИИ ГОЧС 1995 г. с.7-25.
82. Средин Г.В., Волкогонов Д.А., Коробейников М.П. Человек в современной войне: Проблемы морально - политической и психологической подготовки советских воинов. М.: Воениздат, 1981 с. 210.
83. Столяренко А. Основы психологии. Ростов-на-Дону. 1997 г. стр. 327.
84. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Ростов-на-Дону: Феникс, 1999 г. стр. 261.
85. Стражний А.С. От иллюзии к реальности, стр. 300. Секреты врача - натуропата. Киев.: Аконит, 1998 г.
86. Типовые режимы работы спасателей в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций, утвержденные МЧС России. Журнал «Гражданская защита» № 12-1996г., с. 69-73
87. Фролов В. Психологическая готовность к опасности. Гражданская защита № 3 - 1999 г. стр. 32.
88. Черепанова Е.М. Психология стресса. М.: «Академия» 1996 г.
89. Чеурин Г.С. Самоспасение без снаряжения. М.: «Русский журнал». 2000 г.
90. Шойгу С.К., Воробьев Ю.Л., Владимиров В.Д. "Катастрофы и государства". Энергоатомиздат. М. 1997 г.