

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ДЛЯ АТЕСТАЦИИ ПО ПРЕДМЕТУ « ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА »

Квалификация «СПАСАТЕЛЬ 3 КЛАССА»

№ 1. Группы факторов, влияющих на психическое состояние и деятельность спасателей в ЧС.

У специалистов психогенные расстройства выражаются в снижении эффективности и надежности профессиональной деятельности, увеличении количества ошибок, в том числе приводящих к авариям, нарушениям профессионального здоровья, снижению профессионального долголетия. Постоянная психоэмоциональная нагрузка на специалистов, имеющая место не только при ликвидации последствий ЧС, но и в ходе повседневной трудовой деятельности, оказывает выраженное влияние на здоровье, и проявляется не только функциональными сдвигами, но и развитием заболеваний, даже при небольшом стаже работы по специальности.

Факторы, оказывающие чаще всего негативное воздействие на спасателей, тоже можно разделить на несколько групп: объективные, социально-психологические и индивидуальные.

Объективные факторы, характеризующие средовые особенности работы спасателей в ЧС:

1. Климато-географические факторы: характер рельефа местности (значительное возвышение над уровнем моря); неблагоприятный температурный режим в месте проведения работ (очень низкие или высокие температуры), ветра, снега, дожди; смена климатических поясов; смена часовых поясов.

2. Физическая нагрузка, режим труда и отдыха: многодневная интенсивная 16-18 часовая физическая нагрузка; низкие вкусовые и энергетические качества питания во время работ по ликвидации последствий ЧС, частое отсутствие горячей пищи и длительные перерывы между приемом пищи во время спасательных работ; отсутствие полноценного отдыха: недостаток сна; частые подъемы ночью по тревоге для выполнения внезапно возникших задач; размещение в непригодных для жилья помещениях; отсутствие элементарных санитарно-гигиенических удобств.

3. Особые условия работы: эвакуация трупов; опасность повторных взрывов; работа в загазованном, задымленном помещениях и т.д.; осознание обстановки как угрожающей здоровью и жизни; внезапность: неожиданное изменение обстановки в ходе выполнения задачи; новизна: наличие ранее неизвестных элементов в условиях выполнения задачи или в самой задаче; увеличение темпа действий и сокращение времени на их выполнение; дефицит времени: условия, в которых успешное выполнение задачи невозможно простым увеличением темпа действий, а необходимо изменение структуры деятельности; эмоционально насыщенные межличностные контакты; высокая цена ошибки и т.д.

К социально-психологическим факторам, оказывающим влияние на состояние и работоспособность спасателей, относятся следующие: организационно-управленческие недостатки в ходе работы; недостатки в информационном обеспечении: отсутствие, недостаток или противоречивость информации об условиях выполнения, содержания задачи; социально-политические аспекты ситуации работы; освещение работ в СМИ. Нетрудно представить себе, с каким знаком влияет на спасателей негативное освещение в СМИ их работы в сложнейших условиях; напряженная социально-политическая ситуация в регионе; отсутствие координации в работе подразделений; недостаток сил и средств для выполнения поставленной задачи. Кроме того, значимое влияние оказывают факторы, характеризующее в целом подразделение, в составе которого работает спасатель: уровень профессиональной подготовки специалистов подразделения, их профессиональный опыт; сплоченность подразделения; степень доверия к командованию.

Группа факторов, характеризующих индивидуальные особенности, включает: сформированность профессионально важных качеств; мотивация профессиональной деятельности. А также функциональное состояние специалистов в период, предшествующий работе в ЧС и непосредственно в ходе работы. Имеет значение и нагрузка специалиста: количество, спектр и продолжительность аварийно-спасательных работ, в которых принимал участие специалист в последнее время.

У спасателей при воздействии экстремальных факторов наиболее типичной является форма адекватного ответа. Отличительной чертой адекватного типа ответа считается увеличение продуктивности

мышления - скорости поиска и оценки возможных выходов из ситуации. Стереотипные, жестоко детерминированные действия дополняются другими, основанными на вероятностном учете ситуационных изменений, что приводит к изменению или даже смене алгоритма деятельности.

№ 2. Группы факторов, влияющих на психическое состояние и поведение пострадавших в ЧС.

Совершенно очевидно, что психическое состояние пострадавших, тяжесть и длительность последствий для их психического и соматического здоровья зависят от многих факторов, которые можно разделить на три группы:

1. Группа факторов, характеризующих ЧС;

2. Группа факторов, характеризующих личностные особенности пострадавших и особенности групп пострадавших;

3. Группа факторов, характеризующих особенности организации помощи.

К группе факторов, характеризующих ЧС относятся такие ее особенности, как: интенсивность, масштабность, внезапность возникновения, длительность, этап развития и т.д.

Совершенно очевидно, что чем более интенсивна, масштабна, внезапна, длительна чрезвычайная ситуация, тем у большего числа пострадавших будут наблюдаться более выраженные изменения в психическом состоянии и поведении пострадавших.

Так, при катастрофическом землетрясении в г.Скопле (Югославия) в 1968 г., когда при первом мощном подземном толчке был полностью разрушен целый город, практически у всех выживших жителей наблюдались серьезные нарушения критичности, контактности и способности к целесообразной деятельности.

С другой стороны нельзя забывать, что даже при прогнозируемых, локальных ЧС у пострадавших могут возникнуть тяжелые психогенные последствия. Насколько они будут тяжелы в основном определяет вторая группа факторов, характеризующая личностные особенности пострадавших и особенности групп пострадавших: соматическое здоровье, возраст, пол пострадавших; подготовленность к ЧС; индивидуально-психологические особенности; личностный смысл трагического события; «коллективное поведение»; демографические, этнические особенности населения, социально-экономические и социально-политические особенности ситуации, сложившейся в регионе до ЧС.

Как правило, психологически неустойчивы в ЧС люди, страдающие соматическими заболеваниями, психологически более уязвимы пожилые люди, подростки, юноши и матери с маленькими детьми. У тех пострадавших, у которых ослабленное нервно-психическое здоровье, могут развиваться гораздо более тяжелые психогенные последствия ЧС. Тот смысл, который пострадавший приписывает произошедшей ЧС, является важнейшим фактором, оказывающим влияние не только на актуальное состояние человека, но и на дальнейший процесс совладания с ситуацией.

Шансы выйти с меньшими потерями из трагической ситуации выше у тех, кто настроен бороться, выжить не смотря ни на что, доказать, что ничто не может помешать человеку реализовать свои планы, воплотить свою мечту и т.д. А тем пострадавшим, кто считает, что произошедшее - окончание всей жизни, конец всего, что дальше ничего хорошего уже не будет, нужна поддержка и помощь в нахождении другого смысла, в нахождении ресурса. Очень важно, что бы человек сам хотел справиться с трудной ситуацией. Но, нужно помнить о том, что мы пострадавшему можем в этом только помочь: сделать это за пострадавшего или вместо него невозможно.

Важным фактором являются этнические особенности групп пострадавших. Например: не секрет, что у одних народностей в большей степени развиты традиции взаимоподдержки и взаимопомощи, чем у других. А возможность получить поддержку (неважно в какой форме) или поддержать другого важна для минимизации психологических последствий ЧС.

К следующей группе факторов, оказывающих значимое влияние на психологическое состояние пострадавших и характеризующих особенности организации помощи, относятся следующие: особенности организации аварийно-спасательных работ (АСР); особенности информационного обеспечения

пострадавших; особенности оказания социальной и материальной помощи пострадавшим; характер освещения в СМИ хода аварийно-спасательных и восстановительных работ; отношение различных социальных институтов к пострадавшим.

Очевидно, что если пострадавший в сознании, определенным образом организованное общение с ним является необходимым компонентом помощи пострадавшему.

№ 3. Профессионально-важные качества спасателя. Профессиональная идентификация.

Одним из важных направлений профилактики негативных последствий профессионального стресса является система психологической подготовки, именно то, чему посвящены наши занятия. Психологическая подготовка позволяет выработать необходимое для работы в экстремальных условиях понимание механизмов влияния на психику человека этих условий, возможные риски для психического здоровья специалиста. Кроме того, психологическая подготовка позволяет сформировать умения и навыки работы с людьми, пострадавшими в результате ЧС.

Профессиональная пригодность человека является необходимым условием для нормального профессионального развития и понимается как совокупность психологических и психофизиологических особенностей человека, необходимая для достижения (при наличии специальных знаний, умений и навыков) общественно приемлемой эффективности труда. В процессе обучения и овладения профессией формируются **профессионально важные качества** и системы профессионально важных качеств.

В качестве профессионально важных качеств могут выступать индивидуально-психологические свойства личности (особенности восприятия и переработки информации, особенности внимания и памяти, мышления, психомоторные, эмоциональные, волевые особенности), отношения личности (к себе, другим людям, труду, своей профессии, профессиональным задачам, материальным и нравственным ценностям и др.).

Система требований профессии к психологическим, психофизиологическим качествам человека и мере их выраженности в научных психологических понятиях называется **психограммой**. Психограмма составляется в результате анализа психологической структуры деятельности и является частью профессиограммы, которая включает в себя основные требования, предъявляемые профессией к психологическим и физиологическим качествам человека.

Несмотря на некоторые различия в психограммах спасателей и пожарных, можно выделить ряд элементов, объединяющих эти психограммы. К ним можно отнести следующие свойства и качества личности:

1. Свойства восприятия: устойчивость функций анализаторов и качества восприятия (зрительного, слухового, тактильного, восприятия формы, размеров, удаленности, скорости и т. п.);
2. Особенности высших психических функций: хорошо развитое пространственное мышление; внимание характеризуется необходимостью большого объема, быстрого переключения и распределения в условиях отвлекающих воздействий и дефицита времени; способность быстро ориентироваться в новой и незнакомой обстановке, оценить степень важности поступающей информации;
3. Психомоторные свойства и физические качества: хорошая физическая выносливость, устойчивость к физической усталости; хорошая координация движений, устойчивость к тремору; способность использовать мускульную силу как взрывного, так и статического характера;
4. Личностные особенности: высокий уровень субъективного контроля; эмоциональная стабильность; толерантность к стрессу и фрустрации; средний уровень личностной и ситуативной тревожности; стеничность реакций на сложности и опасность; умеренная склонность к риску; уверенность в себе; формирование основных задач и индивидуальных планов профессионального развития.
5. Социально-психологические качества: умение работать в команде.

Противопоказаниями к профессиональной деятельности являются следующие особенности: нервно-психическая и эмоциональная неустойчивость; выраженные акцентуации, психические отклонения; высокая склонность к риску; обостренная реакция на неудачи; алкогольная, лекарственная или наркотическая зависимость; медицинские противопоказания; плохая физическая подготовка.

Психологические характеристики обобщенного «портрета» спасателя и пожарного по многим показателям весьма близки к средним в населении. Однако наличие ряда профессионально важных качеств у этих специалистов выделяют их. Так, они отличаются повышенной активностью, достаточно высокой самооценкой. Принимая решения, они стараются тщательно проанализировать возможные варианты развития событий. Им присущи упорство, настойчивость, целеустремленность, внутреннее ощущение полезности своей деятельности.

Как правило, спасатели и пожарные придерживаются традиционно мужского стиля поведения с чертами агрессивности. Агрессивность, реакции протеста тщательно контролируются, недовольство проявляется только при наличии формального повода. Они считают себя способными управлять обстоятельствами своей жизни (внешний локус контроля). В мышлении спасателей, их интересах, оценках (особенно у профессионалов с большим стажем и опытом аварийно-спасательных работ) отражается нестандартность подходов к решению стоящих перед ними задач. Специалистов, особенно зрелых, отличает повышенная чувствительность к опасности, осторожность, умение свести возможные риски при выполнении профессиональных задач к минимуму при быстром и четком выполнении поставленной задачи.

Высокоуспешным спасателям свойственен положительный фон настроения, эмоциональная стабильность, высокая активность и общительность. Они ориентированы на оценку окружающих, стремятся произвести благоприятное впечатление. Их отличает гибкость, способность менять точку зрения под влиянием обстоятельств. Успешные профессионалы отличаются высокой обучаемостью, умением ориентироваться в новых условиях и принимать правильные решения в условиях дефицита времени. Они обладают существенно более развитыми способностями к абстрактно-логическому мышлению, анализу и обобщению.

Мотивационная сфера успешных спасателей также имеет свои особенности. У наиболее успешных спасателей выше уровень мотивации стремления к успеху, мотив стремления к взаимодействию, установки на результат труда. Менее успешным специалистам свойственен высокий уровень мотивации избегания неудач, мотива стремления к общению, достижения карьерного роста и социального статуса.

С повышением классности у спасателей отмечается отчетливая тенденция к усилению таких качеств, как: низкий уровень тревоги, высокий уровень коммуникативности и эмпатии, настойчивость, целеустремленность, способность контролировать собственное поведение в трудных ситуациях. Кроме того, им свойственны такие черты характера, как жизненный оптимизм, умение планировать свои действия, а так же легкость принятия решения в ситуации выбора.

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

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 также хорошее развитие организаторских качеств.

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 [10].

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 саморегуляции позволит в экстремальных условиях быстро преодолеть утомление, в значительной степени восстанавливать работоспособность.

Наряду с перечисленными знаниями и умениями спасатель должен обладать специфическими, присущими только этой профессии, следующими основными профессиональными качествами:

1. длительное время выполнять однообразные движения, при наличии больших физических и эмоциональных нагрузок, в неудобных рабочих позах;
2. быстро передвигаться и выполнять работы в различных условиях, а также при наличии реальной и потенциальной опасности;
3. самостоятельно выбирать оптимальный темп работы, соизмерять его с темпом работы других спасателей, техники и оборудования;
4. оперативно воспринимать и быстро обрабатывать информацию в условиях плохой видимости, звуковых помех, резких перепадов освещенности, запыленности, задымленности и других отвлекающих факторов;
5. оценивать и различать скорость и направление перемещения предметов; адекватно реагировать на внезапно возникшую опасность;
6. одновременно наблюдать за несколькими предметами или их частями; воспринимать, дифференцировать и выделять из общего шума полезную звуковую информацию;
7. переносить значительные кратковременные физические и нервно-эмоциональные перегрузки, быстро переключать внимание, быть готовым воспринимать новые нагрузки, ощущения, впечатления;
8. уверенно безошибочно узнавать предметы по их форме и очертаниям; соизмерять свои силы с предстоящей работой;
9. определять расстояние между предметами;
10. переносить неприятные впечатления без выраженного эмоционального напряжения;
11. самостоятельно вносить изменения в работу и быстро принимать решения при изменении ситуации;
12. быстро и точно совершать действия и сохранять устойчивость двигательных реакций под влиянием экстремальных факторов, в условиях дефицита времени;
13. подавлять усталость, сонливость, эффективно работать в разное время суток;
14. обладать добросовестностью, смелостью, чувством долга, выдержкой, самообладанием, ответственностью и коллективизмом;
15. согласовывать свою деятельность с работой других спасателей;
16. накапливать опыт, извлекать ошибки и уметь осознавать степень риска;

быть готовым к взаимопониманию, состраданию.

Из перечисленного здесь перечня профессиональных качеств видно, что спасатель как специалист, работающий в экстремальных условиях, должен обладать определенными свойствами, которые в основе своей во многом зависят от психических процессов и психических свойств, присущих конкретной личности.

Идентичность есть психический компонент самосознания, формирующийся и существующий в мире **человека. Мы** знаем, кто мы, осознаем свою идентичность в мире людей, профессий, наций.

С английского **identification** переводится как: **1. отождествление. 2. узнавание, опознание. 3. (психоанал. соц. психол.) идентификация (со значимым другим лицом). Перевод с английского identical: 1. тождественный; 2. тот же самый (об одном и том же предмете). Перевод с немецкого: die Identität также означает тождество.**

№ 4. Стресс. Виды стресса. Субсиндромы стресса.

Основоположником учения о стрессе является лауреат Нобелевской премии, физиолог Ганс Селье (1907 – 1982 гг.). **Стресс** - неспецифическая реакция организма на действие экстремальных факторов, какую-либо трудно разрешимую или угрожающую ситуацию. При стрессе в организме вырабатывается гормон адреналин, основная функция которого заставить организм выживать. Стресс является нормальной частью человеческой жизни и необходим в определенных количествах. .

Стресс сформировался у человека как одно из важных и закономерных элементов механизма приспособления. Воздействие любого значимого фактора вызывает в организме человека два взаимосвязанных процесса:

- мобилизацию физиологических систем, обеспечивающих приспособление именно к данному фактору (голоду, холоду, физической нагрузке, недостатку воздуха, токсину). Именно за счет мобилизации люди выпрыгивают из окон во время пожара и не ломают конечности, так же могут неделями жить без пищи и т.д.;

- **активацию** стандартных, неспецифических реакций, развивающихся при воздействии любого необычного для организма стимула.

Другими словами, при воздействии стресс-фактора, организм мобилизует все свои внутренние ресурсы, и активирует те процессы, которые требуются для преодоления стресса.

Эти два взаимосвязанных процесса составляют сущность **стресс-реакции**.

При стрессе в организме человека происходят изменения, которые можно разделить на три стадии:

1 стадия – Общая реакция тревоги.

Традиционно в стадии тревоги выделяют фазы шока и противошока. Как только организм воспринимает значимое изменение условий, в кровь в большом количестве выбрасываются гормоны тревоги, сердце бьётся быстрее, кровь от внутренних органов устремляется к тем частям тела, которым предстоит действовать (мышцы туловища, рук и ног), печень вырабатывает больше сахара, чтобы обеспечить мышцы энергией. Ресурсы организма мобилизуются. Эти, а также другие сложные изменения обычно возникают мгновенно и соответствуют фазе шока. Поскольку чрезмерный избыток гормонов и энергии, а также функционирование органов «на износ» могут стать опасными для организма, довольно быстро на смену шоковой фазе приходит фаза противошока, при которой активизируются механизмы, снижающие воздействие стресса. Таким образом, биологический смысл стадии тревоги заключается в максимальной мобилизации адаптационных ресурсов организма, быстром приведении человека в состояние напряжённой готовности – готовности бороться или бежать от опасности.

Физиологические реакции на данной стадии могут быть следующими: учащение сердцебиения; расширение коронарных артерий; сужение брюшных артерий; расширение артерий, проходящих в толще скелетных мышц; расширение зрачков; расширение бронхиальных трубок; увеличение силы скелетных мышц; выработка глюкозы в печени; увеличение продуктивности мыслительной деятельности; ускорение метаболических процессов.

2 стадия – Повышение общей резистентности (сопротивляемости) организма к стрессовым воздействиям.

Эта стадия наступает, если стрессогенный фактор слишком силён или продолжает своё действие достаточно длительный промежуток времени. Задача данной стадии – приспособление к изменяющимся обстоятельствам. По сравнению с первой стадией активность физиологических процессов снижается, все ресурсы расходуются экономичнее – организм готов к длительной борьбе за жизнь, его устойчивость к различным воздействиям повышена. Все изменения, происходящие на этой стадии адаптационного синдрома, можно считать обратимыми, поскольку прекращение воздействия стрессора возвращает организм в состояние покоя.

3 стадия – Истощение.

Происходит расстройство механизмов саморегуляции организма. На физиологическом уровне нарушаются обменные процессы, что приводит к снижению общей сопротивляемости организма и его способности к адаптации при неблагоприятных условиях. Это может приводить к серьезным нарушениям функционирования организма.

Существует несколько классификаций стресса. Можно выделить **два вида стресса: эустресс и дистресс**.

Эустресс– это стресс, который вызывается положительными эмоциями или несильным стрессором. Этот вид стресса мобилизует организм, активизирует внутренние резервы человека, улучшает протекание психических и физиологических функций. Человек чувствует прилив сил, что позволяет ему работать на высоком уровне.

Дистресс – разрушительный процесс, дезорганизирующий поведение человека, ухудшает протекание психофизиологических функций. Дистресс несет в себе разрушительную силу для нашего организма. Он негативно сказывается на здоровье человека и может привести к тяжелым заболеваниям.

Рассмотрев изменения, происходящие в организме на различных стадиях стресс-реакции можно предположить, что и внешний вид человека тоже меняется. В.Л. Марищук описал внешние проявления эмоций человека, находящегося в состоянии эустресса и дистресса.

Характер эмоциональных проявлений	Оценка
-----------------------------------	--------

	состояния
Мимика спокойствия и уверенности в своих силах, в успехе выполняемой деятельности, проявление готовности к действиям. Отсутствие скованности. Движения свободные и скоординированные.	Отсутствие стресса
Мимика заметного возбуждения, небольшого психического напряжения, отражающего готовность и стремление к действиям. Возможно проявление небольшой скованности, которая, однако, не препятствует скоординированности движений и соразмерности усилий.	Переход к состоянию эустресса
Мимика выраженного волнения, эмоционального возбуждения, готовности к значительным волевым усилиям для достижения цели. Эмоциональное напряжение, отражающее стремление к успеху. Скованность движений, вызванная высокой «стоимостью» скоординированных движений, излишние усилия.	Включенность в состояние эустресса
Мимика весьма выраженного волнения, эмоционального напряжения, переходящего в напряженность. Челюсти сжаты, желваки на щеках, иногда нижняя челюсть начинает отвисать. Появляется растерянное выражение. Общая скованность, нарушающая координацию движений.	Переход к состоянию дистресса
Общая скованность, нарушающая координацию движений. Тремор век, рук и ног. Мимика напряженности. Губы вытянуты трубочкой вперед, прерывистые сосательные движения губами. Общее выражение растерянности, обреченности, депрессии. Тремор рук, ног, век. Общая скованность, иногда переходящая в ступор. Иногда хаотичные, неадекватные движения. Движения рук сопровождаются движениями всего тела, плечи могут быть сильно подняты, «прижаты к ушам». Усилия несоразмерны.	Включенность в состояние дистресса

Стресс оказывает влияние и проявляется на разных уровнях функционирования человека, в связи с этим выделяют **четыре синдрома (внешних проявлений) стресса**:

1. Эмоционально-поведенческий – состоит в эмоциональных и поведенческих реакциях на ситуации, диапазон этих изменений может быть весьма широким: от незначительных изменениях в общем эмоциональном фоне и поведении до острых реакций на стресс: плаче, истерике, ажитированном или агрессивном поведении, апатии и т.д.

2. Вегетативный – проявляется в возникновении либо тотальных, либо локальных физиологических стрессовых реакций, которые направлены на адаптацию, но могут стать основанием для развития так называемых болезней стресса. К проявлениям вегетативного синдрома стресса относят:

- изменение частоты сердечных сокращений; - изменение и глубины дыхания,
- возникновение неприятных ощущений в области желудочно-кишечного тракта, сердца;
- изменение цвета кожных покровов; - расширение зрачков;
- изменение тонуса скелетных мышц и т.д.

3. Когнитивный – проявляется в изменении познавательных процессов (восприятие, внимание, мышление, память и др.), а также процессов самосознания (Я-образа, самооценки), осмысления действительности т.д. Например: сознание может быть суженым, когда, человеком осознается только то, что оценивается как важное для решения возникшей острой проблемы.

4. Социально-психологический – проявляется в изменении стиля общения людей, находящихся в стрессовых ситуациях. Эти изменения могут проявляться в виде социально-позитивных тенденций, в сплочении людей, в увеличении взаимопомощи, в склонности поддерживать лидера, следовать за ним и т. п. Однако могут складываться и социально-негативные формы общения: самоизоляция, склонность к конфронтации с окружающими людьми и т. п.

№ 5. Профессиональный стресс. Механизмы накопления профессионального стресса.

Также необходимо учитывать, что стресс может обладать различными временными характеристиками. В связи с этим были выделены категории, основанные на времени возникновения и течения стресс-реакции:

Острый стресс. Это реакция организма, которая возникает непосредственно в ответ на травмирующую ситуацию. Характеризуется непродолжительностью. Он выступает в качестве ориентировки к адаптации в условиях изменённой ситуации. Острый стресс отличается отсутствием серьезных последствий для здоровья.

Отложенный стресс. Характеризуется некоторой «отложенностью» на определенный период переживаний (у каждого свой), что может быть связано с разными причинами. Отложенный стресс – запаздывающая реакция на стрессор.

Например: У пожарного погиб близкий друг – коллега, но отреагировать полностью и сразу свои эмоции, связанные с утратой он не смог, т.к. все хлопоты по организации похорон, забота о близких умершего... легли на плечи пожарного. Через 2 недели ему опять пришлось присутствовать на траурных мероприятиях, умер сосед. Отношения с соседом не были особо близкими. Желю пожарного удивило, что именно на этих похоронах он очень остро переживал, плакал.

Таким образом, эмоциональный всплеск на стресс должен быть отреагирован. Однако не всегда самый простой и очевидный способ отреагирования согласуется с социальными нормами поведения. Предпочтительней заняться спортом, выразить эмоции в творческих формах деятельности, поговорить с близким другом, нежели создавать конфликт с другими людьми, не имеющими никакого отношения к стрессовой ситуации.

Постоянный накопленный (хронический) стресс. Постоянный стресс – незаметная на первый взгляд суммарная реакция на длительное воздействие стрессоров. Сила воздействия стрессора при накопленном стрессе, как правило, невелика, однако, постоянна или регулярна. Постоянные эмоциональные переживания, истощающие организм, могут стать причиной развития заболеваний, называемых болезнями адаптации (мочекаменная болезнь, диабет напряжения, сердечно-сосудистые заболевания, аллергические реакции, бронхиальная астма и т.д.). Отложенный и постоянный стрессы действуют намного разрушительнее, так как долго не наступает разрядка, а время в этих случаях работает против человека.

Имеют большое значение индивидуальные особенности людей (соматическое здоровье, возраст, пол, личный и профессиональный опыт, индивидуально-психологические особенности, личностный смысл события и др.) при реагировании на стресс. Эти факторы определяют стрессоустойчивость человека.

Профессиональный стресс представляет собой стресс, возникающий в процессе трудовой деятельности человека. Данный вид стресса имеет свои особенности, зависящие от рода деятельности, которой занимается человек, от профессии в целом. Так, у специалистов экстремального профиля можно выделить два механизма накопления профессионального стресса: накопленный (хронический) стресс, о котором мы уже поговорили, и травматический (этот вид стресса будем рассматривать ниже).



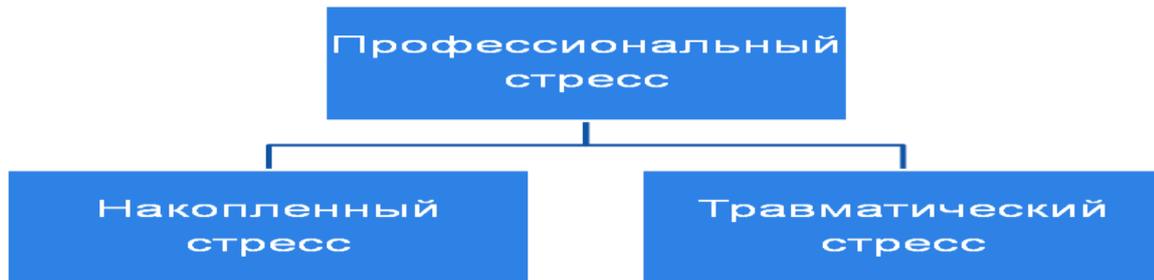
Накопление профессионального стресса может происходить по двум различным механизмам в зависимости от режима деятельности специалистов.

Режим деятельности	Причины накопления профессионального стресса
Дежурство (режим ожидания)	Стресс связан с характером повседневной профессиональной деятельности.

Экстремальные ситуации, критические инциденты	Сотрудники сталкиваются с реальной опасностью для жизни, как собственной, так и других людей
---	--

№ 6. Последствия профессионального стресса. Система профилактики профессионального стресса в МЧС России.

Профессиональный стресс представляет собой стресс, возникающий в процессе трудовой деятельности человека. Данный вид стресса имеет свои особенности, зависящие от рода деятельности, которой занимается человек, от профессии в целом. Так, у специалистов экстремального профиля можно выделить два механизма накопления профессионального стресса: накопленный (хронический) стресс, о котором мы уже поговорили, и травматический (этот вид стресса будем рассматривать ниже).



Накопление профессионального стресса может происходить по двум различным механизмам в зависимости от режима деятельности специалистов.

Постоянный накопленный (хронический) стресс. **Постоянный стресс** – незаметная на первый взгляд суммарная реакция на длительное воздействие стрессоров. Сила воздействия стрессора при накопленном стрессе, как правило, невелика, однако, постоянна или регулярна. Постоянные эмоциональные переживания, истощающие организм, могут стать причиной развития заболеваний, называемых болезнями адаптации (мочекаменная болезнь, диабет напряжения, сердечно-сосудистые заболевания, аллергические реакции, бронхиальная астма и т.д.). Отложенный и постоянный стрессы действуют намного разрушительнее, так как долго не наступает разрядка, а время в этих случаях работает против человека.

Имеют большое значение индивидуальные особенности людей (соматическое здоровье, возраст, пол, личный и профессиональный опыт, индивидуально-психологические особенности, личностный смысл события и др.) при реагировании на стресс. Эти факторы определяют стрессоустойчивость человека.

Травматический стресс. Экстремальные ситуации характеризуются сильным психотравмирующим воздействием событий, происшествий и обстоятельств, которые влияют на психику сотрудника, что иногда может приводить к дезадаптации.

Травматический стресс – это состояние, возникающее у человека, пережившего ситуацию, выходящую за рамки обычного человеческого опыта: угрозу своей жизни или жизни близких людей, смерть, участие в боевых действиях, насилие, стихийные бедствия, катастрофы и т.п. Травматический стресс возникает в случае, когда одновременно присутствуют 2 компонента: угроза своей жизни или жизни близких людей и отсутствие возможности контролировать ситуацию, невозможность что-либо сделать, беспомощность.

Последствия, которые могут возникать после травматического события:

1. Эмоционально-поведенческие:

1. Грусть; 2. Беспомощность; 3. Напряженность и беспокойство; 4. Злость; 5. Страх; 6. Вина;

2. Вегетативные:

1. Усталость и истощенность – все травматические инциденты оказывают интенсивное и длительное воздействие на ваше тело, не всегда прекращающееся с завершением события. Тело долгое время может находиться в состоянии мобилизации, что в дальнейшем приводит к сильной усталости, а позже к истощению.

2. Мускульное напряжение – нервное напряжение, в котором находился человек, выражается в мускульном напряжении различных частей тела. Последнее сопровождается разнообразными симптомами, начиная с общей негибкости и напряжения, до более различной локализации (головных болей, ощущений удушья и комка в горле), а также может привести к некоторым заболеваниям пищеварительного тракта, сосудистых систем и т.п.

3. Учащённое сердцебиение – все эмоциональные реакции связаны с кратковременными или долговременными соматическими («сома» - тело) реакциями, такими, как учащённое сердцебиение, потливость, тремор, что может приводить к периодическому нервному ознобу, соматическим болям и проблемам с пищеварением.

Медицинское лечение может снять вегетативную симптоматику, однако, нередко после отмены препаратов, симптомы возвращаются вновь. Поэтому важно помнить, что проработка травматического события и проговаривание его с кем-нибудь – это самый важный шаг к выздоровлению.

3. Когнитивные: травматический стресс может пошатнуть базовые представления человека о мире и о себе. Например: базовую иллюзию простоты устройства мира, контролируемости событий и собственного бессмертия. Кроме того, изменяются динамические характеристики мышления. Сужается временная перспектива, ухудшается память, внимание.

4. Социально-психологические: изменение взаимоотношений со значимыми людьми: в семье, с друзьями, коллегами и т.д.

Профилактика негативных последствий профессионального стресса у специалистов экстремального профиля

Читая литературу, посвященную проблеме негативных последствий профессионального стресса, иногда возникает впечатление, что это неизбежный итог профессиональной деятельности. Однако, это далеко от действительности. В меньшей степени подвержены профессиональному стрессу те специалисты, которые оценивают свою работу как стабильную и привлекательную, предполагающую возможность профессионального и личного роста; имеют высокую удовлетворенность качеством жизни в различных ее аспектах, разнообразные интересы, перспективные жизненные планы. По типу жизненной установки такие люди оптимистичны и жизнерадостны; успешно преодолевают жизненные невзгоды и возрастные кризисы; сохраняют активность жизненной позиции; обладают высоким творческим потенциалом и достаточно общительны.

Меньший риск развития профессионального стресса у тех, кто получает сильную и надежную социальную, профессиональную поддержку, располагает кругом надежных друзей и содействием со стороны семьи и использует нестандартные способы решения жизненных и профессиональных вопросов.

Реже негативные последствия профессионального стресса встречаются у тех, кто работает в организациях с сильным корпоративным духом, с преобладанием «клановой» организационной культуры.

Так же риск развития негативных последствий профессионального стресса меньше при высокой профессиональной компетентности и высоком социальном интеллекте. Чем они выше, тем меньше риск неэффективных коммуникаций, значительнее вариативность в ситуациях межличностного взаимодействия и, как следствие, меньше пресыщение и утомление в ситуациях межличностных контактов. Развитие творческого потенциала – один из эффективных способов противостоять развитию профессионального стресса.

Риск развития негативных последствий профессионального стресса определяется «зоной стабильности». Помимо факторов риска развития профессионального стресса, перечисленных выше, исходную область зоны стабильности определяют следующие факторы:

1. Тип высшей нервной деятельности (темперамент).

Сангвиник (сильный, уравновешенный, подвижный тип) обладает оптимально сбалансированным сочетанием эмоционально-волевых и коммуникативных качеств, хорошо развитой адаптивностью. Человек с этим типом высшей нервной деятельности отличается высокой работоспособностью и выносливостью.

У холерика (сильный, подвижный, неуравновешенный тип) нервная система отличается тем, что процессы возбуждения преобладают над процессами торможения. Как правило, такой человек легко поддается эмоциям, отличается несдержанностью. В период увлечения холерик всецело отдает свои силы делу, однако, это заканчивается упадком сил. Холерику трудно осуществлять деятельность, связанную с монотонным трудом и медленным темпом.

Флегматик (сильный, уравновешенный, инертный тип) на изменения реагирует спокойно и медленно, внешне малоэмоционален. Отличается устойчивостью к сильным и продолжительным нагрузкам. Однако при длительном неблагоприятном воздействии негативные эмоции накапливаются, и, при достижении критической величины, флегматик способен к неожиданным, сильным и ярким проявлениям эмоций.

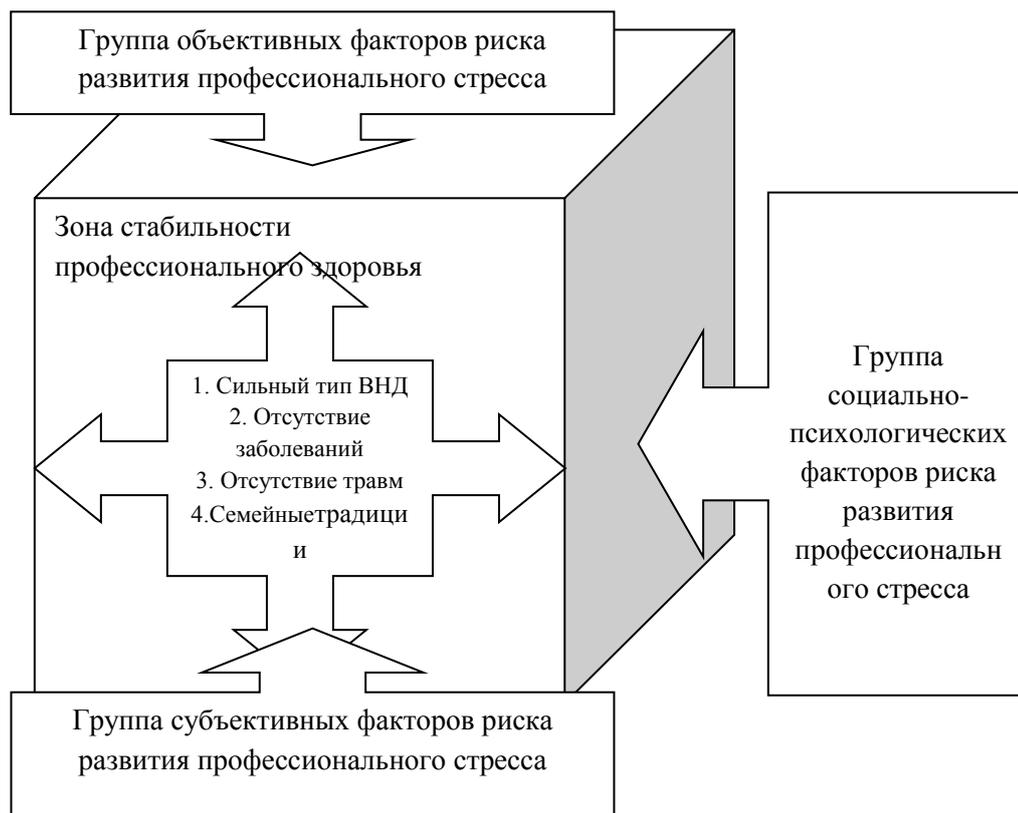
Меланхолик (слабый тип) отличается быстрой истощаемостью, невыносимостью к длительным или сильным воздействиям. Как правило, обладает повышенной чувствительностью при выраженной инертности. Эмоционален, склонен отдаваться переживаниям. Любые изменения вызывают тревогу и страх.

Безусловно, приведенные описания не могут являться портретами конкретных людей и ни один человек не обладает в полной мере всеми признаками того или иного типа темперамента. Однако особенности темперамента следует учитывать как самому человеку, так и тем, кто с ним взаимодействует. Учет этих особенностей чрезвычайно важен при принятии решения о выборе профессии. Так, среди специалистов экстремального профиля не может быть меланхоликов. При организации мероприятий по профилактике негативных последствий профессионального стресса, при использовании приемов саморегуляции так же важно учитывать особенности темперамента.

2. Отсутствие врожденной предрасположенности к заболеваниям; физической слабости и болезней родителей, приводящих к инвалидизации; психических заболеваний родителей.
3. Отсутствие психологических и физических травм в детском возрасте: частые болезни в детстве, лишение дома, насилие в семье - факторы, уменьшающие зону стабильности.
4. Наличие семейных традиций является еще один фактором, определяющим исходную область зоны стабильности. Так, традиции воспитания молодого поколения в семьях потомственных военных формировали профессионально важные качества и систему ценностей, принятую лучшей частью российского офицерства.

Именно перечисленные факторы определяют исходную зону стабильности. Чем больше негативных факторов отмечается, тем меньше исходная зона стабильности, и тем больше специалист подвержен воздействию факторов риска, способствующих развитию негативных последствий профессионального стресса.

Зона стабильности профессионального здоровья



Таким образом, можно выделить основные направления профилактики негативных последствий профессионального стресса, которые связаны либо со снижением последствий воздействия фактора, либо со снижением индивидуальной чувствительности к фактору риска, либо с непосредственным воздействием на этот фактор.

Фактор риска развития негативных последствий профессионального стресса	Профилактика	Кто осуществляет
Группа объективных факторов риска		
Условия труда; Ответственность за жизнь и здоровье людей; Постоянное включение в профессиональную деятельность волевых процессов; Эмоционально насыщенные межличностные контакты; Хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность.	Профессиональная подготовка	Учебные заведения МЧС России
	Психологическая подготовка	Психолог
	Психологическая саморегуляция	Самостоятельно
	Дибрифинг	Психолог
Группа социально-психологических факторов		
Социально-экономическая ситуация в регионе.	Социальная защищенность специалистов	Подразделения МЧС
		Корпоративная культура
Имидж профессии и социальная значимость профессии.	Формирование позитивного образа специалиста у населения	Подразделения МЧС
		Корпоративная культура
Дестабилизирующая организация деятельности.	Четкая организация и планирование труда	Руководитель
Неблагополучная психологическая атмосфера профессиональной деятельности.	Организационное консультирование	Психолог
Группа субъективных факторов риска		
Состояние здоровья специалиста.	Диспансеризация	Мед. учреждение
	Здоровый образ жизни	Самостоятельно
Склонность к эмоциональной сдержанности.	Дибрифинг	Психолог
Нравственные дефекты и дезориентация личности.	Профессиональный психологический отбор	Психолог
Иррациональные убеждения; Слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности; Трудоголизм; Личность типа А.	Психологическое консультирование	Психолог
	Психологическая подготовка	Психолог

Количество изменений в жизни за текущий период.	Психологическая саморегуляция	Самостоятельно
---	-------------------------------	----------------

Таким образом, профилактика развития негативных последствий профессионального стресса у специалиста - это многоуровневый процесс, в который включены не только медики, психологи, руководители подразделений, но и коллективы, подразделения МЧС, профессиональное сообщество. Необходимо подчеркнуть, что без активного и сознательного включения в систему профилактики самого специалиста невозможно добиться успеха в этом направлении. Прежде всего, потому, что сам специалист должен стать субъектом собственной деятельности. Другими словами, специалист является не пассивным потребителем, а активным участником системы профилактики негативных последствий профессионального стресса.

Забота о собственном физическом и психологическом благополучии является профессиональной обязанностью специалиста. Есть мероприятия, которые специалист может осуществлять самостоятельно, есть мероприятия, которые могут осуществляться самостоятельно, после предварительной подготовки с психологом или другим специалистом, есть мероприятия, которые осуществляются только вместе с психологом или другим специалистом.

№ 7. Профессиональные деструкции. Тенденции развития профессиональных деструкций.

Профессиональная пригодность человека является необходимым условием для нормального профессионального развития.

Это совокупность психологических и психофизиологических особенностей человека, необходимая для достижения, при наличии специальных знаний, умений и навыков, общественно приемлемой эффективности труда.

В процессе обучения и овладения профессией формируются профессионально важные качества и системы профессионально важных качеств.

Профессиональные деструкции в самом общем случае – это нарушение уже усвоенных способов деятельности, разрушение сформированных профессиональных качеств, появление стереотипов профессионального поведения и психологических барьеров при освоении новых профессиональных технологий, новой профессии или специальности. Профессиональные деструкции негативно сказываются на продуктивность труда и на взаимодействие с другими участниками этого процесса.

Профессиональные деструкции возникают и при возрастных изменениях, физическом и нервном истощении, болезнях. Переживание профессиональных деструкций сопровождается психической напряженностью, психологическим дискомфортом, а в отдельных случаях конфликтами и кризисными явлениями.

Отмечается, что в наибольшей степени профессиональные деструкции развиваются у представителей профессий, в которых ряд специфических особенностей профессиональной деятельности является неустранимым. К таким особенностям, свойственным профессиям спасателя или пожарного, можно отнести следующие:

- ✓ постоянное ощущение новизны, неповторимости ситуации при осуществлении профессиональной деятельности;
- ✓ необходимость постоянного саморазвития, поддержания физической формы, которая с одной стороны является обязательным условием сохранения профессионализма, с другой стороны в моменты усталости, астении вызывает ощущения насилия над собой, чувства раздражения и гнева;
- ✓ межличностные контакты эмоционально насыщены в силу специфики профессиональной деятельности;
- ✓ постоянное включение в профессиональную деятельность волевых процессов;
- ✓ высокая ответственность за жизнь и здоровье людей

А.К. Маркова выделяет *основные тенденции развития профессиональных деструкций*

- ✓ отставание, замедление профессионального развития сравнительно с возрастными и социальными нормами;
- ✓ несформированность профессиональной деятельности (работник как бы "застревает" в своем развитии);
- ✓ дезинтеграция профессионального развития, распад профессионального сознания и как следствие - нереалистические цели, ложные смыслы труда, профессиональные конфликты;
- ✓ низкая профессиональная мобильность, неумение приспособиться к новым условиям труда и дезадаптация;
- ✓ рассогласованность отдельных звеньев профессионального развития, когда одна сфера как бы забегает вперед, а другая отстает (например, мотивация к профессиональному труду есть, но мешает отсутствие целостного профессионального сознания);
- ✓ свертывание ранее имевшихся профессиональных данных, уменьшение профессиональных способностей, ослабление профессионального мышления;
- ✓ искажение профессионального развития, появление ранее отсутствовавших негативных качеств, отклонения от социальных и индивидуальных норм профессионального развития, меняющих профиль личности;
- ✓ появление деформаций личности (например, эмоционального истощения и выгорания, а также ущербной профессиональной позиции - особенно в профессиях с выраженной властью и известностью);
- ✓ прекращение профессионального развития из-за профессиональных заболеваний или потери трудоспособности.

Таким образом, профессиональные деформации нарушают целостность личности; снижают ее адаптивность, устойчивость; отрицательно сказываются на продуктивности деятельности.

Профессиональные деструкции необходимо отличать от профессиональных деформаций, которые являются необходимым условием профессионализации личности. Строго говоря, профессиональные деформации возникают уже на этапе профессионального обучения, когда целенаправленно формируются профессионально важные качества и системы этих качеств, позволяющих в дальнейшем стать эффективным профессионалом.

Выделяют несколько уровней профессиональных деформаций. В качестве примера общепрофессиональных деформаций можно привести специфические особенности личности и поведения профессиональных военных, которые без труда узнаются в группе людей. То же происходит и с профессиональной группой педагогов, врачей, и с представителями многих других профессий.

№ 8. Эмоциональное выгорание как профессиональная деформация. Фазы эмоционального выгорания.

Специальные профессиональные деформации возникают в процессе специализации по профессии. Так, опытному человеку нетрудно определить род войск, в котором служит военный или специализацию спасателя. То есть, каждую специальность отличает специфический состав деформаций.

Нельзя однозначно определить знак влияния деформаций на личность. С одной стороны, деформации личности являются необходимым условием усвоения системы ценностей и освоения операционально-технической стороны профессиональной деятельности, вхождения и развития в профессии. К профессиональным деформациям можно отнести и изменения структуры личности при переходе от одной стадии профессионального становления к другой. С другой стороны, чрезмерное, гипертрофированное деформирование может привести к нарушению профессионального здоровья. И в этом случае можно говорить о профессиональных деструкциях, которые возникают в процессе многолетнего выполнения одной и той же профессиональной деятельности. В этом случае чрезмерное, искаженное профессиональное развитие отдельных профессионально важных качеств в ущерб другим порождает профессионально нежелательные качества.

Так, у части спасателей старшего возраста с большим стажем работы иногда проявляется снижение самокритичности, требовательности к себе, появляется ощущение «правомерности» таких послаблений в отношении к службе и дисциплине, которые недопустимы для менее опытных коллег.

Одной из наиболее распространенных форм нарушений профессионального здоровья является **профессиональное выгорание** – выработанный личностью защитный механизм в ответ на психотравмирующие воздействия в сфере профессиональной деятельности.

Первоначально эмоциональное выгорание считалось деструкцией, свойственной профессиям, связанным с интенсивным общением с людьми: врачам, педагогам, социальным работникам и т.д. Исследования последних лет позволили сделать вывод о том, что сфера распространения выгорания существенно шире. В некоторых зарубежных исследованиях отмечается наличие выгорания в профессиях инженерного труда, среди работников телесервиса и некоторых других.

Например, явление «излетанности» у летчиков определяется как потеря направленности пилота на выполнение своей профессиональной деятельности. Летчик теряет интерес к своему делу, у него появляется боязнь полетов, неуверенность в своих силах, потеря ответственности за исход полета. В конечном итоге у пилотов возникает желание поменять профессию, списаться на нелетную работу. Симптомы выгорания в этом случае проявляются у пилота в снижении удовлетворения от своей профессиональной деятельности, в снижении мотивации в профессиональной сфере, в эмоциональном, психическом и физическом истощении.

Итак, необходимо подчеркнуть очевидную связь эмоционального выгорания со стрессом.

Первая стадия, фаза напряжения, начинается приглушением эмоций, сглаживанием остроты чувств и свежести переживаний.

Вроде бы все пока нормально, но... краски мира стали более приглушенными, становясь все более серыми. Любимая еда становится невкусной и пресной, нет удовольствия от любимых занятий, книг. Человек замечает, что самые простые занятия, которые раньше давали заряд радости, воспринимаются как нечто обременительное. Затем человек перестает получать положительные ощущения от общения с людьми, с животными, с природой.

Вторая стадия «выгорания» характеризуется возникновением недоразумений с теми, для кого работает профессионал. Вначале они скрытые. Начавший «выгорать» профессионал начинает сначала с пренебрежением, а то и с издевкой рассказывать о некоторых подопечных. В последующем неприязнь к подопечному проявляется уже в его присутствии. Вначале это бывает с трудом сдерживаемая антипатия, но наступает момент, когда сдержаться уже не удастся, и раздражение выплескивается непосредственно на голову «жертвы». Появляется отстраненность в отношениях с членами семьи.

Третья стадия «выгорания» считается наиболее серьезной, так как в этом случае искажаются представления о ценностях труда, об общечеловеческих ценностях. В отношениях с коллегами, близкими чувствуется холод и безразличие. Эмоциональное отношение человека к миру упрощается, и он становится опасно равнодушным ко всему, даже к собственной жизни. Так, работая в связке, профессионал остается невнимательным к собственной безопасности и к безопасности коллег, которых надо страховать, что может привести к трагическим последствиям.

Каждому работающему человеку необходимо время от времени задаваться вопросами: «Какое влияние оказывает на меня моя работа? Может быть, у меня появляются издержки профессиональной деятельности?». Очень важно внимательно относиться к появлению недомогания, плохого настроения. Ведь первые признаки негативных профессиональных изменений появляются незаметно. Только сам профессионал может своевременно распознать первые признаки деструкций и принять необходимые меры.

Нервное напряжение служит предвестником и запускающим механизмом в развитии синдрома эмоционального выгорания. Нарастание напряжения обуславливается субъективным ощущением усиления психотравмирующих факторов и их непреодолимости. Фаза напряжения включает следующие симптомы:

1. Симптом «переживания психотравмирующих обстоятельств».

Проявляется усиливающимся осознанием психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, которые трудно или вовсе неустранимы. Если человек активно реагирует на обстоятельства профессиональной деятельности, то раздражение ими постепенно растет, накапливается отчаяние и негодование. Неразрешимость ситуации приводит к развитию прочих явлений «выгорания».

Важно подчеркнуть, что все профессионалы сталкиваются со схожими психотравмирующими обстоятельствами. Однако часть специалистов умеет переработать ситуацию, найти то позитивное, что заключено в этих обстоятельствах, определить те возможности, которые заключены в них. В этом случае специалист находит ресурс, дающий силы развиваться в профессии дальше. Необходимо отметить, что ресурс, подходящий для одного человека может не являться ресурсом для другого. Поэтому работа по нахождению ресурса – работа внутренняя, индивидуальная. Один из приемов нахождения ресурса – это расширение контекста ситуации.

2. Симптом «неудовлетворенности собой».

В результате неудач или неспособности повлиять на психотравмирующие обстоятельства, человек обычно испытывает недовольство собой, избранной профессией, занимаемой должностью, конкретными обязанностями. Возникает замкнутый контур «Я и обстоятельства». Впечатления от внешних факторов деятельности постоянно травмируют личность и побуждают ее вновь и вновь переживать психотравмирующие элементы профессиональной деятельности. В развитии этого симптома особое значение имеют субъективные факторы, способствующие появлению профессиональных деструкций.

3. Симптом «загнанности в клетку».

Возникает не во всех случаях, хотя выступает логическим продолжением развивающегося стресса. В таких случаях часто можно услышать: «неужели это не имеет пределов», «нет сил с этим бороться», «я чувствую безысходность ситуации».

4. Симптом «тревоги и депрессии».

Обнаруживается в связи с профессиональной деятельностью в особо осложненных обстоятельствах, побуждающих к эмоциональному выгоранию как средству психологической защиты. Чувство неудовлетворенности работой и собой порождают мощные переживания ситуативной или личностной тревоги, разочарования в себе, профессии, в конкретной должности или месте работы.

Вычленение фазы резистенции в самостоятельную весьма условно. Фактически сопротивление нарастающему стрессу начинается с момента появления тревожного напряжения. Формирование фазы резистенции происходит на фоне следующих явлений:

1. Симптом «неадекватного избирательного реагирования».

Несомненный признак «выгорания», когда профессионал перестает улавливать разницу между двумя принципиально отличающимися явлениями: экономичное проявление эмоций и неадекватное эмоциональное избирательное реагирование. В первом случае речь идет о выработанном современном полезном навыке взаимодействия с партнерами, используя ограниченный регистр эмоций умеренной интенсивности: сдержанные реакции на сильные раздражители, лаконичные формы выражения несогласия, отсутствие категоричности, грубости.

Совсем иное дело, когда профессионал неадекватно «экономит» на эмоциях, ограничивает эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования в ходе рабочих контактов. Действует принцип «хочу или не хочу»: сочту нужным – уделю внимание данному партнеру, будет настроение – откликнусь на его состояния и потребности.

2. Симптом «эмоционально-нравственной дезориентации».

Не проявляя должного эмоционального отношения к субъекту, профессионал защищает свою стратегию. При этом звучат суждения: «это не тот случай, чтобы переживать», «такие люди не заслуживают доброго отношения», «таким нельзя сочувствовать», «почему я должен за всех волноваться». Подобные мысли и оценки, бесспорно, свидетельствуют о развивающейся профессиональной деструкции.

3. Симптом «расширения сферы экономии эмоций».

Такое проявление эмоционального выгорания имеет место тогда, когда данная форма защиты осуществляется вне профессиональной области – в общении с родными, друзьями и знакомыми. Часто именно семья и близкие люди становятся первой «жертвой» эмоционального выгорания.

4. Симптом «редукции профессиональных обязанностей».

Термин редукция означает упрощение. В профессиональной деятельности, предполагающей широкое общение с людьми, редукция проявляется в попытках облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат.

Фаза истощения характеризуется более или менее выраженным падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы. Эмоциональная защита в форме «выгорания» становится неотъемлемым атрибутом личности.

1. Симптом «эмоционального дефицита».

К профессионалу приходит ощущение, что эмоционально он уже не может помогать субъектам своей деятельности. Не в состоянии войти в их положение, соучаствовать и сопереживать, отзываться на ситуации, которые должны трогать, побуждать усиливать интеллектуальную, волевою и нравственную отдачу.

2. Симптом «эмоциональной отстраненности».

Личность почти полностью исключает эмоции из сферы профессиональной деятельности. Реагирование без чувств и эмоций наиболее яркий симптом «выгорания». Он свидетельствует о профессиональной деструкции личности и наносит ущерб партнерам. Особенно опасна демонстративная форма эмоциональной отстраненности, когда профессионал всем своим видом демонстрирует безразличие и неприязнь к людям.

3. Симптом «личностной отстраненности или деперсонализации».

Проявляется в широком диапазоне умонастроений и поступков профессионала в процессе общения. Человек, которому помогает специалист, воспринимается как неодушевленный предмет, как объект для манипуляций – с ним приходится что-то делать. Наиболее выраженная форма этого симптома: «ненавижу...», «презираю...», «взять бы автомат и всех...». В таких случаях «выгорание» смыкается с психопатологическими проявлениями личности, с невротоподобными или психопатическими состояниями. Выявленная симптоматика является противопоказанием к профессиональной деятельности.

4. Симптом «психосоматических и психовегетативных нарушений».

Симптом проявляется на уровне физического и психического самочувствия. Многие из того, что касается профессиональной деятельности, провоцирует отклонения в соматических или психических состояниях. Порой даже мысль о работе вызывает плохое настроение, дурные ассоциации, бессонницу, чувство страха, неприятные ощущения в области сердца, сосудистые реакции, обострения хронических заболеваний. Наличие этого симптома свидетельствует о том, что психологическая защита – «выгорание» – самостоятельно уже не справляется с нагрузками.

Таким образом, эмоциональное выгорание приобретает в процессе профессиональной деятельности специалиста и является выработанным личностью механизмом психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций. «Выгорание» отчасти функциональный стереотип, поскольку позволяет человеку дозировать и экономно расходовать ресурсы. В то же время, синдром выгорания негативно сказывается в сфере профессиональной деятельности, в сфере межличностных отношений, в сфере соматического здоровья.

№ 9. Принципы профилактики эмоционального выгорания.

Концепция «заботы о себе».

Факторы риска развития негативных последствий профессионального стресса можно представить в виде таблицы:

Фактор риска развития негативных последствий профессионального стресса	Профилактика	Кто осуществляет
Группа объективных факторов риска		
Условия труда; Ответственность за жизнь и здоровье людей; Постоянное включение в	Профессиональная подготовка	Учебные заведения МЧС России
	Психологическая подготовка	Психолог

профессиональную деятельность волевых процессов; Эмоционально насыщенные межличностные контакты; Хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность.	Психологическая саморегуляция	Самостоятельно
	Дибрифинг	Психолог
Группа социально-психологических факторов		
Социально-экономическая ситуация в регионе.	Социальная защищенность специалистов	Подразделения МЧС
		Корпоративная культура
Имидж профессии и социальная значимость профессии.	Формирование позитивного образа специалиста у населения	Подразделения МЧС
		Корпоративная культура
Дестабилизирующая организация деятельности.	Четкая организация и планирование труда	Руководитель
Неблагополучная психологическая атмосфера профессиональной деятельности.	Организационное консультирование	Психолог
Группа субъективных факторов риска		
Состояние здоровья специалиста.	Диспансеризация	Мед.учреждение
	Здоровый образ жизни	Самостоятельно
Склонность к эмоциональной сдержанности.	Дибрифинг	Психолог
Нравственные дефекты и дезориентация личности.	Профессиональный психологический отбор	Психолог
Иррациональные убеждения; Слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности; Трудоголизм; Личность типа А.	Психологическое консультирование	Психолог
	Психологическая подготовка	Психолог
Количество изменений в жизни за текущий период.	Психологическая саморегуляция	Самостоятельно

Таким образом, профилактика развития негативных последствий профессионального стресса у специалиста - это многоуровневый процесс, в который включены не только медики, психологи, руководители подразделений, но и коллективы, подразделения МЧС, профессиональное сообщество. Необходимо подчеркнуть, что без активного и сознательного включения в систему профилактики самого специалиста невозможно добиться успеха в этом направлении. Прежде всего, потому, что сам специалист должен стать субъектом собственной деятельности. Другими словами, специалист является не пассивным

потребителем, а активным участником системы профилактики негативных последствий профессионального стресса.

Забота о собственном физическом и психологическом благополучии является профессиональной обязанностью специалиста. Есть мероприятия, которые специалист может осуществлять самостоятельно, есть мероприятия, которые могут осуществляться самостоятельно, после предварительной подготовки с психологом или другим специалистом, есть мероприятия, которые осуществляются только вместе с психологом или другим специалистом.

Основываясь на приведенных ниже базовых принципах «заботы о себе» можно выстроить индивидуальную систему профилактики профессиональных деструкций:

1. Принцип ответственности подразумевает активную позицию по отношению к собственному здоровью и физическому, и психическому. Это означает принятие ответственности за то, что происходит с собой, на себя. В психологических терминах это качество обозначается как внешний локус контроля. Невозможно заботиться о себе в какие-то определенные периоды и забывать о себе в другие. Этот принцип указывает на то, что ответственное отношение к себе предполагает постоянную направленную заботу о себе.

2. Принцип практической оснащенности предполагает наличие методов познания себя: процедуры «испытания» и «самонаблюдения».

Так называемые «процедуры испытания» решают двойную задачу: помогают совершенствоваться в умении обходиться минимумом и позволяют оценить уровень, которого удалось достичь. Необходимое условие практик испытания – постепенность их проведения. К практикам испытания можно отнести и разнообразные диеты, и курсы «выживания». Однако, смысл этих практик не в ряде последовательных стадий самоограничения, а способ измерить и утвердить меру доступной независимости от всего, что нельзя счесть незаменимым и необходимым. Хотя бы и временно, оно выводит нас на некий исходный уровень простейших потребностей, по сути, выявляя все лишнее и предоставляя возможность обойтись без него. Обязательным условием такой практики является умение остаться в границах, безопасных для здоровья, следуя принципу «трудно, но не вредно».

Естественно, что для соблюдения этого условия необходимо развивать навык самонаблюдения и «рассуждения о делах». Предметом утренних «рассуждений» служит надлежащая подготовка к делам наступающего дня, вечерний анализ посвящен припоминанию обстоятельств дня прошедшего. Очень важна интонация «рассуждений»: человек остается недоволен собой в той мере, в какой примененные средства оказались непригодны для достижения цели. Безусловно, осуществление практики самонаблюдения требует формирования привычки выделять ежедневно определенное время на эти занятия.

3. Принцип баланса обращает внимание на то, что для достижения результата недостаточно заниматься только телом, например, ходить в сауну, заниматься спортом, соблюдать диету и т.д. или только самонаблюдением. Результат может быть достигнут только при развитии в обоих направлениях. Закономерно, что одним из критериев успешности заботы о себе является отсутствие или уменьшение симптоматики психосоматических расстройств.

Этот принцип так же предполагает соблюдение баланса между внешними оценками собственного благополучия (например: оценка другими психического состояния) и внутренними (собственное ощущение состояния).

4. Несмотря на то, что процесс «заботы о себе» не предполагает достижение конечного результата, **наличие критериев оценки** позволяет оценить успешность работы над собой. Обращение к себе предполагает усиление ощущения владения собой: человек «принадлежит себе», зависит только от себя, распоряжается самим собой. Кроме того, человек становится сам для себя источником радости, не зависящим от внешних обстоятельств.

Следовательно, критерием успеха «заботы о себе» выступает умение человека властвовать над собой и ощущение полноты и радости жизни. А забота одругих есть следствие и результат заботы о себе.

Концепция здорового образа жизни не предполагает механическое копирование приемов заботы о себе. Она предполагает выработку индивидуального подхода, учитывающего изложенные принципы.

№ 10. Приемы и методы саморегуляции. Управление дыханием.

Деятельность специалистов экстремального профиля сопряжена с действием различных стрессогенных факторов. Неопределенность складывающейся обстановки, постоянное ожидание опасности, необходимость непрерывного логического и психологического анализа быстроменяющихся ситуаций, напряженная работа внимания, работа с человеческим горем оказывают мощное и неоднозначное влияние на психику человека, требует мобилизации всех его физических и психических возможностей для эффективного решения стоящих задач.

Специалисты экстремального профиля выполняют свои профессиональные обязанности, находясь в постоянном контакте с людьми, находящимися в стрессовой ситуации, коллегами, часто с минимальным опытом работы, представителями взаимодействующих органов и служб, журналистами. Человеческое общение в подобных ситуациях нередко испытывает психику «на прочность», создает условия для возникновения напряженности, нарушению эмоционального равновесия. Все это зачастую приводит к рассеиванию внимания, переносу его на внутренние процессы и состояния, снижению волевой готовности к немедленному действию и негативно влияет на выполнение служебных задач.

Забота о собственном физическом и психологическом благополучии является профессиональной обязанностью специалиста, включающей в себя: мероприятия, которые специалист может осуществлять самостоятельно, мероприятия, которые могут осуществляться самостоятельно, после предварительной подготовки с психологом или другим специалистом, а так же мероприятия, осуществляемые только вместе с психологом или другим специалистом.

Переходя к описанию методов саморегуляции, использование которых желательно после предварительной работы с психологом, хочется отметить, что эти методы включают в той или иной степени приемы управления дыханием, вниманием, воображением, мышечным тонусом скелетных мышц. Эффективность данных методов гораздо выше, чем простых приемов, которые направлены, прежде всего, на ситуативное снятие последствий стресса. Хорошо известно, что глубина последствий стресса зависит не только от самого стрессового воздействия, но от смысла, который мы придаем этому событию и от функциональных резервов. Сложные методы саморегуляции решают не только ситуативную задачу по коррекции актуального психического состояния, но и изменяют систему отношений в гораздо более широком контексте и служат восстановлению функциональных резервов.

Существует огромный пласт литературы, посвященной этим методам, предполагающей самостоятельное изучение. Однако только под руководством психолога можно благополучно обойти «подводные» камни в обучении данным методам, избежать лишней траты времени, разочарований и максимально эффективно использовать возможности этих методов.

Среди приемов психологической саморегуляции можно выделить две группы. Первая связана с изменением эмоционального реагирования на стрессовую ситуацию. К этому подходу относятся приемы, направленные на:

- а) изменение тонуса скелетных мышц и управление дыханием;
- б) управление вниманием;
- в) активное включение представлений и чувственных образов.

Ко второй группе относятся приемы, изменяющие субъективную значимость ситуации или особенности восприятия ситуации (использование программирующей и регулирующей функции слова и образов).

Виды дыхания

Дыхание - не только важнейшая функция организма, но и эффективное средство влияния на тонус мышц и воздействия на центры мозга. Медленное и глубокое дыхание понижает возбудимость нервных центров и способствует мышечному расслаблению. Частое дыхание, наоборот, обеспечивает высокий уровень активности организма.

Большинство людей в повседневной жизни используют только поверхностное дыхание, при котором заполняются лишь верхушки легких. Полное же дыхание включает заполнение нижней, средней и

верхней части легких. Изменяя вид, ритм дыхания, продолжительность вдоха и выдоха, человек может влиять на многие, в том числе и на психические функции.

Для начала можно освоить 2 вида дыхания:

- нижнее (брюшное);
- верхнее (ключичное).

Нижнее дыхание (брюшное) используется, когда необходимо преодолеть излишнее волнение, побороть тревогу и раздражительность, максимально расслабиться для быстрого и эффективного отдыха. Нижнее дыхание является самым продуктивным, т. к. в нижних отделах легких расположено наибольшее количество легочных пузырьков (альвеол).

Алгоритм выполнения брюшного дыхания:

Проводиться брюшное дыхание следующим образом: сидя или стоя необходимо сбросить напряжение с мышц и сосредоточить свое внимание на дыхании. Затем производится 4 этапа единого цикла дыхания, сопровождаемые внутренним счетом для облегчения обучения. На счет 1-2-3-4 осуществляется медленный вдох. При этом живот выпячивается вперед, мышцы живота расслаблены, а грудная клетка неподвижна. Затем на следующие 4 счета производится задержка дыхания и плавный выдох на 6 счетов, сопровождаемый подтягиванием мышц живота к позвоночнику. Перед следующим вдохом следует пауза на 2-4 счета.

Следует помнить, что дышать нужно только носом и так плавно, как если бы перед вашим носом, на расстоянии 1 - 15 см висела пушинка, которая не должна колыхнуться. Уже через 3-5 минут такого дыхания вы отметите, что ваше состояние стало более спокойным и уравновешенным.

Верхнее (ключичное) дыхание применяется в тех случаях, когда необходимо взбодриться после монотонной работы, скинуть усталость и подготовиться к активной деятельности.

Алгоритм выполнения ключичного дыхания:

Данный вид дыхания осуществляется энергичным глубоким вдохом через нос, с поднятием плеч и резким выдохом через рот. При этом никаких пауз между вдохом и выдохом не производится. Уже после нескольких циклов такого дыхания появится ощущение «мурашек» на спине, свежести и прилива бодрости.

Эффективное овладение приемами саморегуляции возможно при активной и регулярной тренировке, так что бы со временем эти приемы стали такими же естественными и необходимыми как ежедневное умывание.

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ

Визуализация – это мысленное представление и переживание воображаемых событий. Суть этой психотехники в том, что бы просто представлять себе желаемую ситуацию и жить в ней. Визуализация столь эффективна потому, что наш разум не отличает реальных событий от воображаемых. Когда вы воображаете себе что-то, разум считает, что это происходит на самом деле. Очень важно все воспринимать своими глазами. Не сверху, не сбоку, а своими глазами. Если вы представляете себе автомобиль, вы должны представлять, что вы за рулем этого автомобиля и вы смотрите на дорогу. Ваша цель - купить дом. Представьте себе, как вы впервые вставляете ключи в замочную скважину и открываете дверь, как входите в дом, как осматриваете его. Ваша визуализация должна быть только позитивной и нести исключительно положительный заряд.

Визуализировать надо в комфортной спокойной обстановке, поэтому выберите время и место, когда вас никто не будет отвлекать, и примите удобное положение. Расслабьтесь. Представьте, что ваши мышцы, начиная с пальцев ног, и заканчивая головой, поочередно расслабляются. Напряжение вас покидает. Мысленный образ, который закладывается в подсознание, должен быть очень четким и ярким - тогда подсознание сможет дать команду соответствующим органам и тканям.

Продолжительность этой психотехники не имеет особого значения. Основной критерий – ваше удовольствие. Визуализируйте себе до тех пор, пока вам это нравится. Это может длиться и целый час, и пять минут. Главное – процесс должен доставлять удовольствие. Чем чаще вы будете представлять желаемый образ, тем скорее начнется процесс обновления. А полученный результат может просто поразить вас!

Приемы концентрации внимания

Упражнения на концентрацию внимания необходимо практиковать, потому что внимание обычного человека обладает произвольной переключаемостью с объекта на объект. Но, если во время занятий по саморегуляции ваше внимание будет постоянно переключаться то на внутренние ощущения, то на посторонние звуки, шумы, отвлеченные мысли, тогда успех занятий станет сомнительным. Поэтому необходимо тренировать способность удерживать внимание на каком-либо предмете или ощущении, постепенно доводя его до 4-5 минут. Это может быть любая точка, собственный палец, ощущение своего дыхания, звуковой фон и т.д.

Однако, произвольное переключение и концентрация внимания на определенных объектах, явлениях или процессах служит эффективным средством преодоления негативных психических состояний. Даже в самых сложных условиях работы, в моменты отдыха, когда позволяет ситуация, можно переключить внимание с того, что вызывает недовольство, страх, напряженность на то, что более приятно, что доставляет облегчение и даже удовольствие. Сталкиваясь с потерями и горем людей, испытывая усталость или беспокойство за результат работы, можно в моменты перерыва переключить и сконцентрировать внимание на приятных вкусовых ощущениях, зрительных образах (например, звездное небо или облако), телесных ощущениях расслабления и покоя. Это позволит быстрее восстановить силы и дольше работать без ощущения чрезмерной усталости. Или, например, мысли о возможном неблагоприятном исходе ответственного дела заменяются, и внимание концентрируется на размышлениях о планировании и программировании необходимых шагов по реализации благоприятного исхода этого дела (т.е. строится программа действий для достижения результата).

Переходя к приемам, изменяющим субъективную значимость ситуации или особенности восприятия ситуации, хочется подчеркнуть, что они связаны с активным включением сознания в переработку ситуации. Для повышения эффективности этих приемов их лучше комбинировать с приемами первой группы.

Данный метод саморегуляции подразумевает под собой расслабление мышц тела. Именно этот метод является базовым для последующих: без овладения навыками расслабления мышц невозможно овладеть другими методами. Большую роль в релаксации играет внимание к дыханию. Занятия этим методом постепенно формируют привычку отслеживать состояние тонуса мышц в повседневной деятельности, что способствует нормализации психического состояния. Кроме того, осознание напряжения в мышцах может стать первым и самым надежным сигналом о возрастании психоэмоциональной напряженности ситуации.

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ

Визуализация – это мысленное представление и переживание воображаемых событий. Суть этой психотехники в том, что бы просто представлять себе желаемую ситуацию и жить в ней. Визуализация столь эффективна потому, что наш разум не отличает реальных событий от воображаемых. Когда вы воображаете себе что-то, разум считает, что это происходит на самом деле. Очень важно все воспринимать своими глазами. Не сверху, не сбоку, а своими глазами. Если вы представляете себе автомобиль, вы должны представлять, что вы за рулем этого автомобиля и вы смотрите на дорогу. Ваша цель - купить дом. Представьте себе, как вы впервые вставляете ключи в замочную скважину и открываете дверь, как входите в дом, как осматриваете его. Ваша визуализация должна быть только позитивной и нести исключительно положительный заряд.

Визуализировать надо в комфортной спокойной обстановке, поэтому выберите время и место, когда вас никто не будет отвлекать, и примите удобное положение. Расслабьтесь. Представьте, что ваши мышцы, начиная с пальцев ног, и заканчивая головой, поочередно расслабляются. Напряжение вас покидает. Мысленный образ, который закладывается в подсознание, должен быть очень четким и ярким - тогда подсознание сможет дать команду соответствующим органам и тканям.

Продолжительность этой психотехники не имеет особого значения. Основной критерий – ваше удовольствие. Визуализируйте себе до тех пор, пока вам это нравится. Это может длиться и целый час, и пять минут. Главное – процесс должен доставлять удовольствие. Чем чаще вы будете представлять желаемый образ, тем скорее начнется процесс обновления. А полученный результат может просто поразить вас!

Приемы концентрации внимания

Упражнения на концентрацию внимания необходимо практиковать, потому что внимание обычного человека обладает произвольной переключаемостью с объекта на объект. Но, если во время занятий по

саморегуляции ваше внимание будет постоянно переключаться то на внутренние ощущения, то на посторонние звуки, шумы, отвлеченные мысли, тогда успех занятий станет сомнительным. Поэтому необходимо тренировать способность удерживать внимание на каком-либо предмете или ощущении, постепенно доводя его до 4-5 минут. Это может быть любая точка, собственный палец, ощущение своего дыхания, звуковой фон и т.д.

Однако, произвольное переключение и концентрация внимания на определенных объектах, явлениях или процессах служит эффективным средством преодоления негативных психических состояний. Даже в самых сложных условиях работы, в моменты отдыха, когда позволяет ситуация, можно переключить внимание с того, что вызывает недовольство, страх, напряженность на то, что более приятно, что доставляет облегчение и даже удовольствие. Сталкиваясь с потерями и горем людей, испытывая усталость или беспокойство за результат работы, можно в моменты перерыва переключить и сконцентрировать внимание на приятных вкусовых ощущениях, зрительных образах (например, звездное небо или облако), телесных ощущениях расслабления и покоя. Это позволит быстрее восстановить силы и дольше работать без ощущения чрезмерной усталости. Или, например, мысли о возможном неблагоприятном исходе ответственного дела заменяются, и внимание концентрируется на размышлениях о планировании и программировании необходимых шагов по реализации благоприятного исхода этого дела (т.е. строится программа действий для достижения результата).

Переходя к приемам, изменяющим субъективную значимость ситуации или особенности восприятия ситуации, хочется подчеркнуть, что они связаны с активным включением сознания в переработку ситуации. Для повышения эффективности этих приемов их лучше комбинировать с приемами первой группы.

Данный метод саморегуляции подразумевает под собой расслабление мышц тела. Именно этот метод является базовым для последующих: без овладения навыками расслабления мышц невозможно овладеть другими методами. Большую роль в релаксации играет внимание к дыханию. Занятия этим методом постепенно формируют привычку отслеживать состояние тонуса мышц в повседневной деятельности, что способствует нормализации психического состояния. Кроме того, осознание напряжения в мышцах может стать первым и самым надежным сигналом о возрастании психоэмоциональной напряженности ситуации.

Метод нервно-мышечной релаксации является эффективным компонентом в большинстве программ, направленных на устранение чрезмерного стресса. Одной из разновидностей данного метода является прогрессивная мышечная релаксация, которая используется для снижения мышечного напряжения, стресса и тревоги. Данная методика состоит из серии упражнений, направленных на напряжение и последующее расслабление, как определенных мышечных групп, так и отдельных мышц, с целью достижения состояния глубокого расслабления. Свое название «прогрессивная» методика получила по следующим причинам:

Субъект-1 обучается в определенной последовательности выборочно ослаблять нервно-мышечную активность (напряжение) конкретной мышцы. Для того чтобы достигнуть посредством этого процесса максимального расслабления в любой мышце, может потребоваться несколько минут.

Субъект-2 напрягает и расслабляет определенные мышцы тела таким образом, что весь процесс прогрессирует от расслабления основных мышечных групп до расслабления всего тела или какой-то его части.

Процедура применения нервно-мышечной релаксации:

Везде, где только возможно, сеанс начинается с расслабления нижних частей тела и заканчивается лицом, так как после напряжения и расслабления мышц необходимо постараться не допустить их повторного напряжения. «Полупроизвольные» мышцы лица наиболее подвержены повторному напряжению, поэтому мы расслабляем их в последнюю очередь.

№ 11. Понятие «конфликт». Структура социального конфликта. Последствия конфликтов. Особенности конфликтов в ЧС.

Конфликт (от лат. *conflictus*) — наиболее острый способ разрешения противоречий в интересах, целях, взглядах, возникающий в процессе социального взаимодействия, заключающийся в противодействии участников этого взаимодействия, и обычно сопровождающийся негативными

эмоциями^[1], выходящий за рамки правил и норм. Конфликты являются предметом изучения науки **конфликтологии**.

Конфликт определяется в психологии как отсутствие согласия между двумя или более сторонами — лицами или группами.

Конфликт — ситуация, в которой каждая из сторон стремится занять позицию, несовместимую и противоположную по отношению к интересам другой стороны. Конфликт — особое взаимодействие индивидов, групп, объединений, которое возникает при их несовместимых взглядах, позициях и интересах. Конфликт обладает как деструктивными, так и конструктивными функциями.

Конфликтующими сторонами могут быть общественные группы, группы животных, отдельные личности и особи животных, технические системы.

Также конфликт может пониматься как противодействие свойств двух явлений, претендующих на определяемое ими состояние действительности.

Социальный конфликт: структура, типология, причины, стадии развития

Социальный конфликт — это социальное явление, содержанием которого является процесс развития и разрешения противоречивости отношений и действий людей, детерминируемый прежде всего объективными закономерностями развития общества.

Структура социального конфликта может быть представлена следующим образом:

- 1) противоречие, которое выражено в проблеме и является объективной предпосылкой конфликта (источник конфликта);
- 2) люди как носители данного противоречия, представляющие различные социальные интересы (субъекты конфликта);
- 3) объект конфликта (скрытые нужды - блага, ресурсы, по которым поводу чего возникает конфликт);
- 4) предмет конфликта (открытые нужды - материальные образования с ним связанные);
- 5) столкновение субъектов конфликта (процесс, активная фаза), в котором как бы происходит “противоречие в действии”.

Все конфликты можно классифицировать в зависимости от зон разногласий следующим образом.

1. Личностный конфликт.
2. Межличностный конфликт.
3. Межгрупповой конфликт.
4. Конфликт принадлежности.
5. Конфликт с внешней средой.

Влияние конфликта охватывает несколько сфер: сферу психического и, как следствие, физического здоровья участников; взаимоотношения оппонентов; качество индивидуальной деятельности; социально-психологический климат группы; качество совместной деятельности.

Последствия конфликтов могут быть как конструктивными, так и деструктивными. К **деструктивным последствиям конфликтов** относятся:

- затруднения или невозможность совместной деятельности участников конфликта;
- усиление личной враждебности участников конфликта, вплоть до формирования образа «врага»;
- противодействие участников конфликта по отношению друг к другу, которое наносит урон профессиональной деятельности;
- проявление непродуктивной конкуренции по отношению к другим лицам;
- уменьшение межличностных коммуникаций вплоть до их полного исчезновения;
- снижение общего фона настроения и эффективности индивидуальной деятельности у участников конфликта.

Конструктивные последствия конфликта могут выражаться в:

- поиске и выработке взаимоприемлемых решений;
- снятии враждебности участников конфликта по отношению друг к другу;
- эмоциональной разрядке;
- психологическом обновлении отношений;

- возникновении более глубокого и адекватного взаимопонимания между людьми.

Для того чтобы последствия конфликта носили конструктивный характер, необходимо, чтобы стороны конфликта нашли возможность и ресурсы для эффективного общения друг с другом. Это означает, что участникам конфликта необходимо умение и желание увидеть конфликтную ситуацию со стороны оппонента, анализировать конфликтные ситуации, искать взаимоприемлемые решения, использовать приемы конструктивного

Безусловно, дезадаптивные психические состояния являются одним из факторов, повышающих вероятность возникновения социальных конфликтов. Спасатели всегда работают в очень тесной связи друг с другом, часто - во взаимодействии с представителями других ведомств и весьма часто вступают в общение с пострадавшими. В условиях ЧС межличностные контакты отличаются значительной эмоциональной насыщенностью и напряженностью, что может способствовать возникновению конфликтов, неконструктивное развитие которых приводит к снижению эффективности деятельности. Участие в конфликте оказывает, как правило, негативное влияние на психическое состояние всех его участников, способствуя возникновению или усугублению дезадаптивных психических состояний. Не всегда можно избежать конфликтной ситуации, однако, можно постараться конструктивно разрешить конфликт или минимизировать негативные последствия конфликта.

Необходимо отметить, что выделяют несколько видов конфликтов: с участием человека и без участия человека. Конфликты с участием человека подразделяются на внутриличностные и социальные: межличностные, межгрупповые. В рамках этой темы мы будем иметь в виду социальный конфликт и частный его случай – межличностный конфликт. Классификация конфликтов может быть проведена еще по нескольким основаниям: длительность течения, содержание, сила воздействия на участников, форма проявления, источник возникновения, последствия и др.

№ 12. Этапы развития конфликта. Стратегии решения конфликтов.

Понятно, что деструктивные конфликты в коллективе деморализуют его деятельность, и от руководителя требуется сила и реакция, чтобы вовремя прекратить такой конфликт.

Основные этапы развития конфликта

1. Возникновение причины разногласий. Конфликт в виде спора между заинтересованными участниками. Выяснение позиций.
2. Непосредственное столкновение интересов, активная конфронтация, привлечение доказательств, аргументов, но основная причина конфликта уже может быть отодвинута на второй план.
3. Расширение конфликта за счет привлечения сторонников, в том числе, используются дружеские связи, вспоминаются прежние услуги, за которые «надо платить». У конфликта появляется «человеческое лицо», арбитры и болельщики.
4. Всеобщий конфликт или заключительный этап, после которого «начинают считать шишки». Уже никого не интересует причина конфликта, и понять ее уже невозможно, идет «раздача слонов».

Управление конфликтом

Мы все ежедневно проходим через множество мелких и крупных конфликтных ситуаций, но при этом далеко не каждая ситуация перерастает в конфликт, для развития которого характерен некий латентный период. Если на первых двух этапах деструктивное развитие конфликта еще можно предотвратить, то с момента вовлечения в него третьих лиц начинается смещение центра конфликта с причины на отношения. На третьем этапе развития конфликта предотвратить его негативные последствия можно только силовым путем (приказом, отстранением, увольнением зачинщиков). До четвертого этапа лучше «не доживать» в этом коллективе, поскольку виноватых будет много, а потерь еще больше, что в итоге приведет к распаду коллектива вообще.

Типовые стратегии поведения при конфликте

Основных стратегий пять, и каждая имеет свои особенности, но опытный руководитель должен владеть всеми, или, по крайней мере, знать эти стратегии.

- «Перевод внимания» или «тушение конфликта» - участники конфликта мало заинтересованы в отстаивании своих интересов или интересов всей организации.

Самый простой пример реализации такой стратегии – это перевод разговора на другую тему, переключение внимание группы.

- «Война до последнего» - участник конфликта защищает свои интересы максимально, а интересы всего коллектива пускают «побоку». Способы реализации стратегии силовые: осуществление прямого давления на оппонента вплоть до использования служебного положения.

- «Мы живем в одной стране» - участники конфликта ставят интересы других участников выше собственных, что позволяет реализовать стратегию понимания, замалчивания даже существенных разногласий.

- «Компромисс» - участники конфликта не намерены стоять за свои интересы до победного конца, поэтому согласны идти на взаимные уступки, то есть, желаемое не получает никто, но и значительных уступок не будет.

- «Диалог» - участники конфликта понимают последствия своих деяний и готовы к конструктивному диалогу для пользы организации в целом.

На двух первых этапах развития конфликта будут работать все пять стратегий поведения, но следует помнить, что не должно быть оценки личности участников, а только их позиции. Руководитель ни в коем случае не должен позволить втянуть себя в конфликт.

К третьему этапу конфликта руководитель чаще всего уже бывает отстранен от руководства, а преемнику приходится «разруливать» ситуацию с самого начала. Если все же не удалось остановить развитие всеобщего конфликта, то самым мудрым решением будет формирование нового коллектива, поскольку в старом все будет разрушено от отношений до деятельности в целом.

№ 13. Общение. Виды общения. Компоненты общения: вербальное, невербальное, паравербальное.

В течение нашей жизни мы постоянно взаимодействуем друг с другом. Взаимодействуем не только с помощью речи, но и с помощью прикосновений, мимики, жестов и т.п. Такое взаимодействие мы называем общением. Так что же включает в себя процесс общения?

Общение – это процесс установления контакта между людьми, в ходе которого происходит обмен информацией, необходимой для совместной деятельности и сотрудничества. Говорить об общении как о процессе конструктивного взаимодействия можно в том случае, когда оно включает в себя следующие этапы:

1. Знакомство (при первой встрече) и установление контакта.
2. Ориентировку в ситуации общения, осмысление происходящего.
3. Обсуждение интересующей проблемы.
4. Решение проблемы.
5. Завершение контакта (выход из него).

Существует два вида общения: личное и деловое.

Приличном общении происходит неофициальный обмен информацией. К примеру, это может происходить при встрече друзей и т.п.

Деловое общение происходит тогда, когда люди включены в одну и ту же деятельность и их связывают совместные обязанности.

Компоненты общения.

Выделяют несколько компонентов общения: вербальное, невербальное и паравербальное.

Вербальным общением называют передачу информации с помощью произносимых нами слов. Другими словами - это словесное общение.

Невербальное общение – это неречевая форма общения, включающая в себя жесты, мимику, позы, контакт глазами, прикосновения.

Паравербальное общение заключается в передаче информации через тон голоса, тембр, высоту, скорость, интонацию произносимых слов.

Вспомните фразу: «Я рад тебя видеть». Произнесённая с определённой интонацией и мимикой, в одном случае, она будет говорить нам, что человек действительно рад встрече. Но та же фраза, произнесённая по-другому (с другой интонацией, мимикой, тембром голоса, сопровождаемая другими жестами), для нас выразит совсем иной смысл сказанного.

Вербальное общение необходимо для передачи содержания информации. Невербальное общение помогает нам передать образное и эмоциональное содержание информации.

Чаще всего, в повседневной жизни мы встречаемся со всеми компонентами общения, что позволяет нам наиболее ярко и красочно передавать ту или иную информацию. Отмечено, что наибольшую часть информации человек воспринимает благодаря невербальному общению, а наименьшую – с помощью произносимой речи.

Восприятие информации можно рассмотреть с помощью таблицы.

Схема восприятия информации

3/6 информации	человек получает благодаря невербальным проявлениям
2/6 информации	человек получает благодаря паравербальным проявлениям
1/6 информации	человек получает благодаря вербальным проявлениям

Необходимо подчеркнуть, что различные элементы невербального и паравербального общения: тон голоса, его тембр, высота и интонация, глубина и скорость дыхания, а так же выражение лица, взгляд, поза, жесты во время беседы, положение рук и ног – несут в себе огромный объем информации, вне зависимости от произносимых слов. Поэтому, важно во время беседы (особенно при ведении переговоров), с одной стороны, уметь считывать информацию невербальных средств общения вашего собеседника, а с другой – уметь контролировать собственные движения, поведение и мимику.

Эти навыки будут полезны и в самые первые секунды знакомства, когда еще не было произнесено ни единого слова, а первое впечатление о собеседнике уже складывается – при помощи «считывания» информации по его невербальным проявлениям. Впоследствии, эту оценку общения изменить будет весьма проблематично.

Американские исследователи (Л. Зунин и Н. Зунин) считают, что важны первые четыре минуты встречи, во время которых складывается общий портрет собеседника, а главную роль при этом играет не речь, а жесты.

Вообще, нужно сказать, что в процессе беседы необходимо учитывать общий настрой, содержание и атмосферу общения в целом. Однако «считывание» информации по жестам, позам и другим средствам невербального общения не всегда бывает однозначным (в некоторых ситуациях тот или иной жест может возникнуть в результате неблагоприятных условий: от холода оппонент складывает на груди руки, функционального состояния – держится за голову из-за головной боли и т.п.).

Таким образом, взаимодействуя друг с другом, мы не только слышим то, что человек нам говорит, но и видим то, как он это говорит. Отсюда следует, что для конструктивного взаимодействия необходимо не только обращать внимание на все компоненты общения собеседника, но и отслеживать свои, чтобы собеседник не мог усомниться в достоверности вашей информации.

Многочисленные функции общения, несомненно, порождают большое количество его видов. Учитывая сложность общения, классифицировать его виды можно по многим признакам. Остановимся лишь на отдельных из них, которые, по нашему мнению, имеют научно-практический интерес.

По результативности совместного взаимодействия и достигнутым эффектам, существует **необходимое** (межличностные контакты, без которых совместная деятельность становится практически невозможной), **желательное** (межличностные контакты, способствующие успешному решению производственных, воспитательных и других задач), **нейтральное** (межличностные контакты, которые не мешают, но и не способствуют решению проблем) и **нежелательное** общение (межличностные контакты, которые затрудняют достижение задач совместного взаимодействия). Указанная система видов

межличностного общения имеет отношение к вопросу о производительности и непродуктивности межличностных контактов и к критериям их оптимальности.

Участниками общения могут быть как непосредственные конкретные индивиды, так и косвенные группы людей. Речь идет **о межличностном и массовом общении**. Межличностное общение проявляется в непосредственных контактах, которые, в свою очередь, определяются и регулируются всей системой общественных отношений, условиями общественного производства, интересами людей и групп.

В **межличностном виде общения** обычно применяют языковые и неязыковые средства обмена информацией, механизмы психологического воздействия и др. Оно предусматривает установление прямых контактов между партнерами по общению, позволяет непосредственно реагировать и влиять на процесс взаимодействия. Именно поэтому межличностное общение еще называют прямым, непосредственным в отличие от опосредованного массового общения (массовое общение имеет анонимный характер, оно направлено не на определенного индивида, а на большие массы людей и осуществляется чаще с помощью средств массовой коммуникации).

Важно подчеркнуть эмоциональный характер межличностного общения, ведь в нем люди ориентированы, прежде всего, на свои внутренние цели, ценности и потребности. И хотя содержание такого общения, его формы могут гибко меняться и приспосабливаться к тому образу партнера, который формируется в процессе взаимодействия, одновременно оно предоставляет своим участникам значительную свободу в выборе способа общения, в принятии решения о его продлении или прекращении. В этой ситуации межличностное общение базируется на эмоциональной привлекательности, сходства партнеров и мало зависит от их социальных ролей и статусов.

В ситуации **опосредованного вида общения** (массового) между участниками взаимодействия имеется определенная пространственно-временная дистанция. При таких условиях общение имеет преимущественно односторонний характер: человек может только воспринимать информацию, поступающую к нему от других генераций, обществ или эпох, но не может передавать какую информацию им же.

Такое опосредованное общение, которое осуществляется, например, благодаря литературе, произведениям искусства или другим творениям культуры, имеет чрезвычайно важное значение для обогащения отношений человека с миром, выводит ее за пределы непосредственного окружения, делает личность причастной ко всей человеческой культуре и ко всем событиям, что происходят в мире. Благодаря разнообразным формам опосредованного общения индивид может осознать свое единство с обществом, в котором он живет, или с человечеством в целом, почувствовать себя их неотъемлемой частью.

Если общение организуется вокруг собственно психологических проблем (установление эмоциональных отношений с другим человеком, создание условий для развития индивида и др.), его называют **личностно ориентированным**. В том случае, когда общение ограничивается взаимодействием только на деловом уровне, оно имеет характер формального и называется **официальным** (ролевым).

Личностно ориентированный (или личностный) вид общения предполагает выделение в нем чисто психологического аспекта, то есть внутреннего мира человека. Это вовсе не означает, что речь идет только об одном партнере общения. Именно в отношениях с другим человеком индивид в полной мере может выступать и проявиться как личность, как субъект взаимодействия.

Итак, личностное общение предусматривает такие ситуации взаимодействия, в которые участники общения входят личностно. Основное назначение этого вида общения - обеспечение существования внутреннего мира личности, восприятие себя и другого как личностей, отстаивание прав на личностное отношение к явлениям внешнего мира. Речь идет не о эгоистическом устремлении, не об отстаивании «собственных» притязаний, а об утверждении общечеловеческих прав и свойств человека как личности.

Как и в любом другом виде общения, в личностном общении партнеры обмениваются информацией о собственных переживаниях, чувствах, внешних событиях и т.д. Однако сводить личностное общение только к информационному процессу вряд ли целесообразно.

Информационный аспект общения здесь скорее имеет второстепенный характер, а на первый план выступает *внутренний мир человека*.

М. Бобнева по этому поводу отмечает, что какой бы интересной и важной для партнеров была информация, она вводится в содержание личностного общения только при условии, что ее презентация позволяет проявиться настоящим свойствам и качествам человека, например альтруизма, свойства не только слушать, но и слышать.

То же самое, по мнению исследовательницы, можно сказать и о значении совместной деятельности для личностного общения или внешнего по отношению к человеку мира: выполнение любой деятельности охватывает личностное общение при условии, что в ней проявляются, реализуются свойства личности; внешние события так же введены в личностное общение при условии, что в связи с их оценкой, осмыслением, переживанием реально проявляется личность участников общения, т.е. при условии, что внешние события становятся смыслом внутреннего мира партнеров и могут быть представлены в общении.

Исходя из этого, общение оценивается партнерами как действительно личностное лишь в том случае, когда доброта как свойство человека, вступающего в контакт, непосредственно проявится в процессе общения. В такой интерпретации личностное общение отличается от доверительного общения, основной характеристикой которого является сообщение особенно значимой информации. Одновременно доверчивость как черта личности является существенным признаком всех видов общения, в том числе и личностного.

Официальное (ролевое) общение предполагает отношения, опосредованные социальными или профессиональными ролями. Этот вид общения может иметь элементы личностного, однако они актуализируются настолько, насколько не расходятся с ограничениями, которые накладываются деловыми отношениями.

Ролевое общение чрезвычайно распространенное в современном обществе. Оно обеспечивает взаимодействие в таких ситуациях, как «руководитель - подчиненный», «ученик - учитель», «покупатель - продавец», «врач - пациент» и др. Именно ролевые ожидания участников общения определяют, как воспринимается партнер, как оценивается его поведение, как оценивается индивидом собственное поведение, какой он есть как исполнитель роли.

В ситуации ролевого общения человек не свободен в выборе стратегии своего поведения, она лишена определенной спонтанности своих реакций, действий, чувств, а иногда и внутреннего реагирования. И хотя каждый человек вносит индивидуальность и неповторимость в свои социальные роли (одинаковых врачей, лекторов, учителей нет и не может быть), образы, действия, представления задаются личности извне, социальной позицией: «В настоящее время я руководитель, значит ...», «Я - врач, соответственно ...».

Формальное (ролевое) общение позволяет человеку реализовать себя как члена общества, в определенной группе, выразителя интересов определенного социального слоя, создателя различных социальных отношений. Будучи участником официального общения, человек приобретает ряд важных ценностей – чувство принадлежности к сообществу, социальной защищенности и т.д.

Деловое (ролевое) общение неоднородно по своей природе. Например, ролевое общение в сфере экономики отличается от общения в правоохранительных органах и др. Если человек не соблюдает правила ведения служебных переговоров, это свидетельствует о серьезных проблемах в профессиональной подготовке специалистов той или иной отрасли.

Неумение отличить в официальной беседе основное, лаконично и грамотно изложить свои мысли может обернуться значительными потерями рабочего времени. Разновидностью делового общения является представительное общение, которое предполагает взаимодействие людей как представителей тех или иных государств, социальных групп или институтов.

Особенность такого вида общения заключается в том, что оно осуществляется обычно в форме переговоров. При таких условиях, отношения симпатий - антипатий сведены к минимуму, по сравнению с умением людей представлять свою общность, организовывать и планировать совместные действия.

По типу связей, которые устанавливаются между участниками взаимодействия, различают два вида общения **монологическое** и **диалогическое**.

№ 14. Приемы конструктивного общения.

Метод позитивных утверждений

В нашей жизни сложился язык негативных утверждений. Нам намного легче начать критиковать другого человека, обвинять, навешивать ярлыки или жаловаться, чем сказать доброе слово, похвалить, поощрить. А ведь слово - самая мощная энергия. Язык человека не является чем-то случайным, это его выбор (сознательный или бессознательный), отражающий состояние души. И каков человек, таковы и его слова. По речи человека можно определить систему его ценностей и угадать образ жизни. Если мысли, слова и поступки человека направлены на добро, то сам человек считается добрым. Если мысли, слова и поступки человека направлены на зло, то и сам человек - зол. Слова, как проявление мыслей, играют роль катализатора души.

В конце двадцатого века сотрудник Института проблем управления РАН, основатель «Института квантовой генетики», биолог Петр Гаряев взялся за исследования, которые позволили создать аппарат, переводящие человеческие слова в электромагнитные колебания, а затем прослеживал, как эти колебания влияют на молекулы наследственности - ДНК. С помощью этой современной технологии стало возможным проверить, как отражаются на живом организме злые и добрые слова.

Выяснилось, что некоторые слова могут оказаться страшнее мин: они «взрываются» в генетическом аппарате человека, искажая его наследственные программы, вызывая мутации, в конце концов, приводящие к вырождению. Негативные высказывания корежат и рвут хромосомы, вызывают мутации, аналогичные воздействию радиации. Негативными словами можно не только расшатать здоровье, вызвать болезнь, но и убить человека.

Не даром существуют народные пословицы: «Не говори человеку, что он свинья, а то он захрюкает». «Доброе слово и кошке приятно».

К примеру, когда мы говорим детям в группе: «Закройте рот ...», то и нечего удивляться, что они перестают нам членораздельно отвечать. Если бабушка говорит периодически внуку, какой он «недотепа», то он таким и вырастает. Слова обладают силой программировать нашу жизнь.

Важно научиться думать и говорить о хорошем (наши слова материализуются, а помыслы реализуются). Используйте в своей речи как можно больше позитивных высказываний (похвалу, поощрения, высказывание добрых позитивных чувств и мыслей). **Метод позитивных утверждений** - это способность признать не только свою ценность и значимость, но и ценность другого человека, не зависимо от его взглядов, убеждений и действий. Способность позитивно общаться - это работа над собой, своими ценностями. Здесь на первый план выдвигаются позитивные слова и мысли, что помогает другому человеку ощутить его ценность. Владимир Леви по этому поводу сказал: «Унижающий Другого признает тем самым и свою низость. Забота о самооценке Другого, - лучший способ заботы о своей собственной...» Как можно больше ежедневно говорите людям следующее:

- Мне с вами очень хорошо работать вместе
- Мне с тобой хорошо
- Я благодарна, что именно вы преподаете этот предмет
- Мне так понравилось, как ты отвечал на уроке

И вы сразу увидите, как меняется ваше мироощущение. Вы почувствуете себя комфортнее, счастливее, увереннее. Отношения с людьми больше не будут носить характер подводных рифов. Вы сами будете выстраивать отношения позитивно, разрешая конфликты и позволяя людям расслабиться и не переходить на повышенный тон в разговоре с вами.

Обратите внимание на тон, с которым вы общаетесь с людьми. Бывает, что незаметно для нас самих, мы выстраиваем барьеры, которые автоматически закрывают двери души другого человека. К барьерам в общении относятся следующие тональности:

1. Приказ, указание, команда («Повтори еще раз ...», «Говори медленнее ...», «Не говори со мной таким тоном ...»).

2. Предупреждение, угроза, обещание («Успокойся и я тебя охотно выслушаю», «Ты пожалеешь, если этот сделаешь ...»).

3. Осуждение, критика, не согласие, оценка («Ты поступил глупо...», «Я ведь тебя предупреждала ...», «А вот теперь ты на правильном пути»).

4. Брань, «ярлыки», обобщения («вы все такие ...»).

Несомненно, попадая в обстоятельства, в которых эмоции разрывают душу, и промолчать просто не представляется возможным, управлять своими эмоциями и помнить о «позитивных утверждениях» трудно. Но человек - существо обучаемое. Всему можно научиться, стоит только захотеть. Сделать это можно следующим образом. Сядьте, вспомните все ситуации, в которых вы ОБЫЧНО впадаете в сильные эмоции. Путь это будет мусор, который не убрал кто-то из ваших родных; вас обсчитывают в магазине; вам делают замечание; вас явно кто-то не любит на работе; соседская машина стоит под окнами; дети в соседней квартире слишком шумные и т.д. и т.п. Затем составьте список всех этих ситуаций, а под каждой напишите, что вы скажете и сделаете в следующий раз, когда ситуация повторится. Путь ваша предполагаемая реакция будет отличаться от прежней. Путь она будет позитивной с учетом следующих пожеланий:

- Уважение к чувствам других людей.

- Умение перетерпеть, когда кто-то переживает эмоциональную бурную реакцию.

- Помощь человеку в восстановлении позитивного самоотношения без попытки его побороть. Например, похвала (действительных достоинств), поощрение.

- Избежание соблазна отомстить, обвинить, упрекнуть другого.

Проиграйте в уме каждую ситуацию и повторите вслух слова, которыми вы хотели бы отреагировать в следующих раз. Делайте упражнение каждый день, пока не почувствуете, что в реальном времени у вас все получается. Если все в порядке, можно считать, что **вы научились управлять своими эмоциями**. Одним из признаков успеха будет улучшенное самочувствие.

Метод безоценочного суждения

Каждый неосознанно склонен оценивать, одобрять или осуждать то, о чем говорит он сам или что слышит от других. Вы не раз, скорее всего, замечали, что как только вас начинают оценивать, поправлять и корректировать, вы занимаете оборонительную позицию, что становится барьером в общении. Представьте, что то же самое чувствуют и ваши собеседники. Измените стиль суждений, и вы заметите, как и отношение к вам изменится. Попробуйте прямо сейчас, например, без оценок, ярлыков, личного мнения и критики описать трех людей:

1. Торговец неславянского происхождения на рынке; 2. Молодой человек весь в черном; 3. Бомж
В процессе описания не стоит выражать личного мнения («нравится» - «не нравится», «хороший» - «плохой», «наш» - «не наш» и т.д.), потому что все это - не факты. Факты - лишь то, что вы видите: цвет волос и глаз, качество одежды, род занятий, возраст и т.д. Опять же, если вы ежедневно будете учиться выражать суждение без оценок, ваши отношения с людьми изменятся в лучшую сторону.

Не переходите с роли или проблемы на личность

Человеку легче принять замечание по делу, а не по личности. Услышав замечание, обращенное к нашей роли или функции, мы будем стараться изменить свое поведение. Но негативная оценка личности в целом вызывает агрессию, обиду или чувство безнадежности.

Вот некоторые примеры замечаний по роли и по личности:

- Вы сегодня опять не сделали того, что пообещали (оценка роли)

- Вы ленивый и безответственный человек (оценка личности)

- В этой ситуации вы допустили ошибку (оценка роли)

- У вас никогда ничего не получается (оценка личности)

- Вы не сдали отчет о результатах работы на прошлой неделе (оценка роли)

- Вы несерьезно относитесь к системе отчетности в нашей организации (оценка личности).

Оценка роли без перехода на личности со временем воспитает человека, заставит его выполнять свои функции правильно, безошибочно. Но, согласитесь, вы ведь тоже иногда даете сбой?

Ты- и Я-высказывания

«Ты - высказывание» - это критика другого в форме оценки, раздачи ярлыков («ты лентяй») или приписывания мотивов («тебе не интересно»). Ты-высказывание направлено на обвинение другого. Подобное отношение вряд ли облегчает общение или помогает достигнуть нужных результатов.

«Я - высказывание» - это описание своих чувств, ожиданий и состояния в ситуации конфликта. Я должен начинать говорить о себе, о своих чувствах, переживаниях («я потрясен ...», «мне больно ...», «я расстроен ...»). Я должен точно назвать поведение другого, которое эти чувства вызвало («когда ты сказал это ...», «ответил так ...»). Не указав, что именно в поведении человека меня расстроило, я рискую быть непонятым. Я, кроме того, должен обозначить желательные изменения в поведении («мне хотелось бы, чтобы ты ...»).

При описании своего негативного эмоционального состояния необходимо избегать осуждения собеседника, как причины этой реакции.

Вот некоторые примеры ты- и я-высказываний:

Ты-высказывание: «Ты постоянно опаздываешь», «Ты меня не любишь».

Я-высказывание: «Мне сложно, когда ты приходишь поздно», «Мне показалось, что в наших отношениях не хватает внимания».

Бесконфликтное общение

Интенсивная работа в ЧС или, наоборот, ситуация ожидания во время дежурства могут вызвать дезадаптивное состояние специалистов, которое отражается, прежде всего, на качестве выполнения профессиональных задач. Такое состояние может усугублять межличностные конфликты, как внутри подразделения, так и между подразделениями. В результате такого взаимодействия может снизиться качество выполняемой работы.

Конфликтное взаимодействие может возникнуть:

- при навешивании ярлыков. Когда мы или нам приписывают жёстко заданную определённую роль;
- когда оппоненты концентрируются не на самом результате, а на отношениях друг с другом.

Например, в ЧС, когда проведение аварийно - спасательных работ должно быть максимально эффективным и быстрым, конфликт между специалистами может резко снизить эффективность этой работы в связи с тем, что они концентрируют свое внимание не на проведении аварийно – спасательных работ, а на возникшем конфликте;

– в ситуации соперничества за обладание ограниченным ресурсом. Например, вы пришли на экзамен, к которому подготовились не достаточно хорошо. Выдётся возможность выйти из аудитории, где вас ждёт знакомый с готовым решением. В это же время другой студент также решает воспользоваться удачным случаем и списать. В результате, у вас на руках решение и всего лишь одна ручка на двоих. Время на списывание весьма ограничено. Как вы будете выходить из ситуации, кому достанется ручка?

Таким образом, можно отметить, что навешивание «ярлыков», концентрация оппонентов не на самом результате, а на отношениях друг с другом, соперничество за обладание ограниченным ресурсом приводят к неконструктивному взаимодействию, а иногда и к конфликту.

Для того чтобы избежать негативных последствий неконструктивного взаимодействия, необходимо эффективно использовать приёмы бесконфликтного общения.

Основные принципы бесконфликтного общения:

1. Не навешивать «ярлыки» на других.
2. Не позволять навешивать ярлыки на себя.
3. Ориентироваться на результат, а не на отношения.

Навешивание «ярлыков»

Сам по себе «ярлык», или стереотипное восприятие человека, – это не всегда плохо. Например, в условиях дефицита времени, скорее всего, мы обратимся за помощью к человеку, который зарекомендовал себя как хороший исполнитель и ответственное лицо. В данном случае такой выбор будет существенно

экономить нашу энергию и время при осуществлении поставленной задачи. Но, с другой стороны, такой выбор помощника значительно сужает для нас возможности взаимодействия с другими, ещё пока не «зарекондовывшими» себя людьми, хотя, возможно, что с данным заданием они справились бы гораздо быстрее и качественнее.

Общаться без «ярлыков» с людьми становится значительно интереснее и продуктивнее, ведь не бывает абсолютно одинаковых людей, а поэтому и не бывает абсолютно одинаковых ролей.

Важно не позволять другим навешивать «ярлыки» на себя.

Мы обсуждали с Вами то, что бывает неприятно, когда Вам приписывают определённую роль, не имеющую к Вам никакого отношения. Как Вы строите общение в этой ситуации? Что Вы делаете, чтобы общение приняло конструктивный характер? Например, в неформальной обстановке с другом или же в ЧС, где все отношения тесно связаны с профессиональной деятельностью и определены рамками выполнения профессиональных задач?

Давайте попробуем с вами отработать новые способы взаимодействия с теми, кто навешивает «ярлыки» на вас.

Действительно, общаться конструктивно, понимая, что тебе приписывают не свойственные роли, довольно сложно. И об этом необходимо говорить (например, на фразу «Ты постоянно опаздываешь», можно ответить «Я опаздывал последние три дня, но не постоянно»). Таким образом, Вы даёте человеку понять, что эта роль не является вашей, и что Вы не согласны с отождествлением Вас с ней. Снимая с себя «ярлыки», общение с Вашим собеседником переходит в новое русло, где не нарушаются ни Ваши границы, ни границы собеседника. И таким образом создаётся благоприятная атмосфера для конструктивного и бесконфликтного общения.

Ориентация не на отношения, а на результат

Все мы понимаем, что профессия спасателя является довольно специфичной и отличается от многих других. Главный постулат профессии спасателя и всей системы МЧС России – это ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СПАСЕНИЕ и ПОМОЩЬ.

И поэтому в своей работе необходимо помнить, что все профессиональные действия специалистов направлены на спасение и помощь людям. Таким образом, когда мы нацелены на результат работы, общение необходимо поддерживать в конструктивном русле, целью которого является максимально эффективное оказание помощи.

Приемы активного слушания

Вероятно, у каждого в жизни случались ситуации, когда Вы сообщали человеку о чем-то важном, значимом для Вас, и понимали, что Вас не слышат, не слушают. Почему? Человек сидит напротив, смотрит на Вас, а у Вас складывается впечатление, что он как будто «не здесь». Вспомните Ваше состояние, Ваши чувства при этом. Скорее всего, у Вас пропадало всякое желание не только чем-то с ним делиться, но и говорить вообще. А на душе возникало состояние подавленности и дискомфорта. Это происходит потому, что мы не всегда умеем слушать. А что же тогда на самом деле слушание и для чего вообще оно необходимо?

Слушание – это процесс, в ходе которого устанавливаются невидимые связи между людьми, возникает ощущение взаимопонимания, делающее процесс общения более эффективным.

Слушание бывает пассивным и активным.

При пассивном слушании нам сложно понять, воспринимает ли собеседник нашу речь. При этом нет ни мимических, ни физических реакций на получаемую информацию. Создаётся впечатление, что собеседник лишь смотрит на нас, но думает о своём. Ощущение отсутствия включённости в процесс.

Активное слушание помогает понять, оценить и запомнить информацию, полученную от собеседника. Кроме того, использование приемов активного слушания может побуждать собеседника к ответам, направлять беседу в нужное русло и способствовать лучшему пониманию и верной интерпретации информации, полученной от собеседника в ходе вашего общения. Это является особо важным при ведении переговоров и при общении с пострадавшими в зоне ЧС.

Согласно одному весьма распространенному мифу, умение слушать – это навык, который, подобно навыку дыхания, человек получает при рождении, а затем использует всю жизнь. Это не так. Можно

научиться активному слушанию, и умение слушать зачастую бывает более полезным навыком, чем умение красноречиво говорить и убеждать. Если вы умело задаете вопросы, но не умеете слушать ответы, то цена такому общению невелика.

Таким образом, мы можем с уверенностью сказать, что умение слышать и быть услышанным является важным не только в нашей будничной жизни, но и непосредственно в нашей работе. Например, в минимально короткие сроки диалога с пострадавшим, собрать наиболее значимую для нас информацию (в том числе информацию о местонахождении других жертв). И это умение необходимо развивать.

Существует несколько приемов активного слушания, благодаря которым Вы сможете демонстрировать заинтересованность и включенность в беседе с пострадавшим.

Основные приёмы активного слушания:

1. Поддакивание: «угу», «ага».
2. Своевременная пауза.
3. Особенности постановки вопросов.
4. Перефразирование полученной информации.
5. Резюмирование полученной информации.
6. Раппорт – присоединение к дыханию, темпу речи, интонации.
7. Отражение чувств, эмпатия.

Как и у любого другого метода, у активного слушания есть свои подводные камни, так называемые распространённые ошибки. Рассмотрим некоторые из них:

- стремление дать совет;
- желание задавать уточняющие вопросы.

Первое может быть опасно тем, что у человека, выслушав Ваш совет, могут «сработать» механизмы психологической защиты. В результате чего:

- во-первых, человек, скорее всего, отвергнет предложенный Вами совет (независимо от того, насколько он хорош), либо ответственность за решение переляжет на Вас;
- во-вторых, возможно разрушение уже раннее установленного контакта.

Задавать много уточняющих вопросов также не рекомендуется по причинам:

- во-первых, есть большая опасность увести разговор достаточно далеко от волнующей человека темы;
- во-вторых, задавая вопросы, Вы берете ответственность за беседу на себя, много говорите сами, вместо того, чтобы дать возможность говорить вашему собеседнику (пострадавшему).

Как понять, помог ли метод активного слушания в работе?

Существуют некоторые показатели, которые являются определяющими в успешности использования этого метода в беседе:

1. Продвижение в решении проблемы собеседника.
Человек, выговариваясь, начинает видеть возможные пути выхода из проблемной ситуации.
2. Видимое снижение интенсивности негативных переживаний.

Здесь действует правило о том, что горе, разделенное с кем-то, становится в два раза легче, а радость становится в два раза больше. Если человек начинает рассказывать о себе или об интересующей его проблеме больше, это является еще одним показателем эффективности активного слушания.

№ 15. Общие принципы общения с пострадавшими.

Общение с пострадавшими во время проведения аварийно-спасательных работ

Нами были рассмотрены общие принципы конструктивного общения, приемы активного слушания, применение которых целесообразно не только в пределах профессиональной сферы, но и вне ее. Эффективное общение с людьми, попавшими в чрезвычайную ситуацию, то есть с людьми, подвергшимися сильному стрессу и находящимися, как правило, в дезадаптивном психическом состоянии, предполагает необходимость соблюдения определенных принципов.

Действительно, очень сложно общаться с людьми, которые пережили сильное эмоциональное потрясение. Вступая в контакт с пострадавшим, первое, что необходимо сделать, это дать понять человеку, что Вы здесь, чтобы помочь.

Наряду с приемами активного слушания, которые следует по возможности использовать при общении с пострадавшими, можно назвать следующие общие принципы общения с пострадавшими.

Общие принципы конструктивного общения с пострадавшими во время аварийно-спасательных работ:

1. Речь специалистов строится в побудительном наклонении, используются короткие и четкие фразы.
 2. В речи специалистов не должно быть сложно построенных словесных оборотов в речи, например: «Извините, пожалуйста, ..., не могли бы Вы...», т.к. пострадавшим трудно будет уследить за ходом Ваших мыслей.
 3. При работе в зоне ЧС необходимо желательно избегая в речи употребления частицы «не».
 4. Речь должна быть плавной и медленной с элементами внушения: «Помощь пришла! «Слушай меня!», «Надо жить!».
 5. Использование приемов косвенного внушения (техники: «три да», «или или», «пресуппозиция»).
 6. Использование приемов присоединения.
 7. Контроль информации, которая может быть случайно услышана пострадавшими.
 8. Не давать обещаний, которые вы не в состоянии выполнить.
 9. Запрет на фразу: «Все будет хорошо»! Подобная фраза способна вызвать агрессию со стороны пострадавшего, что в дальнейшем может негативно отразиться в Вашем с ним взаимодействии и общении в целом.
 10. Контроль специалиста за собственным эмоциональным состоянием.
 11. Демонстрация уверенности и контроля над ситуацией. В голосе и поведении специалистов не должны звучать неуверенность, сомнение, а тем более паника
- Необходимо учитывать тот факт, что случаи неконструктивного или «не совсем удачного» взаимодействия пострадавших даже с одним из сотрудников, способны повлечь за собой недоверие ко всем специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС, а так же к службе в целом.
12. Поиск ресурса, как важная составляющая конструктивного общения с пострадавшими.

Ресурс можно найти в любой, даже в самой тяжелой ситуации. Ресурс - не представляет собой решение самой проблемы. Это то, что может помочь человеку в конкретной ситуации, и что поможет ему найти силы для того, чтобы справиться с ситуацией. Ресурсом может быть все, что угодно. Для того чтобы найти ресурс и помочь человеку, необходимо быть хорошим наблюдателем и слушателем, уметь использовать приемы активного слушания, в частности вопросы открытого типа, дающие информацию о произошедшем событии. В общении с пострадавшим важно создать такую ситуацию общения, которая бы способствовала нахождению для него ресурса.

При поиске ресурса, необходимо учитывать несколько факторов:

1. Важно, чтобы найденный ресурс был адекватен для данного человека и для данной ситуации: здесь и теперь. Например, в ситуации землетрясения со значительным количеством жертв, одна женщина сильно переживала по поводу потери всего имущества. Для этой женщины ресурсом стало то, что все её близкие остались в живых и это самая большая ценность. Как Вы понимаете, для многих других пострадавших это ресурсом не стало бы. В этой же ситуации были пострадавшие, для которых утрата имущества стала более значимой потерей, чем гибель родственников.

2. На разных этапах общения возможно нахождение различных ресурсов, так скажем, поэтапное. Например, при крушении самолета пожилая женщина потеряла свою семью и осталась совсем одна. На первоначальном этапе ресурсом являлись необходимость опознания всех своих родных и захоронение их по всем правилам и обычаям. Через какое-то время ресурсом для этой женщины стала активная помощь людям, пережившим подобную трагедию.

3. Нужно помнить о том, что один и тот же ресурс может быть актуальным для одного пострадавшего и не актуальным для другого. Например, для одного человека наличие семьи и детей

является мощнейшим ресурсом, ради которого есть смысл продолжать жизнь, а для другого – работа, карьера и социальный статус важнее, чем семья.

№ 16. Группы пострадавших в ЧС. Особенности общения с пострадавшими в очаге ЧС (общение с жертвой).

Находясь в зоне ЧС, люди подвергаются негативным воздействиям, приводящим к сильным эмоциональным переживаниям и длительным нарушениям психического состояния и поведения. Кто-то из пострадавших пострадал физически, кто-то потерял близких, имущество, иные тоже в какой-то степени причастны к трагическому событию (видели, слышали и т.п.). В зависимости от степени вовлеченности в ЧС выделяют несколько групп пострадавших.

Группы пострадавших:

1. **Жертвы** – это пострадавшие, изолированные в очаге ЧС (например, люди, находящиеся в завале под плитами при землетрясении, зажатые в машине при автомобильной катастрофе или находящиеся на крыше затопленного дома, на дереве при наводнении).
2. **Пострадавшие.** К этой группе относятся люди, которые пострадали физически или материально, но уже не находящиеся в самом очаге ЧС. Это люди, у которых разрушен дом, потеряно имущество, а так же те, кто потерял своих родных, близких или не имеющие информации об их судьбе.
3. **Очевидцы (свидетели)** – это люди, оставшиеся и физически и материально невредимыми, но являющиеся очевидцами трагического события (падение самолета рядом с местом их проживания, взрыв в соседнем доме). Данная категория лиц также получает психологическую травму, так как люди в подобных обстоятельствах часто примеряют произошедшее на себя и своих близких, ставя себя на место пострадавших людей.
4. **Наблюдатели (или зеваки)** – это люди, непосредственно не участвовавшие в чрезвычайной ситуации, но прибывшие на место события, получив информацию о произошедшем из различных источников (СМИ, знакомые).
5. **Телезрители, радиослушатели, пользователи интернета.** К данной группе относится категория людей, которые получили информацию о трагическом событии благодаря средствам массовой информации, способным оказать сильное влияние на людей, используя некоторые технологии манипулирования общественным сознанием. Часто информационная среда характеризуется значительным преобладанием эмоционального фона над рациональными оценками и объективным беспристрастным анализом произошедшего. Нагнетание эмоций представителями прессы способствует снижению адаптационных возможностей организма, блокированию механизма поиска рационального выхода из трудных жизненных ситуаций, ведя человека к ощущению беспомощности, отождествлению его с "плохой судьбой" своей страны, безысходностью. Все это ведет к формированию у людей негативных психических реакций, увеличению психосоматических и обострению хронических заболеваний.

Необходимо отметить, что люди со слабой психикой и низкой психологической устойчивостью являются наиболее уязвимой категорией данной группы.

6. **Специалисты**, участвующие в аварийно-спасательных и других неотложных работах.

7. **Родственники специалистов, участвующих в ликвидации последствий ЧС.**

Данная категория пострадавших выделяется не всеми специалистами. Тем не менее, известны случаи, когда родственники специалистов получали вторичную психотравму. Родные и близкие специалистов могут испытывать тревогу и беспокойство за тех, кто работает в условиях угрозы для жизни, что понятно и объяснимо. Переживания могут усилить отсутствие связи, невозможность получить достоверную информацию о состоянии специалиста. Ухудшить подобную ситуацию могут репортажи СМИ, содержащие информацию об исключительно опасных условиях работы спасателей или о пострадавших среди спасателей. Таким образом, формируются условия, в которых переживания родных и близких спасателей развиваются по тем же механизмам, что и у пострадавших, не имеющих информации о судьбе родных, попавших в ЧС.

Задачи психологической помощи при работе с жертвами:

- информационная поддержка;
- индивидуальная работа с пострадавшими.

Основные принципы работы:

- работа с жертвой включает в себя 3 этапа: общение с жертвой до начала АСДНР, в течение АСДНР и общение после извлечения;
- информация о том, что помощь идет, какие меры необходимо предпринимать для сохранения и поддержания жизни;
- актуализация психологических ресурсов пострадавшего, проработка перспективы на ближайшее будущее.

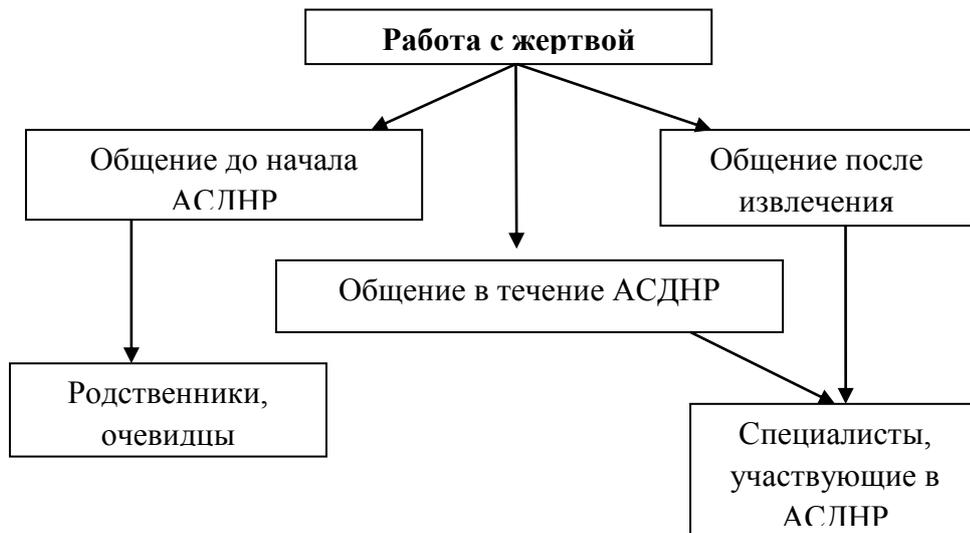
Общение с жертвой

Жертвы – одна из групп пострадавших, к которой относятся люди, временно изолированные в очаге ЧС (пострадавшие, находящиеся под завалами обрушенной конструкции, заблокированные в автомобиле, на крыше горящего дома и т.п.).

Взаимодействие с данной группой пострадавших подчиняется основным правилам общения с пострадавшими, а так же имеет определенную специфику. Общение с временно изолированными людьми предполагает общение с ними до начала АСДНР и в течение их, включает в себя 3-и этапа:

- 1 этап. Работа с жертвой до приезда спасателей. Этот этап включает в себя информирование людей о том, что они не одни, их не бросают, помощь идет. Как правило, на данном этапе с жертвой общаются родственники, свидетели и очевидцы события.
- 2 этап. Работа с жертвой в течение аварийно-спасательных работ. На этом этапе общение с жертвой берут на себя специалисты, участвующие в проведении АСДНР.
- 3 этап. Работа с «жертвой» после ее извлечения. Завершающий этап работы с жертвой, имеющий свои сложности и предполагающий «правильную» передачу медицинским работникам или родственникам.

можно использовать схему.



Основные принципы работы с жертвой (без тяжелых физических травм, в сознании) в течение АСДНР:

1. Стараться держать человека в сознании.
2. При общении быть «заговаривающим» лицом, т.е. один из специалистов общается с жертвой в течение проведения АСДНР.
3. При возможности – поддерживать физический контакт, т.е. при возможности взять человека за руку, за ногу.
4. Сбор информации, информационная поддержка изолированного человека.
5. Поиск ресурса, построение перспективы на будущее.

Сбор информации о жертве, включает в себя:

1. Имя пострадавшего.
2. Информацию о его физическом самочувствии (что болит, как дышит).
3. Информацию о том, что вокруг (звуки, запахи, свет, температура).

4. Информацию о том, кто был с ним во время трагедии.
5. Информацию о том, кто может находиться поблизости с ним.

Информация для жертв включает в себя:

1. Информацию о том, что специалисты прибыли и делают всё для его спасения.
2. Информацию о том, что изолированному человеку необходимо сохранять спокойствие, т.к. это одно из главных средств к его спасению.
3. Информацию о том, что пострадавший не должен принимать каких-либо физических усилий к самостоятельной эвакуации.
4. Информацию о необходимости максимальной экономии собственных сил, что можно достичь с помощью:
 - закрытых глаз для большей экономии физических сил;
 - медленного, неглубокого и через нос дыхания, что поможет сэкономить влагу и кислород в организме, и кислород в окружающем воздухе.
5. Информацию о том, что высвобождение из «плена» может занять больше времени, чем хочется пострадавшему («Будьте мужественными и терпеливыми, Вы не один!»).
6. Комментирование действия спасателей по извлечению пострадавшего, что необходимо для понимания человеком, что происходит вокруг.
7. Комментирование состояния самого пострадавшего.

17. Острые стрессовые реакции. Основные принципы оказания экстренной психологической помощи при плаче, апатии, ступоре, истероидной реакции.

Оказание помощи пострадавшим при возникновении острой реакции на стресс

Основными особенностями экстремальных ситуаций являются следующие:

- обычный уклад жизни разрушается, человек вынужден приспосабливаться к новым условиям;
- жизнь делится на «жизнь до события» и «жизнь после события». Часто можно услышать «Это было еще до аварии» (болезни, переезда и т.д.);
- человек, попавший в такую ситуацию, находится в особом состоянии и нуждается в психологической помощи и поддержке;
- большинство реакций, возникающих у человека, можно охарактеризовать как нормальные реакции на ненормальную ситуацию.

При проведении аварийно – спасательных и других неотложных работ, взаимодействие с пострадавшими является неотъемлемой частью деятельности специалиста. Зачастую, реакция на стресс у пострадавшего такова, что она мешает проведению аварийно – спасательных работ, человек может причинить вред себе и окружающим. Такого рода реакции называются «Острые стрессовые реакции».

Можно говорить о том, что, попадая в экстремальную ситуацию, человек находится в особом психологическом состоянии. Это состояние в медицине и психологии принято называть острой реакцией на стресс.

В международном классификаторе болезней (МКБ-10) **острое стрессовое расстройство** определяется как быстро проходящее расстройство значительной степени тяжести у людей без психических отклонений в ответ на психологический или физиологический стресс, исключительный по своей интенсивности.

Специалисты говорят об острой реакции на стресс в том случае, когда наблюдаются следующие **симптомы:**

- человек может находиться в состоянии оглушенности, могут также наблюдаться тревога, гнев, страх, отчаяние, гиперактивность (двигательное возбуждение), апатия и т.д., но ни один из симптомов не преобладает длительно;
- симптомы проходят быстро (от нескольких часов до нескольких суток);
- есть четкая временная связь (несколько минут) между стрессовым событием и проявлением симптоматики. Человек, переживающий подобное состояние, нуждается в помощи. В психологии такой вид помощи называется экстренной психологической помощью. Оказывать помощь людям, находящимся в состоянии острой стрессовой реакции, часто приходится и спасателям, работающим при ликвидации

последствий экстремальной ситуации, и от того, как будет оказана такая помощь, зависит то, как пострадавший будет жить дальше. Поэтому далее мы будем говорить о том, как правильно распознать тот или иной вид острой стрессовой реакции и как правильно оказать помощь пострадавшему, находящемуся в острой стрессовой реакции.

Напомним, что экстренной психологической помощью называется система краткосрочных мероприятий, направленная на оказание помощи одному человеку, группе людей или большому числу пострадавших в чрезвычайной ситуации. Основной целью оказания экстренной психологической помощи пострадавшим является регуляция активного психологического состояния.

Правила при оказании психологической помощи:

Необходимо позаботиться о собственной безопасности. Переживая горе, человек часто не понимает, что делает, поэтому может быть опасен для окружающих (применение физической силы). Не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в своей физической безопасности (при попытке самоубийства человек не только сам бросается с крыши, но и может потянуть за собой того, кто пытается ему помочь; люди могут накинуться с кулаками на того, кто сообщает о смерти близкого, даже если это случайный, посторонний человек).

- Позаботьтесь о медицинской помощи пострадавшим – при необходимости вызовите врача. Возможны ситуации, когда по каким-то причинам медицинская помощь не может быть оказана незамедлительно (приезда врачей приходится ожидать, или пострадавший изолирован, к примеру, заблокирован в завале при обрушении здания и т.д.), В этом случае Ваши действия должны быть такими (речь идет о людях без тяжелых физических травм):

1) Сообщите пострадавшему актуальную для него информацию (информация может быть о том, что помощь идет).

2) При необходимости подскажите пострадавшему, как необходимо себя вести: максимально экономить силы, дышать неглубоко, медленно, через нос.

3) Находясь рядом с человеком, получившим психическую травму в результате воздействия экстремальных факторов (теракт, авария, потеря близкого и др.), не теряйте самообладания. Состояние, поступки и эмоции пострадавших могут быть разными и быстро меняться, что является нормальной реакцией людей на ненормальные для них обстоятельства.

4) Оценив состояние пострадавшего, если Вы понимаете, что у Вас не хватает ресурсов для оказания помощи, и один Вы можете не справиться, обратитесь за помощью к коллегам.

5) Основной принцип оказания помощи в психологии такой же, как в медицине: «Не навреди». Поэтому, если Вы не уверены в правильности того, что собираетесь делать – лучше воздержитесь.

В динамике травматическая ситуация проходит четыре этапа. Первый этап – фаза отрицания или шока. Этот этап начинается с момента возникновения стрессовой ситуации и может продолжаться до трех дней. Второй этап – этап агрессии и вины. Этот этап длится от 9 до 40 дней. Эта фаза характеризуется тем, что пострадавший либо винит себя в случившемся (фаза вины) или в том, что произошло, винит других: власть, местную администрацию и пр. (фаза агрессии). Третий этап – фаза депрессии. Она длится до 1 года и характеризуется тем, что человек впервые проживает все важные события, которые происходили в его жизни, когда травматического события еще не произошло. И последний этап – фаза исцеления. Она начинается после первого года и заключается в том, что человек научается жить без потери.

При оказании экстренной психологической помощи пострадавшим необходимо помнить, что такого рода помощь нельзя оказывать людям в психотическом состоянии, признаками которого являются бред и галлюцинации. Галлюцинации представляют собой мнимое восприятие, не имеющее в качестве источника внешний предмет, а так же ложное сенсорное впечатление. Галлюцинации бывают: зрительные, акустические, вестибулярные, вкусовые, обонятельные. Бред - болезненное состояние психики человека, сопровождающееся фантастическими образами, видениями, искаженное восприятие действительности, расстройство мышления.

Например, после пожара в наркологической клинике в Москве, на опознание пришел мужчина, который говорил родственникам, пришедшим на опознание, что они должны пойти с ним, он знает, что там, за

поворотом, есть оазис, в котором все погибшие живы, поют райские птицы и изобилие всего, чего только человеку угодно.

Основная задача при выявлении таких людей – обеспечить собственную безопасность и безопасность других пострадавших и как можно скорее передать такого человека медикам. Тактика общения с пострадавшими, у которых есть подозрения на бред и галлюцинации состоит в следующем:

- обращаться к здоровой части личности;
- общаться в рамках картины мира пострадавшего, не вступая в дискуссию о соответствии этой картины реальности.

По МКБ – 10 острые стрессовые реакции характеризуются частичной или полной утратой:

- целесообразной деятельности;
- критичной оценки ситуации;
- контакта с другими людьми.

Острая стрессовая реакция (ОСР) является нормальной реакцией на ненормальные обстоятельства. Острая стрессовая ситуация наступает в момент критического инцидента и может продолжаться до двух – трех суток.

К острым стрессовым реакциям относятся следующие виды:

1. Плач;
2. Агрессия;
3. Истероидная реакция;
4. Апатия;
5. Страх;
6. Психомоторное возбуждение;
7. Ступор;
8. Нервная дрожь.

Очередность оказания экстренной психологической помощи пострадавшим при острых стрессовых реакциях



- | | | |
|------------------|---|--|
| 2. ступор | → | является опасным для здоровья и жизни |
| 3. страх | → | может перерасти в паническую реакцию |
| 4. апатия | → | частично утрачена способность обеспечивать витальные потребности |
| 5. нервная дрожь | → | высока вероятность развития психосоматических заболеваний |
| 6. плач | → | считается самой адаптивной реакцией |

При работе с острыми стрессовыми реакциями в первую очередь помощь оказывается при: истероидной реакции, агрессии и психомоторном возбуждении, т.к. именно эти реакции могут нанести вред, как самому пострадавшему, так и другим людям - эмоциональное заражение. Следующей в порядке оказания помощи следует реакция ступор, т.к. данная реакция опасна для жизни и здоровья самого пострадавшего. Далее следует обратить внимание на пострадавших, находящихся в состоянии страха. Эта реакция опасна вероятностью перехода в панику. Реакция апатии опасна тем, что у пострадавшего частично утрачена способность обеспечивать собственные витальные потребности. При нервной дрожи, в случае неоказания должной помощи, есть вероятность возникновения психосоматических заболеваний. Из всех вышеперечисленных реакций – реакция плача является самой адаптивной и способствует выходу негативных эмоций.

При оказании экстренной психологической помощи есть ключевые моменты, которые соблюдаются специалистами при работе с острыми стрессовыми реакциями:

- не оставлять человека одного;
- дать ощущение большей безопасности;
- оградить от посторонних зрителей;
- помочь почувствовать пострадавшему, что он не остался один на один со своей бедой;
- употреблять четкие короткие фразы с утвердительной интонацией;
- постараться свести реакцию к плачу;
- избегать в своей речи употребления частицы «не».

Однако есть и специфика работы с каждым из видов ОСР.

Плач.

Плач – это самая адаптивная реакция человека на стрессовую ситуацию. Плач является реакцией, которая позволяет отреагировать негативные эмоции, поэтому реакцию плача можно рассматривать как нормальную и даже желательную реакцию в ситуациях тяжелого стресса. Поэтому крайне важно дать реакции плача состояться.

Если человек плачет, его не надо успокаивать и стараться остановить плач. При работе с плачем можно использовать общие принципы оказания помощи при острых стрессовых реакциях.

Для того чтобы отличить плач от другой острой реакции на стрессовую ситуацию, необходимо обратить внимание на следующие признаки:

- человек уже плачет или готов разрыдаться;
- подрагивают губы;
- наблюдается ощущение подавленности;
- в отличие от истерики нет возбуждения в поведении.

Помощь при плаче:

- Нежелательно оставлять пострадавшего одного, необходимо позаботиться о том, чтобы рядом с ним кто-то находился, желательно, чтобы это был близкий или знакомый человек.
- Можно и желательно поддерживать физический контакт с пострадавшим. Это поможет человеку почувствовать, что кто-то рядом, что он не один.
- Применение приемов «активного слушания» помогает присоединиться к человеку на вербальном уровне, что обеспечивает возможность состояться реакции плача, выплеснуть свое горе.
- Говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего.
- Не давайте советов.

Рекомендации по ведению: *Здесь рекомендуется провести упражнение, направленное на закрепление полученного материала (см. Приложение 10).*

Истероидная реакция.

Истероидная реакция является одной из самых опасных реакций, т.к. она очень заразительна для окружающих. Истероидная реакция всегда направлена на зрителя, следовательно, изолировав пострадавшего с истероидной реакцией от толпы, велика вероятность купирования реакции.

Истероидная реакция характеризуется следующими признаками:

- сохраняется сознание, но почти невозможен контакт;
- чрезмерное возбуждение;
- множество движений, театральные позы;
- речь эмоционально насыщенная, быстрая;
- крики, рыдания.

Помощь при истероидной реакции:

- Постараться удалить зрителей и создать спокойную обстановку для пострадавшего;
- Если это не опасно для Вас, оставайтесь с пострадавшим наедине;
- Неожиданно совершенное действие способно вызвать у пострадавшего ориентировочную реакцию, во время которой вы можете остановить истероидную реакцию;
- Говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном в побудительном наклонении («выпей воды», «умойся»);
- После истерики наступает упадок сил. В этом случае необходимо дать возможность пострадавшему отдохнуть;
- После реакции пострадавшего необходимо передать для наблюдения врачам;
- Не потакайте желаниям пострадавшего.

Апатия.

Непреодолимая усталость, такая, что любое движение, слово дается пострадавшему с огромным трудом. Полное равнодушие и безразличие, проявление каких бы то ни было эмоций отсутствует. Речь у

пострадавшего медленная, с большими паузами. В поведении отмечается вялость, заторможенность, пострадавший на заданный Вами вопрос может отвечать не с первого раза.

Помощь при апатии:

- Задавать вопросы открытого типа («Как ты себя чувствуешь?»).
- Вовлекать пострадавшего в посильную для него совместную деятельность (например: оказать посильную помощь другим пострадавшим: принести чай или воду и т.д.).
- Проводить пострадавшего к месту отдыха, помочь ему удобно устроиться (обязательно снять обувь). Дайте человеку возможность поспать или просто полежать.

Ступор.

Человек неподвижен, сидит в одной позе и ни на что не реагирует, как бы оцепенев.

Распознать ступор можно по следующим критериям:

- резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;
- отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновение, боль);
- «застывание» в определенной позе;
- оцепенение, состояние полной неподвижности;
- возможно напряжение отдельных групп мышц;
- часто ограниченные координированные движения глаз.

Отличить ступор как острую стрессовую реакцию от кататонического ступора очень сложно, именно поэтому помощь таким пострадавшим оказывается медиками. Однако в случае, если по близости отсутствует бригада врачей, можно оказать доврачебную помощь.

Помощь при ступоре:

Необходимо добиться любой реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения. Важно помнить о том,

18. Острые стрессовые реакции. Основные принципы оказания экстренной психологической помощи при двигательном возбуждении, страхе, нервной дрожи, истерике, агрессии

Психомоторное возбуждение.

Человек перестает понимать, что происходит вокруг него. Единственное, что он может делать – это двигаться. Движения могут быть совсем простые («Я побежал, а когда пришел в себя, оказалось, что не знаю, где нахожусь») или достаточно сложные («Я что-то делал, с кем-то разговаривал, куда-то бежал, но ничего не могу вспомнить»).

Признаки:

- движения резкие;
- бесцельные и бессмысленные действия;
- ненормально громкая речь;
- часто отсутствует реакция на окружающих.

В таком состоянии человек может причинить вред себе и другим.

Помощь при психомоторном возбуждении:

- Необходимо привлечь внимание пострадавшего.
- Изолируйте пострадавшего от окружающих.
- Говорите спокойным голосом, не спорьте, в разговоре избегайте фраз с частицей «не».

Психомоторное возбуждение может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением.

Страх.

Чувство страха – это проявление инстинкта самосохранения, и поэтому реакция страха нормальна, однако страх может перерасти в панику. Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызывать оцепенение, агрессивное поведение. При этом человек плохо контролирует свои действия и не осознает, что происходит вокруг, что уже опасно для самого пострадавшего и окружающих, так как велика вероятность эмоционального заражения, поэтому оказывать помощь пострадавшим с реакцией страха тоже надо.

Страх характеризуется:

- напряжением мышц (особенно лицевых);
- сильным сердцебиением;
- учащенным поверхностным дыханием;
- сниженным контролем собственного поведения.

Помощь пострадавшему в состоянии страха:

- Подстройка по дыханию, в случае, если это возможно.
- Использовать основные приемы общения с пострадавшими.
- Дать пострадавшему ощущение безопасности.

При необходимости информировать пострадавшего о ходе АСР.

что данная реакция на выходе может переходить в другую реакцию, к этому необходимо быть готовым.

Агрессивное поведение.

Агрессия – реакция опасная и ресурсозатратная, т.к. при агрессии пострадавший может нанести вред себе и окружающим его людям.

Агрессивное поведение характеризуют:

- раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу);
- нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами;
- словесные оскорбления, брань;
- мышечное напряжение, увеличение кровяного давления.

Помощь при агрессии:

- Свести к минимуму количество окружающих.
- Дать пострадавшему возможность «выпустить пар».
- Поручить пострадавшему работу, связанную с высокой физической нагрузкой.
- Демонстрировать благожелательность. Можно разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.
- Агрессия может быть погашена страхом наказания: если нет цели получить выгоду от агрессивного поведения, если наказание и вероятность его осуществления велика, наказание является актуальным для пострадавшего и он понимает что оно последует.

Нервная дрожь.

Посредством неконтролируемой нервной дрожи тело «сбрасывает» напряжение. Если эту реакцию остановить, то напряжение останется в теле и может стать причиной мышечных болей и приводить к развитию психосоматических заболеваний.

Дрожь начинается внезапно сразу после инцидента или спустя какое-то время, сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие предметы, прикурить сигарету).

Помощь при нервной дрожи:

Нервной дрожи необходимо дать состояться, однако такое состояние часто мешает пострадавшему в совершении тех или иных действий. Для того чтобы помочь пострадавшему быстро снять мышечное напряжение, необходимо усилить дрожь. Попросите пострадавшего максимально напрячь ту часть тела, которая дрожит на 10 – 15 секунд, а затем, резко расслабиться. Например, если у пострадавшего трясутся руки, попросите его сжать руки в кулаки так, чтобы костяшки пальцев начали белеть, когда вы увидите, что он смог это сделать, попросите его оставаться в этом напряжении пока вы не дадите команду разжать руки.

Неверно: обнимать или прижимать пострадавшего к себе, укрывать его, успокаивать, говорить, чтобы он взял себя в руки.

19. Суицид. Виды суицидов. Факторы суицидального риска, антисуицидальные факторы.

Суицид – это форма кризисного реагирования, в основе которой чаще всего лежит переплетение острого психологического кризиса, индивидуальных особенностей и качеств и провоцирующих внешних обстоятельств.

Суицидальным поведением называют любые внутренние и внешние формы психических актов,

направляемые представлениями о лишении себя жизни. Соответственно, суицидальное поведение включает в себя внешние и внутренние формы.

Суицидальному поведению предшествуют антивитальные переживания.

Внутренние формы суицидального поведения:

- 1) пассивные суицидальные мысли;
- 2) суицидальные замыслы;
- 3) суицидальные намерения.

Период от появления первых пассивных суицидальных мыслей до суицидального акта называют **пресуицидом**. Он характеризуется последовательной подготовкой человека к принятию решения о самоубийстве. Период пресуицида может длиться при остром течении – минуты, а при хроническом – месяцы.

Суицидальный акт является внешней формой суицидального поведения. **Суицидальный акт** – целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни.

Суицидальное поведение подразделяется на несколько видов. Определить, с каким суицидом мы имеем дело, необходимо для того, чтобы выбрать оптимальную стратегию работы и подход к тому или иному суициденту. Это необходимо для того, чтобы обеспечить высокую эффективность и экологичность действий спасателя.

Виды суицидальных попыток:

Демонстративный суицид, при котором попытка самоубийства не имеет цели ухода из жизни, однако в результате неверной оценки ситуации возможен летальный исход. При совершении такого рода попытки человек может осознавать или не осознавать свои истинные намерения (изменение социальной ситуации в благоприятном для себя направлении: разрешение социальной проблемы, наказание виновных, избавление от ожидаемых неприятностей, обращение на себя внимания со стороны значимых людей, желание доказать кому-либо что-либо).

Аффективный суицид представляет собой импульсивную реакцию человека на внезапно возникшее острое психотравмирующее событие. От демонстративного суицида такие действия отличаются отсутствием манипуляций, связанных с собственной смертью, а от истинного суицида – отсутствием сознательной проработки причин и условий самоубийства, мощной побудительной силой поведенческих актов, готовностью покончить с жизнью даже в присутствии посторонних, преодолевая их попытки воспрепятствовать суициду.

Истинный суицид – осознанные действия, целью которых является лишение себя жизни тем или иным способом. Для этого вида суицидального поведения характерно:

- совершение всех действий скрытно, при отсутствии свидетелей;
- использование «надежных» способов самоубийства.

Истинное самоубийство совершается с целью ухода из жизни обдуманно и осознанно, для такого самоубийства имеются достаточно веские основания. Обычно к этому событию человек готовится заранее: приводит в порядок свои дела, отдает долги, распоряжается своим имуществом. Иногда перед самоубийством нет долгих приготовлений (самоубийство вследствие распада государства, падения политического режима, ликвидации организации или ведомства, финансового кризиса и т.д.), однако человек в таких случаях заранее предусмотрел такую возможность и поставил себе условия (если случится определенное событие, то я совершу самоубийство). Предотвратить такое самоубийство в момент совершения попытки достаточно сложно по двум причинам. Во-первых, попытка самоубийства совершается вдали от возможных свидетелей, продуман механизм действия. Во-вторых, решение человека было не спонтанным, он взвесил различные варианты, потратил много времени на подготовку.

Что же является причиной суицида, что подталкивает человека к самовольному отказу от жизни? Суицидальное поведение, как правило, является полимотивированным, т.е. вызвано не одной, а несколькими одновременно действующими и взаимодействующими переменными.

Эти переменные составляют **причину, повод и факторы суицидального поведения**, которые необходимо разделять между собой.

Фактор – это такой комплекс явлений, который не ведет к суициду напрямую, но может повышать суицидный риск. Факторы существенно влияют не только на действия причин, но и на характер следствий. Одни и те же причины в неодинаковых условиях приводят к различным следствиям. Таким образом, фактор это те обстоятельства жизни человека или особенности личности, которые потенциально являются стрессогенными и негативно сказываются на психологическом благополучии, например, возрастные и личностные кризисы, материально-бытовые проблемы, профессиональная несостоятельность и т.д.

Причина суицидального поведения – все то, что вызывает и обуславливает суицид. Помимо главной причины, в формировании суицидального поведения могут участвовать еще и второстепенные причины. Анализируя причины суицидов, приходится повсеместно встречаться с тесной зависимостью их от условий. От причины следует отличать повод. Причиной могут быть разные состояния или ситуации – развод, увольнение, постановка психиатрического диагноза и т.д.

Повод – это событие, которое выступает толчком для действия причины. Повод носит внешний, случайный характер и не всегда служит звеном в цепи причинно-следственных отношений. Повод часто сравнивают с последней каплей, это может быть незначительная ссора с кем-то из близких, неудача в каком-либо начинании и т.д.

Суицидальные факторы могут быть ситуативные (т.е. связанные с конкретной психотравмирующей ситуацией), пролонгированные (комплекс стрессогенных событий и явлений, воздействующий на человека продолжительное время) и стабильные (устойчивые потенциально стрессогенные социально-демографические, физические, психологические особенности индивида и условия его жизни). Суицидальные факторы могут быть связаны с личностной, семейной, профессиональной и социально-экономической сферами.

Наиболее распространенные суицидальные факторы, которые могут привести к суицидоопасному кризису, рассмотрены психологами достаточно подробно и широко известны.

Психологи выделяют следующие основные суицидальные факторы:

- потеря значимого другого, болезнь, смерть близких или ребенка;
- развод, несчастная любовь;
- измена, ревность, конфликты в семье;
- физическое насилие, сексуальное насилие, психическое насилие (шантаж, угрозы, оскорбления);
- дефолт, вынужденная миграция, безработица;
- профессиональная несостоятельность;
- социально-экономические затруднения, долговые обязательства;
- затруднения в поиске партнера, установлении межличностных отношений, социальная изоляция;
- одиночество, тоска, усталость;
- нежелательная беременность;
- постановка психиатрического/соматического диагноза, получение тяжелой инвалидности;
- раскаяние в преступлении, страх наказания, тюремного заключения;
- религиозные мотивы;
- подражание кумиру;
- увольнение, потеря высокого поста, исключение из учебного заведения;
- публичное унижение, коллективная травля;
- проигранная война, неудачный мятеж;
- трудности адаптации военнослужащих к условиям воинской деятельности (впервые и последние 6 месяцев службы), неуставные отношения и т.д.

Все вышеперечисленные факторы могут влиять на возникновение дезадаптивных состояний и, соответственно, оказывать влияние на формирование суицидального поведения. Личностная значимость каждого из факторов различна, следовательно, определить вклад каждого фактора в процесс формирования дезадаптации и суицидальной активности можно только индивидуально.

Как мы уже сказали, в основе суицидальных действий всегда лежит острый психологический кризис, связанный с воздействием того или иного суицидального фактора. Однако смысл суицидального поведения, даже при воздействии на двух людей схожих суицидальных факторов, может быть различен.

Виды личностного смысла действий по лишению себя жизни:

1. **Протест.** Протест возникает в ситуации конфликта с враждебным объектом, на который направлено суицидальное воздействие.

2. **Мечь.** Форма протеста, заключающаяся в нанесении конкретного ущерба врагу. Данные формы поведения предполагают наличие высокой самооценки, активную позицию личности с трансформацией гетероагрессии в аутоагрессию.

3. **Призыв.** Призыв обусловлен желанием активизировать помощь извне с целью изменения ситуации; позиция личности при этом менее активна.

4. **Избегание.** Путем избегания наказания или страданий, личность ликвидирует непереносимость угрозы, путем самоустранения, сохраняя при этом высокую самооценку.

5. **Самонаказание.** Самонаказание имеет два варианта искупления вины: «казнь подсудимого» или уничтожение «жестокого судьи» (Супер-Эго).

6. **Отказ.** При суицидах «отказа» цель самоубийства и мотив деятельности максимально сближаются. Лишение себя жизни мотивируется отказом от существования, который может выражать утрату смысла жизни, отчуждение, «экзистенциальный вакуум».

При работе с суицидентом мы должны учитывать, что на формирование суицидального поведения, кроме суицидальных факторов, оказывает существенное влияние уровень нервно-психического здоровья человека. Один и тот же фактор, например развод, совершенно по-разному отразится на индивидах с разными показателями психического здоровья. В одном случае, он может вызвать глубокий личностный кризис, состояние практически полной дезадаптации и суицидальные тенденции, в другом же случае, развод может пройти для человека практически безболезненно, субъективно переживаться как неприятное, но незначимое событие и преобразовываться в опыт человека. Чем глубже нарушения психического здоровья, тем сложнее оценивать и прогнозировать суицидальный риск, в силу преобладания в формировании суицидального поведения внутренних факторов над внешними. При текущем суициде даже специалистам-психиатрам довольно затруднительно определить уровень психического здоровья человека, решившего расстаться с жизнью. Поэтому при оказании экстренной психологической помощи при попытках самоубийства общим правилом является обращение к здоровой части личности суицидента.

Для всех самоубийц характерно также внутреннее амбивалентное отношение к суициду. Люди, совершающие самоубийство, испытывают двойственное отношение к жизни и смерти даже в тот момент, когда они кончают с собой. Они желают умереть, но одновременно хотят, чтобы их спасли. Именно на эту часть человека, желающую жить, мы и должны опираться, оказывая психологическую помощь при попытке самоубийства.

Кроме суицидальных факторов на формирование суицидального поведения оказывают значительное влияние антисуицидальные факторы. Они оказывают человеку существенную поддержку и помогают справиться с кризисными состояниями, являясь своеобразной «прививкой» от суицида.

Общие антисуицидальные факторы выражаются в следующих конкретных формах:

- эмоциональная привязанность к значимым близким;
- поддержка семьи и друзей;
- выраженное чувство долга: обязанности по отношению к собственным детям, родителям, близким, профессиональный долг и т.д.;
- боязнь причинить себе физическое страдание;
- наличие эстетических критериев – нежелание выглядеть некрасивым даже после смерти;
- представление о позорности и греховности суицида; учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих,
- наличие разнообразных жизненных, творческих, деловых, семейных, профессиональных и других планов и замыслов;
- опыт совладания с проблемами.

Итак, мы определили суицид как форму кризисного реагирования, обозначили, что в основе его всегда лежит острый психологический кризис, проанализировали суицидальные и антисуицидальные факторы и личностный смысл действий, направленных на лишение себя жизни.

Основные ПВК спасателя

1. длительное время выполнять однообразные движения, при наличии больших физических и эмоциональных нагрузок, в неудобных рабочих позах;
2. быстро передвигаться и выполнять работы в различных условиях, а также при наличии реальной и потенциальной опасности;
3. самостоятельно выбирать оптимальный темп работы, соизмерять его с темпом работы других спасателей, техники и оборудования;
4. оперативно воспринимать и быстро обрабатывать информацию в условиях плохой видимости, звуковых помех, резких перепадов освещенности, запыленности, задымленности и других отвлекающих факторов;
5. оценивать и различать скорость и направление перемещения предметов; адекватно реагировать на внезапно возникшую опасность;
6. одновременно наблюдать за несколькими предметами или их частями; воспринимать, дифференцировать и выделять из общего шума полезную звуковую информацию;
7. переносить значительные кратковременные физические и нервно-эмоциональные перегрузки, быстро переключать внимание, быть готовым воспринимать новые нагрузки, ощущения, впечатления;
8. уверенно безошибочно узнавать предметы по их форме и очертаниям; соизмерять свои силы с предстоящей работой;
9. определять расстояние между предметами;
10. переносить неприятные впечатления без выраженного эмоционального напряжения;
11. самостоятельно вносить изменения в работу и быстро принимать решения при изменении ситуации;
12. быстро и точно совершать действия и сохранять устойчивость двигательных реакций под влиянием экстремальных факторов, в условиях дефицита времени;
13. подавлять усталость, сонливость, эффективно работать в разное время суток;
14. обладать добросовестностью, смелостью, чувством долга, выдержкой, самообладанием, ответственностью и коллективизмом;
15. согласовывать свою деятельность с работой других спасателей;
16. накапливать опыт, извлекать ошибки и уметь осознавать степень риска;