

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ»
(ГУ ЦЭПП МЧС России)

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО
ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ СПАСАТЕЛЕЙ**

Москва, 2010
Содержание

1. Методические сценарии учебных занятий по разделам (видеоматериал и слайд-программы в приложении в электронном виде)	3
1.1. Вводное занятие. Психологическая составляющая профессиональной деятельности спасателя	3
Приложение к Вводному занятию. Психологическая составляющая профессиональной деятельности спасателя	11
1.2. Раздел 1. Стресс. Профессиональный стресс. Профессиональное здоровье, профилактика нарушений профессионального здоровья	13
Приложения к Разделу 1. Стресс. Профессиональный стресс. Профессиональное здоровье, профилактика нарушений профессионального здоровья	110
1.3. Раздел 2. Особенности психического состояния и поведения пострадавших в чрезвычайных ситуациях, профилактика и коррекция неблагоприятных состояний пострадавших	119
Приложения к Разделу 2. Особенности психического состояния и поведения пострадавших в чрезвычайных ситуациях, профилактика и коррекция неблагоприятных состояний пострадавших	172
1.4. Раздел 3. Элементы психологии управления	200
Приложения к Разделу 3. Элементы психологии управления	231
2. Банк учебных задач	245
2.1. Вводное занятие. Психологическая составляющая профессиональной деятельности спасателя	245
2.2. Стресс. Профессиональный стресс. Профессиональное здоровье, профилактика нарушений профессионального здоровья	246
2.3. Особенности психического состояния и поведения пострадавших в чрезвычайных ситуациях, профилактика и коррекция неблагоприятных состояний пострадавших	251
2.4. Элементы психологии управления	264

(слайд-программы и видеотрегменты в электронном виде)

Вводное занятие. Психологическая составляющая профессиональной деятельности спасателя

Совершенно очевидно, что психическое состояние и поведение людей, вовлеченных в ЧС, будь то непосредственно пострадавшие, их родственники или люди, ставшие случайными свидетелями, изменяется под воздействием факторов чрезвычайной ситуации и отличается от повседневного. Многолетний опыт работы в ЧС врачей и психологов позволяет говорить о том, что психогенные последствия, т.е. изменения в психическом состоянии и поведении пострадавших, являются одними из самых распространенных последствий ЧС. Причем этим изменениям подвержены не только те люди, которые пострадали физически, но и те, кто не получил травм.

Так, при разрушительном землетрясении в г. Скопле (Югославия), психогенные расстройства различной тяжести наблюдались у всех жителей города. В Ивановской области психогенные расстройства отмечались практически у всех находившихся в зоне действия сильнейшего урагана.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов, опираясь на личный и профессиональный опыт участников:*

- Приведите примеры стрессовых ситуаций, свидетелем или участником которых Вы являлись и в которых состояние людей и их поведение отличалось от обычного.

- Что необычного было в их состоянии и поведении?

- Было ли это поведение адекватным? К каким последствиям могло привести такое поведение?

Безусловно, психические реакции людей на чрезвычайную ситуацию могут быть очень разными: в одной ЧС могут быть люди, сохраняющие способность адекватно действовать, люди, на небольшой промежуток времени утратившие способность к адекватному поведению и люди, поведение которых неадекватно и зачастую опасно для них самих или окружающих.

В самом общем приближении можно выделить три основных группы психических реакций пострадавших в ЧС: нормальные адаптивные реакции; невротические реакции и расстройства; реакции и расстройства психотического уровня, сопровождающиеся помрачением сознания, бредом или галлюцинациями. Необходимо отметить, что тяжесть психических реакций и расстройств зависит от различных групп факторов, однако, чаще всего встречаются нормальные реакции на сильное стрессовое воздействие, реже всего встречаются реакции психотического уровня. По данным различных авторов тяжелые расстройства и реакции, характеризующиеся помрачением сознания и сопровождающиеся бредом или галлюцинациями, могут встречаться у 2-7% пострадавших.

Независимо от степени тяжести реакций и расстройств, у подавляющего числа пострадавших наблюдается частичная или полная утрата способности к целенаправленной деятельности; частичная или полная утрата способности к критической оценке окружающего и своего поведения; частичная или полная утрата способности вступить в контакт с окружающими.

Рекомендации по ведению: *Здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам, опираясь их на личный и профессиональный опыт:*

- Приведите примеры из собственного опыта или примеры из кинофильмов и т.д., когда люди, попавшие в стрессовые ситуации, утрачивали частично или полностью способность к целенаправленной деятельности или

критическую оценку окружающего и своего поведения или способность вступать в контакт с окружающими.

- Если бы таких людей было много, как мог бы измениться ход дальнейших событий?

- Если бы Вы находились в подобной ситуации рядом с человеком с такой реакцией, как бы это изменило Ваше собственное поведение и состояние?

Среди пострадавшего населения преобладает снижение или утрата способности самостоятельно удовлетворить потребности в тепле, пище, безопасности, наблюдаются нарушения способности к планированию собственных действий, значительно уменьшается временная перспектива, высока вероятность эмоционального заражения паническими, агрессивными, истерическими реакциями групп пострадавших.

Рекомендации по ведению: *Для иллюстрации рекомендуется показать фотографии или видеофрагменты с пострадавшими в ЧС и прокомментировать их.*

Так же важно учитывать, что психологические последствия ЧС могут охватывать значительные отрезки времени, соизмеримые с длительностью жизни человека, в том случае, если пострадавшим не оказывается адекватная психологическая поддержка в кратчайшие сроки после чрезвычайной ситуации. Ряд исследователей отмечает нарушения соматического и психического здоровья в течение 20 лет после перенесенной экстремальной ситуации: рост смертности от разных причин, увеличение числа соматических и психосоматических заболеваний, увеличение психической заболеваемости в пострадавшей популяции примерно в 2 раза.

Из приведенных примеров и анализа психического состояния и поведения пострадавших в ЧС следует три важных вывода:

1. состояние и поведение пострадавших в ЧС таково, что это может осложнять ведение АСДНР, а также привести к ухудшению состояния пострадавших и к увеличению их количества;

2. адекватное взаимодействие с пострадавшими позволяет снизить вероятность негативных последствий для психического здоровья пострадавших;

3. взаимодействие с пострадавшими, которое часто является необходимым при оказании им помощи, может оказать влияние на состояние тех, кто оказывает помощь.

Рекомендации по ведению: *Далее рекомендуется задать несколько вопросов участникам:*

- В каких ситуациях состояние и поведение пострадавших в ЧС может мешать проведению АСДНР? Приведите примеры.

- Какие особенности психического состояния и поведения пострадавших могут оказать влияние на состояние и поведение спасателей?

- В каких ситуациях пострадавшие могут оказать позитивное влияние на состояние спасателей?

- В каких ситуациях пострадавшие могут оказать негативное влияние на состояние спасателей? В чем это может выразиться?

- Что может сделать спасатель в ситуации негативного влияния со стороны пострадавших?

Безусловно, спасатель может оказать влияние и на психическое состояние пострадавших и на их поведение. Так же существуют методы и приемы, позволяющие сохранять высокую работоспособность и свести к минимуму негативное влияние работы в экстремальных условиях и взаимодействия с пострадавшими на профессиональное здоровье спасателя. Этим темам посвящены разделы «Экстренная психологическая помощь пострадавшим в ЧС» и

«Профессиональное здоровье, профилактика нарушений профессионального здоровья».

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

1. Группа факторов, характеризующих ЧС;
2. Группа факторов характеризует 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 ЧС, 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 и тем более выраженные изменения в психическом состоянии и поведении пострадавших будут наблюдаться.

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 поведения, критичности, контактности и способности к целесообразной деятельности.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1 Карточки 1 и 2).*

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, социально-экономические особенности региона.

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 совладения с ситуацией. Например, медицинские работники хорошо знают, что пострадавший может либо «помогать» оказывать ему помощь, либо наоборот, отказываться «принять» помощь. 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.

Если мы обратимся к опыту масштабных ЧС, то нередко можно найти примеры, когда пострадавшие сознательно или неосознанно преувеличивали

тяжесть своего состояния с целью получить какую-либо выгоду: материальную или психологическую. Это явление носит название «аггравации». Это не означает, что такие пострадавшие не нуждаются в помощи, однако следует четко определить меру необходимой и достаточной помощи.

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 психогенных последствий.

Рекомендации по ведению: *Далее рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1 Карточки 3 и 4).*

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; характер освещения в СМИ хода аварийно-спасательных и восстановительных работ; отношение различных социальных институтов к пострадавшим.

Рекомендации по ведению: *Рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1 Карточки 5 и 6).*

Рекомендации по ведению: *На данном этапе занятия рекомендуется обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Изменится ли психическое состояние пострадавших (находятся в сознании), если они оценивают оказываемую им помощь как непрофессиональную, нескоординированную, небрежную, несвоевременную? Если да, то как?*

- *По каким признакам пострадавшие могут «оценить», оказываемую спасателями помощь?*

- *Как Вы думаете, отсутствие информации у пострадавших о ходе АСР приведет к изменению психического состояния пострадавших? Если, да, то в каких случаях?*

- *Какая информация важна для пострадавших?*

- *Кому следует информировать пострадавших в том случае, если пострадавший находится под завалом, зажат в машине в результате ДТП, находится в проеме окна горящего здания, в машине скорой помощи?*

- *Может ли в ситуациях длительных АСДНР информация, почерпнутая пострадавшими из СМИ, оказать влияние на их состояние? Приведите примеры освещения в СМИ АСДНР, оказывающих положительное или негативное влияние на пострадавших.*

- *Имеет ли значение для состояния пострадавших и для хода АСДНР при длительных ЧС оперативность и согласованность оказания материальной и социальной помощи пострадавшим? Приведите примеры.*

Необходимо подчеркнуть, что учет влияния различных факторов на состояние и поведение пострадавших весьма важен для прогнозирования ситуации и профилактики нежелательных явлений. Хорошо известно, что проще предотвратить или минимизировать неприятности, чем героически их преодолевать. Когда же АСДНР сопровождаются скоплением значительного числа людей, в той или иной степени вовлеченных в ЧС, прогнозирование динамики психического состояния и поведения пострадавших является не только желательной мерой, но необходимым действием по обеспечению безопасности работ.

При участии в ликвидации последствий крупных ЧС за рубежом необходимо также учитывать следующие факторы: культурное и этническое своеобразие страны; история отношений с Россией; социально-экономическая ситуация в стране; уровень психического здоровья населения и социально-психологические особенности; наличие межэтнического конфликта и информационного противостояния.

Мы рассмотрели основные факторы, определяющие психическое состояние и поведение пострадавших. Очевидно, что если пострадавший в сознании, определенным образом организованное общение с ним является необходимым компонентом помощи пострадавшему.

Рекомендации по ведению: *Здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам:*

- *Обращаясь еще раз к рассмотренным факторам, определите, на какие спасатели могут оказать непосредственное влияние, на какие опосредованное (например: комментарий спасателя в СМИ о ходе АСДНР)?*

- *На какие факторы спасатели не могут оказать никакого влияния?*

- *А что же происходит со спасателем во время работы ЧС? Какие факторы оказывают влияние на психическое состояние спасателей?*

- *В чем выражаются изменения психического состояния спасателей?*

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 характеризуют 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; недостатки в информационном обеспечении: отсутствие, недостаток или противоречивость информации об условиях выполнения, содержания задачи; 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; социально-политические аспекты ситуации работы; освещение работ 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.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе занятия рекомендуется обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Какая из групп факторов негативно влияет на состояние и работоспособность спасателей в большей степени? Почему?*

- *Однозначно ли влияние такого фактора как нагрузка на специалиста?*

- *На какие факторы может оказать влияние сам спасатель, на какие руководить подразделения спасателей? На какие не могут?*

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, жестко детерминированные действия дополняются другими, основанными на вероятностном учете ситуационных изменений, что приводит к модификации или даже смене алгоритма деятельности.

Важным аспектом является понимания возможных механизмов адаптации к экстремальной ситуации. Оптимальным вариантом адаптации спасателя к конкретным условиям профессиональной деятельности является такой уровень психической деятельности, который определяет адекватное заданным условиям среды поведение спасателя, его эффективное взаимодействие со средой и успешную деятельность без значительного нервно-психического напряжения.

Независимо от конкретных форм необычных условий существования психическая переадаптация в экстремальных условиях, дезадаптация в них и реадаптация к обычным условиям жизни подчиняются чередованию следующих этапов:

1-й – подготовительный;

2-й – стартового психического напряжения;

3-й – острых психических реакций входа;

4-й – переадаптации;

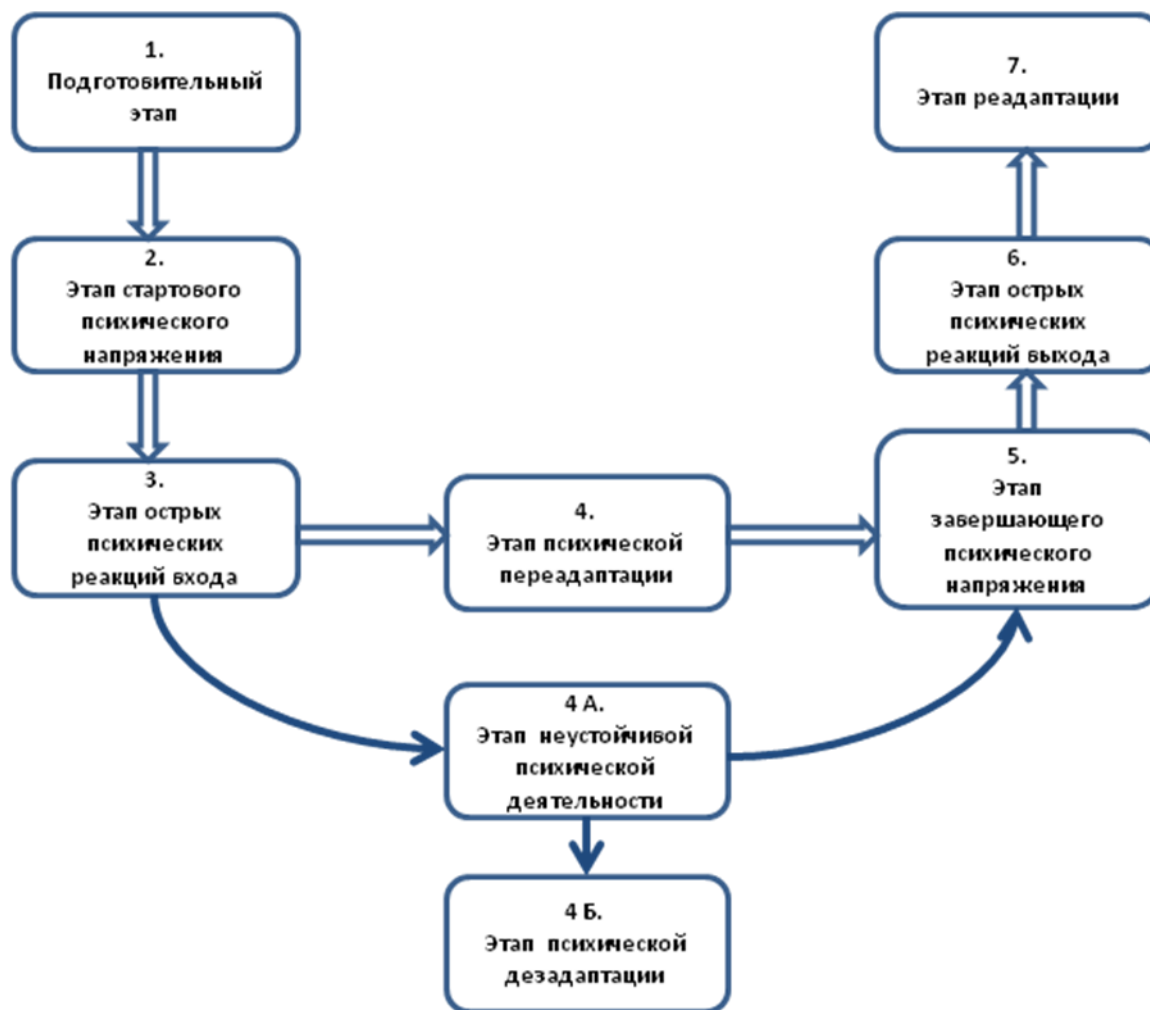
5-й – завершающего психического напряжения;

6-й – острых психических реакций выхода;

7-й – реадаптации.

Этап переадаптации при определенных обстоятельствах может сменяться этапом глубоких психических изменений. Между 4 и 5 этапами имеется промежуточный – этап неустойчивой психической деятельности.

Этапы психической адаптации и дезадаптации в экстремальных условиях деятельности



Модель адаптации к экстремальным ситуациям хорошо прослеживается на примере профессиональной деятельности спасателей.

Так на **«подготовительном этапе»** собираются сведения, позволяющие составить представление об экстремальных условиях, уясняются задачи, которые предстоит решать в этих условиях, овладевая профессиональными навыками, "вживаясь" в ролевые функции, отрабатываются навыки, обеспечивающие совместную деятельность, и устанавливается система отношений с другими участниками группы.

Содержание этого этапа с точки зрения адаптации носит в основном познавательный характер. Накапливается определенный информационный запас об условиях предстоящей деятельности. В зависимости от индивидуально-психологических особенностей спасателя познавательное поведение может носить активно-целенаправленный или же пассивный характер.

Этап **стартового психического напряжения** можно считать пусковым моментом приведения в действие механизма *переадаптации*. На этом этапе происходит внутренняя мобилизация психических ресурсов человека для их предстоящего использования в организации нового уровня психической деятельности в непривычных условиях существования, каковыми являются условия ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, где каждый работник испытывает большие, а порой и предельные нагрузки, наблюдая за всем происходящим и выполняя необходимые профессиональные действия.

Чем ближе по времени человек приближается к барьеру, отделяющему обычные условия жизни от экстремальных ("этап стартового психического напряжения"), тем сильнее начинает проявляться *психическая напряженность*,

выражающаяся в тягостных переживаниях, субъективном замедлении течения времени, нарушениях сна и вегетативных изменениях. В числе причин нарастания психической напряженности при приближении к указанным барьерам четко прослеживаются информационная неопределенность, предвидение возможных аварийных ситуаций и умственное проигрывание соответствующих действий при их возникновении. Исходя из этого, становится ясно, что в ситуации недостаточной востребованности во время несения дежурства, происходит застревание на этапе стартового психического напряжения, что может обуславливать проявление ряда неблагоприятных последствий.

Этап **острых психических реакций входа** является стадией адаптационного процесса, на которой спасатель непосредственно начинает испытывать на себе влияние психогенных факторов экстремальных условий: дефицит времени; высокие нагрузки (умственные, эмоциональные, волевые, физические); риск; высокая цена ошибки и т.п.

Пребывание в состоянии острых психических реакций "входа" может сопровождаться аффективными эмоциональными реакциями, нарушением координации движений (тремор, неконтролируемая дрожь). Эти изменения вызывают сдвиг либо в сторону активации, либо торможения отдельных психических процессов. Влияние особых условий определяется не только объективной сложностью и опасностью рабочей ситуации, но и отношением специалиста к ней – какой смысл она имеет для него, как у него сформировались приемы адаптации к этой ситуации.

Этот этап обуславливает два возможных варианты развития адаптационного процесса:

1. Этап **переадаптации**, или перехода в состояние устойчивой адаптации к условиям экстремальной ситуации. Критериями данного этапа является устойчивая способность адекватно отражать реальную действительность в экстренной ситуации, вырабатывать механизмы, обеспечивающие реакции на воздействие психогенных факторов. Другой особенностью этого этапа является актуализация необходимых потребностей и выработка защитных механизмов, обеспечивающих реакции на воздействие психогенных факторов.

2. Этап **неустойчивой психической деятельности**, который в свою очередь может привести к глубоким психическим изменениям. **Психическая дезадаптация** в экстремальных условиях проявляется в нарушении восприятия пространства и времени, в проявлении необычных психических состояний и сопровождается выраженными вегетативными реакциями. Иными словами, дезадаптация человека есть дезорганизация его психической деятельности и, как следствие, дезорганизация поведения.

При благоприятном развитии адаптационного процесса наступает этап **завершающего психического напряжения**. Характерным содержанием этого этапа является своеобразная подготовка психики к возвращению старых форм функционирования и реакций или же перестройки ее к заново моделируемым условиям. В данном случае, это возвращение в домашние условия, к родным и близким. В этот период вновь появляются симптомы напряженности, тревожности.

Этап **острых психических реакций выхода** по своему функциональному значению в какой-то степени аналогичен этапу реакций входа, так как любые изменения условий жизни, деятельности, окружающей среды предполагают перестройку психических реакций и всей психической деятельности. Под выходом имеется в виду выход из условий, в которых спасатель находился некоторое время. На этом этапе происходит "ломка" сложившихся адаптационных механизмов в измененных условиях и наступает **реадаптация** к привычным условиям жизни. По своим психофизиологическим механизмам этап реадаптации

имеет много общего с этапом переадаптации, восстановления процессов отражения, системы отношений и координации движений, адекватных для обычных условий жизни. И чем длительнее срок пребывания в измененных условиях, тем труднее и дольше происходит реадаптация к обычным условиям жизни.

Рекомендации по ведению: *Здесь рекомендуется обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Можно описанную схему применить к описанию динамики состояния спасателя во время дежурной смены? При вызове на серьезную ЧС?*

- *Когда наступает подготовительный этап? Стартового психического напряжения? Этап острых реакций входа? Этап реадаптации?*

- *Наблюдали ли Вы как проходит этап неустойчивой психической деятельности (дезадаптации)? По каким признакам Вы определили, что это дезадаптация? Какие факторы способствовали дезадаптации?*

- *Когда завершается у спасателя этап переадаптации? При окончании АСР? При возвращении на базу? После сдачи смены?*

Безусловно, объективные факторы являются условиями профессиональной деятельности спасателей и их стрессогенное воздействие нельзя устранить, но можно минимизировать. Именно для этого и создана система психологического сопровождения профессиональной деятельности сотрудников МЧС России, в том числе спасателей.

В первую очередь должен проводиться профессиональный психологический отбор с тем, чтобы выявить кандидатов на работу с противопоказаниями к деятельности в экстремальных условиях. То есть тех людей, у которых физиологическая и психологическая «цена» работы спасателем может быть настолько высока, что это нанесет серьезный вред как физическому, так и психологическому здоровью человека, а также может привести к опасным ошибкам и сбоям в работе. Отобранные по состоянию физического и психического здоровья кандидаты проходят первоначальную подготовку, в том числе курс психологической подготовки. В процессе работы со спасателем должны регулярно проводиться и мероприятия по психологической подготовке и психологический мониторинг, позволяющий выявить признаки стрессорных накоплений, и в случае выявления негативных психологических последствий профессионального стресса спасатель может восстановить свое профессиональное здоровье с помощью мероприятий медико-психологической реабилитации.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе занятия рекомендуется обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Какие психологические знания, навыки и умения необходимы спасателю в профессиональной деятельности? Почему?*

- *На Ваш взгляд, какие разделы психологической подготовки могут быть выделены? психологии управления?»?*

- *Для спасателей каких классов более актуален раздел «Психология управления», для каких «Профессиональное здоровье»?*

- *В чем заключается психологическая составляющая профессиональной деятельности спасателей?*

**Приложение к Вводному занятию.
Психологическая составляющая профессиональной деятельности
спасателя**

Упражнение.

Инструкция для работы со всеми карточками:

Ведущий зачитывает по две карточки (1-2, 3-4 и 5-6). Карточки содержат краткие описания различных ЧС с указанием факторов, относящихся к первой, второй или третьей группе, которые определяют психическое состояние пострадавших, тяжесть и длительность последствий для их психического и соматического здоровья

Задачи обучающихся: выделить группы факторов, которые оказали влияние на психическое состояние пострадавших, а так же определить сравнительную тяжесть психогенных последствий для пострадавших.

Карточка № 1

Грузино-Осетинский военный конфликт. Пострадавшие проживают в палаточном пункте временного размещения. Периодически происходит прибытие новых людей. Обстановка напряженная. Из высказывания людей следует, что событие для них не было столь уж неожиданным. «Мы всегда знали, что это произойдет, только не знали когда. Мы все время были в напряженном ожидании. Но, когда стали обстреливать наши дома... Было очень страшно! Как, где мы будем теперь жить? Что с нами будет?» Многие пострадавшие не знают о судьбе своих родных, близких.

Карточка № 2

Грузино-Осетинский военный конфликт. События в Осетии вступили в завершающую стадию: идет подготовка к возвращению беженцев домой. Пострадавшие проживают в одном из пунктов временного размещения: в интернате. В лагере относительно спокойная обстановка, люди, в основном, заняты сбором вещей.

Карточка № 3

В одном из районов Дагестана произошло землетрясение силой 4 балла по шкале Рихтера. Население без паники покинуло свои жилища, прихватив необходимые вещи. В одной семье в это время гостила подруга из Твери. Девушка очень испугалась. Она первый раз оказалась в зоне землетрясения. Первое время, несмотря на убеждения друзей, ее охватила паника, она не знала, что делать, металась по помещению. Сейчас сидит возле знакомых, дрожит. На улице тепло, на девушку накинули одеяло, но дрожь не проходит.

Карточка № 4

Спасательное подразделение привлекалось к ликвидации аварии на Саяно – Шушинской ГЭС. Подразделение прибыло к месту аварии одним из первых. После напряженной работы в течение некоторого времени подразделению выделили время на отдых. Разместили спасателей в одной из школ на территории поселка, где проживали родственники погибших и пропавших без вести работников станции. После этого несколько спасателей были замечены возле магазина в нетрезвом виде. Они громко смеялись, заигрывали с местными девушками. На следующий день несколько человек обратились с жалобами на поведение спасателей.

Карточка № 5

Зона землетрясения, 3 сутки. Температура в поселке: 3 – 7 градусов Цельсия. В поселке проблемы с обеспечением пострадавших обогревательными

приборами. В палаточный лагерь, находящийся в 2 километрах от поселка рядом с вертолетной площадкой, пришла агрессивно настроенная группа из другого палаточного лагеря с требованием поделиться обогревательными приборами, так как они «точно знают о том», что приборы находятся в этом лагере. «Мы сами видели, что сюда летели вертолеты, которые должны были привезти гуманитарную помощь! Почему ее распределили не правильно? Где наша часть «гуманитарки»?» На самом деле в каждой палатке и в первом и во 2 лагере по одной печке.

Карточка № 6

Землетрясение в Корякии. На третьи сутки после землетрясения пошёл слух о распределении гуманитарной помощи в определённое время в определённом месте. К этому времени в назначенном месте собралась толпа людей, ожидающих тёплую одежду и продовольствие. Самолёт с гуманитарной помощью из-за погодных условий не прибыл в назначенное время. В результате чего агрессивная толпа направилась к зданию администрации с криками о том, что они (пострадавшие) никому не нужны, и что никто не хочет им помочь!

Раздел 1. Стресс. Профессиональный стресс. Профессиональное здоровье, профилактика нарушений профессионального здоровья

Экстремальные ситуации, в которые попадает человек, будь то пострадавший или спасатель, вызывают стрессовую реакцию. В наши дни много говорят о стрессе, связанном с тяжелой работой, физической нагрузкой, напряжением, утомлением, различными внутрисемейными и другими проблемами. Нередко термин «стресс» применяют весьма вольно при описании конфликта на работе, ссоры с детьми, неудачно сложившегося дня. Как следствие, появилось множество путанных и противоречивых определений этого понятия.

Так что же такое стресс? Каким он бывает? Всегда ли стресс несет негативные последствия? Когда его последствия могут быть позитивными? Есть ли способы совладания со стрессом?

Основоположителем учения о стрессе является лауреат Нобелевской премии, физиолог Ганс Селье (1907 – 1982 гг.). Бывший студент Пражского университета в 1936 году опубликовал первые результаты по наблюдению за больными, страдающими расстройствами различных систем организма. У всех таких больных наблюдались потеря аппетита, мышечная слабость, повышенное артериальное давление, утрата мотивации к достижениям. Г. Селье обозначил эти симптомы как «синдром просто болезни», показав, что при этом в организме у многих людей наблюдаются однообразные нарушения: изменения в коре надпочечников (увеличение размеров, кровоизлияния), истощение лимфоидной ткани (лимфатических узлов, тимуса), изъязвление желудка. Для описания совокупности всех неспецифических изменений внутри организма он ввел понятие «стресс».

Стресс – это неспецифическая реакция организма на любое предъявляемое ему требование.

Неспецифическая реакция – одинаковая реакция организма, не зависящая от характера воздействия на него.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов, опираясь на личный и профессиональный опыт участников: - Испытывали ли Вы когда-нибудь стресс?*

- Что для вас «стресс»?
- Какие изменения происходили с вами в данном состоянии? Что Вы чувствовали и переживали? И о чем Вы думали?
- Наблюдали ли вы когда-нибудь человека, находящегося в состоянии стресса?
- По каким признакам вы определили, что это стресс?

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

② **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.;

② **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**.

Стресс-реакция является обязательным звеном механизма срочной адаптации организма к воздействию любого непривычного фактора. Стресс предшествует развитию стадии устойчивого приспособления адаптационного процесса. Если развивается стадия повышенной сопротивляемости организма к непривычному фактору, то восстанавливается равновесие организма со средой и стресс-реакция прекращается. Если повышенная сопротивляемость организма, по каким либо причинам не формируется, то происходит конфликт между требованиями среды и возможностями организма и состояние стресса сохраняется.

Стресс возникает при комбинации стрессора и стрессовой реакции. Без этих двух компонентов стресс не существует. Важно помнить, что сам по себе стрессор – лишь повод для начала стресса, а причиной переживания мы делаем его сами.

Например, вас случайно в метро толкнул проходящий мимо человек. Это бывало и ранее, но вы не заостряли на данном событии внимания, понимая, что вины человека в тесноте в метро нет. Но сегодня эта ситуация вам так не понравилась, что вы остановили прохожего и стали выяснять с ним отношения...

Рекомендации по ведению: далее рекомендуется обсуждение в группе.
Примерные вопросы для обсуждения:

Могут ли стать причиной стресса следующие ситуации:

- Специалиста из южного региона посылают в феврале на задание в Якутию. Температура воздуха – минус 40 градусов Цельсия.
- до окончания регистрации на ваш авиарейс осталось 20 минут. Вы стоите в пробке по дороге в аэропорт. Неизвестно, когда на шоссе восстановится нормальное движение.
- житель тихого провинциального городка впервые становится участником дорожного движения в мегаполисе.
- вы забыли в автобусе крупную сумму денег, собранных со всего коллектива для важных целей.
- муж стал позже обычного возвращаться с работы. Ему постоянно кто-то звонит, в трубке слышны женские голоса. Разговоры с женой на эту тему он избегает. Жена подозревает его в измене.

- сын не вернулся из школы вовремя. Телефон недоступен. Друзья на расспросы отвечают, что сегодня в школе мальчик не появлялся.

- молодого физика выдвинули на Нобелевскую премию.

- 70-летнего заслуженного преподавателя университета, вдовца, начальство деликатно готовит к уходу на пенсию. Мужчина считает, что работа – это всё, что у него есть.

Вспомните, пожалуйста, с какими стрессорами вам приходилось сталкиваться?

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 (физических, информационных, психологических), 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.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе предлагается рассмотреть пример, к которому предстоит обращаться при описании каждой стадии стресса.*

Спортсмен из г. Анадырь (Чукотский автономный округ) в январе прилетел на тренировку в г. Сочи. От привычных для мужчины условий его отделяют примерно 7000 километров, 9 часовых поясов и 50 градусов Цельсия. На тренировке ему предъявляются такие же требования, как и раньше в Анадыре.

- Предположите, пожалуйста, что будет происходить со спортсменом на первой стадии стресса?

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 нормы.

Рекомендации по ведению: Продолжаем обсуждение примера, описанного после рассмотрения 1 стадии. Обсуждаем с участниками возможное состояние спортсмена на второй стадии стресса.

- Что, на ваш взгляд, будет происходить с этим мужчиной на второй фазе?

- По каким внешне регистрируемым критериям Вы сможете предположить, что это именно вторая фаза?

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 приводит к серьезным нарушениям функционирования организма.

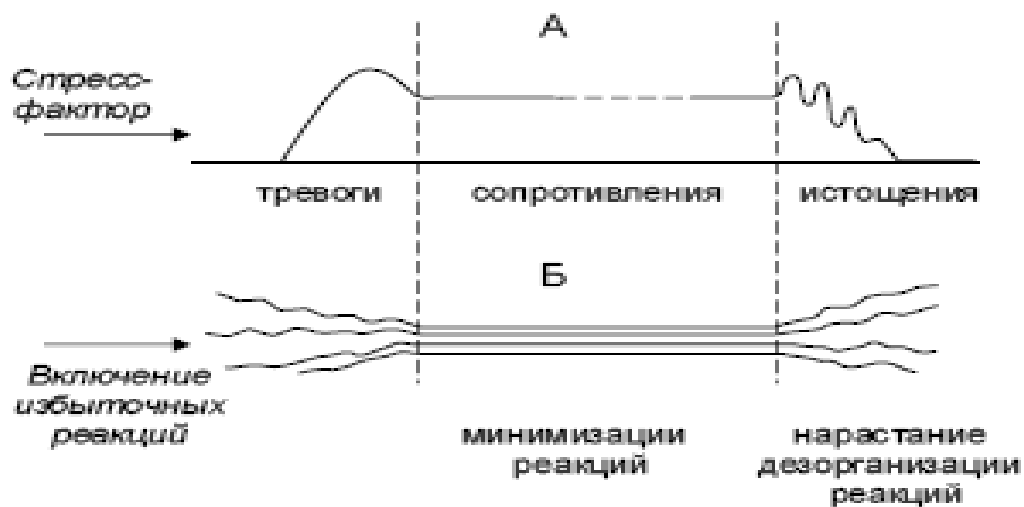
Рекомендации по ведению: Продолжаем обсуждение примера, описанного после рассмотрения 1 стадии. Обсуждаем с участниками возможные проявления симптомов на третьей стадии стресса.

- Как, на Ваш взгляд, может проявиться истощение у человека из рассмотренного нами примера?

- К чему оно может привести?

- Как вы считаете, обратимы ли изменения, произошедшие на данной стадии?

Рекомендации по ведению: При рассмотрении данного материала можно использовать схему, отражающую общий адаптационный синдром.



В данной схеме отображены стадии стресса. На рисунке А продемонстрированы изменения общего энергетического уровня в разных стадиях; на рисунке Б – характерная динамика количественного включения реакций и систем в ходе развития стадий стресса.

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1 карточка 1).

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

Эустресс – это стресс, который вызывается положительными эмоциями или несильным стрессом. 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, дезорганизующий 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.

Рекомендации по ведению: далее участникам группы предлагается привести примеры дистресса и эустресса из личного и профессионального опыта.

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.

Рекомендации по ведению: рассматривая данную тему, можно использовать приведенную ниже таблицу.

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 человеческого организма, в связи с этим выделяют **четыре субсиндрома (внешних проявлений) стресса**:

1. 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.

2. Эмоционально-поведенческий – состоит в эмоционально-чувственных реакциях на экстремальные, критические условия, ситуации и т. д.

3. Когнитивный – проявляется в виде изменения восприятия и осознания информации, поступающей к человеку, который находится в экстремальной ситуации, в изменении его представлений о внешней и внутренней пространственной среде, в изменении направленности его мышления и т. д.

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.

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. в Приложении 1 карточка 2).

Рекомендации по ведению: другую классификацию стресса по характеру вызывающего его стрессора можно рассмотреть с помощью таблицы:

стресс	
Физиологический: вызывается физическими	Психологический: подразделяют на <i>информационный</i> и <i>эмоциональный</i> .

<p>стимулами – жар, холод, голод и т. д.</p> <p>Физиологический стресс возникает в результате воздействия раздражителя через какой-либо сенсорный или метаболический процесс. Например, удушье или слишком сильные физические нагрузки приобретают роль стрессоров, провоцирующих физиологический стресс.</p>	<p>Информационный стресс возникает при информационных перегрузках, когда человек вынужден выполнять большое количество задач, оперировать большим объемом информации, принимать множество решений – и при этом он высоко заинтересован в выполнении данной работы, но объем информации, которую необходимо перерабатывать, превышает его возможности.</p>	<p>Эмоциональный стресс развивается в ситуации угрозы, обиды и т.п. или же, наоборот, в ответ на чрезвычайно радостное событие, а также в так называемых конфликтных ситуациях, когда сталкиваются противоречивые потребности и мотивы человека.</p>
---	--	---

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется обсуждение:*

- *Как вы считаете, с какими физиологическими стрессами могут встретиться спасатели, выполняя свои профессиональные обязанности?*
- *Приведите примеры психологического стресса в профессиональной деятельности спасателя.*
- *Что в работе спасателя может вызывать информационный стресс?*
- *С каким видом стресса вы встречаетесь чаще (предполагаете, чаще встречается) в профессиональной деятельности спасателя?*

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. Жену нашего спасателя удивило, что на этих похоронах он очень остро переживал, плакал.

Рекомендации по ведению: *на данном этапе рекомендуется обсуждение:*

- Как вы думаете, почему у данного человека была такая сильная эмоциональная реакция на похоронах соседа?

- Приведите свои примеры отложенного стресса.

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 стрессирующей 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, постоянно или регулярно. 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 стресс действуют намного разрушительнее, так как долго не наступает разрядка, а время в этих случаях работает против человека.

Рекомендации по ведению: на данном этапе рекомендуется обсуждение:

- Приведите примеры проявления острого, отложенного и накопленного стресса, которые Вы встречали в своей жизни.

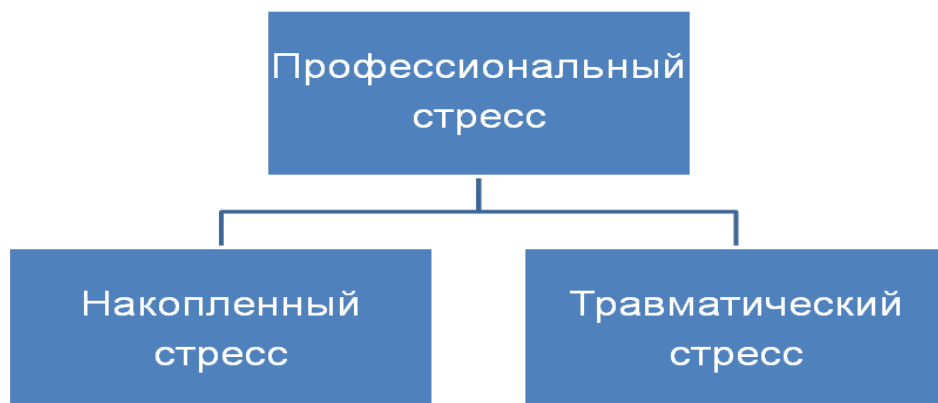
- С чем может быть связан и как может выражаться острый, отложенный и накопленный стресс с вашей профессиональной деятельностью?

- могут ли острый или отложенный стресс появиться на фоне накопленного? Как они будут воздействовать друг на друга?

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

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется обсуждение. Участникам предлагается оценить действие каждого из вышеперечисленных факторов, влияющих на стрессоустойчивость.

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.



Профессиональный стресс включает в себя накопленный стресс, о котором мы уже говорили, и травматический (этот вид стресса будем рассматривать ниже).

Рассмотрим механизм накопления профессионального стресса у спасателей.

Накопление профессионального стресса у данных специалистов возможно по двум различным по своей психологической сущности механизмам, в зависимости от режима деятельности.

Режим деятельности	Причины накопления профессионального стресса
Дежурство (режим ожидания)	Стресс связан с напряженным характером повседневной профессиональной деятельности.
Экстремальные ситуации, критические инциденты	Сотрудники сталкиваются с реальной опасностью для жизни, как собственной, так и других людей

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:

- Как вы считаете, какие специфические стрессогенные факторы содержит каждый из режимов?
- Опираясь на собственный опыт, скажите, какой из «режимов» является для вас более тяжелым? Почему?
- Как вы справляетесь со стрессом в данных ситуациях?

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1 карточки 3, 4).

Травматический стресс. Экстремальные ситуации характеризуются сильным психотравмирующим воздействием событий, происшествий и обстоятельств, которые влияют на психику сотрудника, что иногда может приводить к дезадаптации. Специфика деятельности специалистов экстремального профиля увеличивает риск возникновения профессионального стресса.

Одним из компонентов профессионального стресса является стрессовое расстройство, возникающее после экстремальных ситуаций.

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 отсутствия возможности контролировать ситуацию, невозможность что-либо сделать, беспомощность.

Последствия, которые могут возникать после травматического события:

1. **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 болей различной локализации, головных болей, ощущений удушья и комка в горле, а также 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.

2. Эмоционально-поведенческие:

1. Грусть;
2. Беспомощность;
3. Напряженность и беспокойство;
4. Злость;
5. Страх;
6. Вина;
7. Изменение взаимоотношений со значимыми близкими.

3. Когнитивные. Травматический стресс может пошатнуть базовые убеждения 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.

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1 карточка 5).

Рекомендации по ведению: далее рекомендуется задать несколько вопросов участникам группы:

- В чем основное отличие, на ваш взгляд, травматического стресса от накопленного? От острого?
- В каких ситуациях спасатель может столкнуться с травматическим стрессом?
- сталкивались ли вы с травматическим стрессом в своей профессиональной деятельности?

Существуют **психологические механизмы (стратегии) адаптации в стрессовой ситуации**, позволяющие совладать со стрессом и сохранить наше психическое здоровье.

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется обсуждение:

- Каким образом вы обычно справляетесь со стрессом?
- Какие способы кажутся Вам эффективными, а какие неэффективными? Почему Вам трудно от них отказаться?

Механизмы адаптации могут работать сознательно и бессознательно. К осознаным механизмам относят копинг-механизмы (механизмы совладания со стрессом), которые, в свою очередь, могут быть конструктивными и неконструктивными; к неосознанным – защитные механизмы.

Давайте рассмотрим их более подробно.

Копинг-механизмы представляют собой активные, преимущественно сознательные усилия человека, направленные на активное изменение ситуации и удовлетворение значимых потребностей.

Функция копинг-поведения состоит в том, что человек признаёт неизменность мира и пытается изменить себя. Копинг-поведение является целенаправленным, гибким (то есть меняется в зависимости от условий).

Копинг-поведение бывает конструктивным и неконструктивным. К **конструктивному** относятся различные способы саморегуляции, например, занятия спортом после тяжёлого дня; контрастный душ и т.п. (подробнее методы и приёмы саморегуляции вы будете рассматривать в теме №1.5), а также занятие хобби.

К **неконструктивному** относятся алкоголизм, наркомания, – все то, что может навредить человеку.

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1 карточки 6-7).

Рекомендации по ведению: упражнение продолжается обсуждением в группе:

- Все ли варианты совладания были рассмотрены?
- Действительно ли «неконструктивные» способы являются неконструктивными или это социальный стереотип? Почему?
- Какие из предложенных вариантов предполагают осознанные усилия человека по совладанию со стрессовой ситуацией, а какие из них можно отнести к неосознанным?

Теперь давайте рассмотрим неосознанные механизмы адаптации, это механизмы защиты.

Защитные механизмы – неосознанные действия (противодействия) человека, направленные на защиту от тех опасностей (угроз), которым он подвергается со стороны окружающей его реальности и своего собственного внутреннего мира.

Рекомендации по ведению: для лучшего понимания этих механизмов рекомендуется сравнить копинг-механизмы с защитными механизмами, что можно сделать с помощью таблицы.

	Копинг-механизмы	Защитные механизмы
По целям	Преодоление проблемной ситуации.	Избегание проблемы.
По произвольности действий	Целенаправленные, и во многом осознаваемые, и гибкие механизмы.	Вынужденные, автоматические и большей частью неосознаваемые человеком механизмы.
По отношению к внешней и внутренней реальности	Ориентация на признание и принятие реальности, активное исследование реальной ситуации.	Отрицание, искажение, сокрытие от себя реальности, бегство от нее, самообман.
По характеру отношения к помощи	Активный поиск помощи для решения проблемы и принятие этой помощи.	Отсутствие поиска помощи и отвержение предлагаемой, или стремление все возложить на помогающего, самоустранившись от

		решения собственных проблем.
По результатам	Обеспечивают упорядоченное, контролируемое удовлетворение потребностей и импульсов. Удерживают человека от регресса – процесса деградации, понижения уровня организации, утраты способности к выполнению тех или иных функций. Ведут к накоплению индивидуального опыта совладания с жизненными проблемами.	Частное улучшение (например, ситуативное снижение напряжения, устранение болезненных ощущений) ценой ухудшения всей ситуации, регресса.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1 карточка 8-11).*

Однако, как мы уже упоминали, стресс может «храниться» годами и оказывать негативное влияние на самочувствие, удовлетворенность жизнью и продуктивность деятельности человека. Накопленное напряжение, работа на пределе возможностей зачастую приводят к негативным отставленным последствиям. Безусловно, у всех они могут проявляться по-разному – психосоматические заболевания, зависимое поведение, суицидальные наклонности. Для специалистов экстремального профиля, с учетом специфики их деятельности, возможным последствием длительной стрессогенной ситуации или острого стресса, может быть развитие синдрома профессионального выгорания, посттравматическое стрессовое расстройство или даже развитие личности по посттравматическому типу.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1 карточка 12).*

Роль профессии в жизни человека, влияние профессии на характер человека отражено во множестве поговорок, пословиц, фразеологических оборотов. Именно таким образом в обыденном сознании, в житейской психологии представлены наблюдения и опыт многих людей относительно закономерностей становления человека в профессии, влияния профессии на человека, о «здоровом» профессионале. Необходимо отметить, что на разных исторических этапах менялось доминирующее представление в обществе о «здоровом» или «идеальном» профессионале. Так, еще в XVIII веке европейский врач ввел представление о служении врача, как о горящей свече. Метафора, безусловно, красивая, и верная, на первый взгляд. Однако, «Свеча безвозвратно тает, отдавая свет и тепло». Схожее представление о «здоровом» профессионале можно встретить в советских литературных произведениях довоенного и послевоенного времени. Характерной особенностью этого этапа является использование военных метафор по отношению к трудовой деятельности: штурм последнего года пятилетки, битва за урожай, отряд передовиков производства и т.д. А войн, как известно, без людских потерь не бывает. Профессиональные достижения оправдывают любые жертвы.

В культуре этого этапа закрепилось представление о профессионале как о человеке целиком и полностью посвятившим себя своей работе. Достижения в работе, выполнение профессиональных задач оправдывали черствость и невнимательность к близким, которым отводилась роль обслуживающего персонала, непримиримость к менее фанатичным коллегам, оправдывались потери собственного здоровья, а подчас и собственная смерть. Девизом такого

профессионала может быть хорошо известная фраза: «Цель (т.е. профессиональные достижения) оправдывает любые средства».

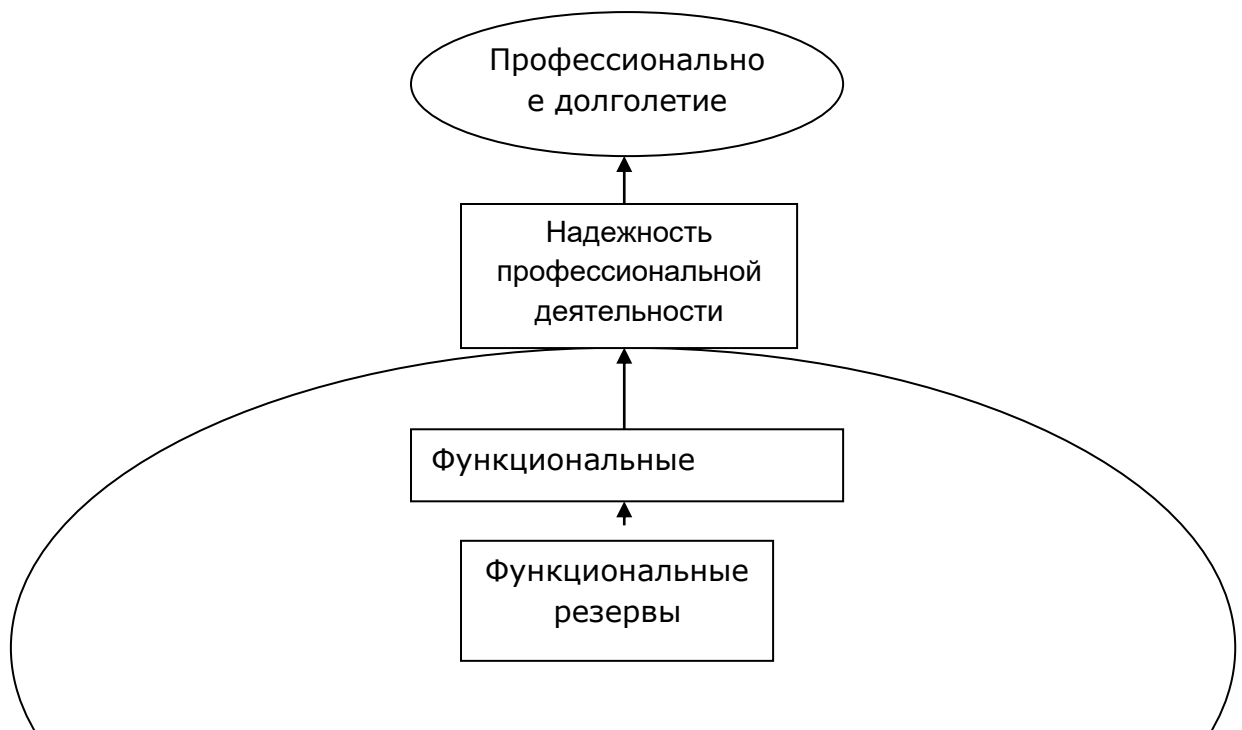
На определенном этапе развития общества отношение к человеку как к производственной единице стало меняться, появилась задача сохранения профессионального здоровья. В психологии возникло понимание, что можно выделить некий универсальный конструкт, определяющий успешность профессионала в любой профессии. Рассматривая человека в качестве субъекта профессиональной деятельности, было сформулировано следующее определение профессионального здоровья: способность организма сохранять компенсаторные и защитные свойства, обеспечивающие профессиональную надежность и работоспособность в трудовой деятельности.

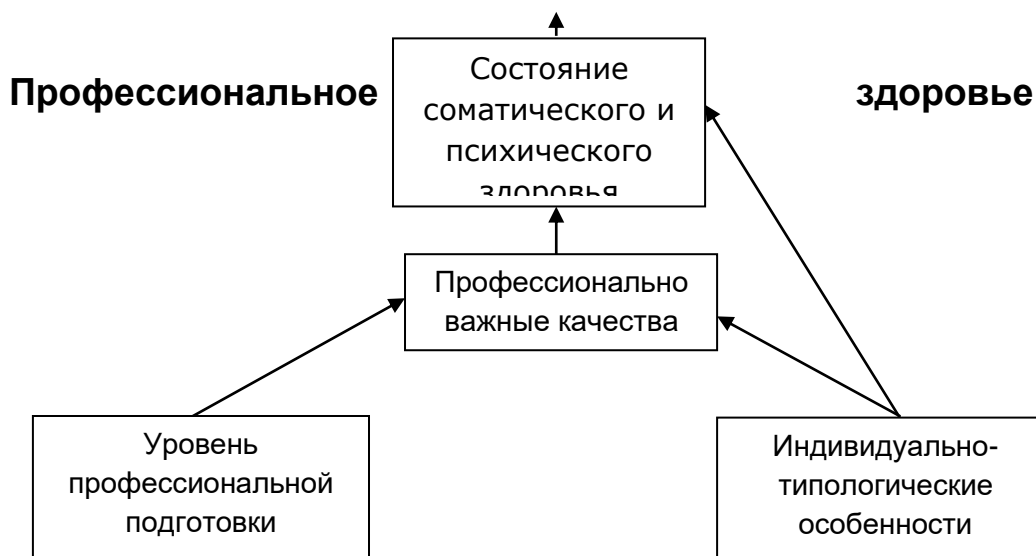
В рамках этого определения влияние профессиональной деятельности на человека ограничивается исключительно сферой труда. То есть, следуя этому определению, профессионала, сохраняющего профессиональную надежность и работоспособность, но сбрасывающего накопившееся на работе нервное напряжение через конфликты с близкими или с помощью алкоголя можно считать профессионально здоровым. Дальнейшее изучение влияния профессиональной деятельности на человека позволило сформулировать другое определение профессионального здоровья.

Профессиональное здоровье

Профессиональное здоровье понимается как «процесс сохранения и развития регуляторных свойств организма, его физического, психического и эмоционального благополучия, обеспечивающих высокую надежность профессиональной деятельности, профессиональное долголетие и максимальную длительность жизни». Приведенное определение предполагает комплексное рассмотрение человека как субъекта собственной деятельности, не ограничиваясь только сферой трудовой деятельности. В рамках комплексного подхода предполагается, что качество жизни человека, включая состояние физического здоровья, уровень образования, удовлетворенность взаимоотношениями с другими людьми, длительность жизни, находятся в диалектическом взаимодействии с надежностью профессиональной деятельности, профессиональным долголетием.

Рекомендации по ведению: *Схематически взаимосвязь структурных элементов профессионального здоровья и профессионального долголетия можно представить следующим образом:*





Надежность профессиональной деятельности, понимаемая как вероятность выполнения профессиональных задач с требуемым качеством и в заданных условиях, обусловлена функциональным состоянием специалиста. Функциональное состояние человека определяется с точки зрения эффективности выполняемой им деятельности по критериям надежности и внутренней цены деятельности. Функциональное состояние обусловлено функциональными резервами – комплексом личностных качеств, необходимых для осуществления профессиональной деятельности с заданной надежностью, так называемых профессионально важных качеств. В свою очередь уровень сформированности профессионально важных качеств зависит, в том числе и от состояния физического и психологического здоровья, а также от особенностей прохождения этапа профессиональной подготовки. Основой, определяющей во многом дальнейшее развитие профессионала и профессиональное здоровье, является уровень профессиональной подготовки и индивидуально-типологические особенности (тип высшей нервной деятельности, наследственная предрасположенность к заболеваниям и т.д.).

Этапы профессионального развития

Конечно, такие компоненты как профессионально важные качества, уровень профессиональной подготовки формируются у человека постепенно в процессе профессионального обучения и осуществления профессиональной деятельности. Становление и развитие профессионала подчинено общей закономерности и носит название «профессиональное становление личности».

Рекомендации по ведению: На данном этапе занятия рекомендуется задать участникам несколько вопросов, обращаясь к их профессиональному опыту. Примерные вопросы для обсуждения:

- С чего началось Ваше становление, как специалиста?
- Возникали ли сомнения по поводу выбора профессиональной деятельности и с чем они были связаны?
- Какого было Ваше развитие, как профессионала?
- Как прошла Ваша адаптация входа в профессию?
- Возникали ли затруднения в процессе профессионального развития?

Путь становления в профессии, который проходит каждый специалист, является динамичным и многоуровневым процессом, который состоит из четырех основных этапов.

Первый этап правомерно обозначить как **этап формирования профессиональных намерений**. Развитие в период «выбора профессии», проектирования профессионального «старта» и жизненного пути определяется как осознанная подготовка к «жизни», к труду, этап планирования, проектирования профессионального жизненного пути.

Этот этап завершается формированием представления о некоторой профессиональной общности, в которую будущий специалист хотел бы быть включенным, и на которую он будет ориентироваться в своем развитии. Таким образом, формируется образ «профессионала», принимаются соответствующие сознательные, самостоятельные, конкретные и достаточно твердые решения, определяющие переход на следующий **этап профессионального обучения**.

Не всегда молодой человек делает выбор самостоятельно: часто решение принимается родителями, либо определяется случайными факторами (удобнее добираться транспортом, друзья там учатся и т.д.). Это означает, что осознанный выбор самому будущему специалисту придется делать позже, когда уже будут, затрачены значительные ресурсы (временные, эмоциональные, материальные). Безусловно, наиболее благоприятным вариантом является осознанный выбор профессии самого молодого человека, когда еще в старших классах школы осуществлялась целенаправленная предпрофессиональная подготовка.

Этап профессионального обучения в разных случаях приходится на различный возрастной период. Как правило, это возраст 17 – 24 года, когда осуществляется базовая профессиональная подготовка в учебном заведении. В тоже время в современном мире стремительно развиваются технологии и меняются требования к квалификации специалиста. Поэтому профессиональное обучение не заканчивается на этапе первоначального освоения профессии.

В течение этапа профессионального обучения происходят очень существенные изменения самосознания, направленности личности, информированности, умелости и других сторон индивидуальности; есть свои специфические «кризисы развития», и потребность в психологической поддержке становления профессионала.

В целом, в период профессионального обучения происходит освоение системы основных ценностных представлений, характеризующих данную профессиональную общность и культивируемой в ней, овладение специальными знаниями, умениями, навыками, необходимыми для успешного профессионального старта, для будущей профессиональной деятельности, так и в повседневной жизни. Развиваются профессионально важные качества, структурируются системы этих качеств. Формируется профессиональная пригодность, выражающаяся в сочетании успешности учебно-профессиональной, трудовой деятельности с удовлетворенностью избранным путем. Окончание этапа профессионального обучения завершается переходом к следующему этапу, **этапу профессиональной адаптации**.

Этот этап характеризуется двумя стадиями:

1) стадией адаптации молодого специалиста в профессиональной среде, "привыкания" молодого специалиста к работе. Профессионал непосредственно сталкивается с необходимостью вхождения во многие тонкости профессиональной деятельности, о которых молодой специалист, возможно, знал только со слов своих преподавателей. Не одно поколение молодых специалистов слышало от опытных коллег: «Забудь все, чему тебя учили в институте». На этом этапе происходит формирование копинг-стратегий, позволяющих справиться профессионалу с

неизбежными сложностями и психотравмирующими обстоятельствами профессиональной деятельности. Как правило, стадия адаптации длится от года до трех лет. Этап вхождения в профессию является чрезвычайно опасным для профессионала с точки зрения формирования нарушений профессионального здоровья.

На этом этапе для молодого специалиста важным является наличие наставника. Это может быть руководитель или опытный коллега в коллективе. Именно наставник помогает молодому специалисту самоопределиваться в профессии, найти специфическое ощущение готовности к работе и успешно выполненной работы, избежать формирования деструктивных установок в труде. Наверно, каждый зрелый специалист помнит первую позитивную оценку со стороны наставника. Для многих именно этот момент является ключевым в формировании профессионального самосознания, когда молодой специалист начинает воспринимать себя как профессионала.

□ стадией «вхождение в профессию». На этой стадии профессионал стал уже весьма опытным специалистом, который уверен в правильности выбранного им профессионального пути, любит свою работу. Он обладает достаточным опытом для того, чтобы самостоятельно и с достаточной эффективностью решать основные профессиональные задачи. Коллеги специалиста оценивают его как профессионала, имеющего собственные наработки и нашедшего свое место в профессии. На первый взгляд может показаться, что профессиональное становление завершено и дальше стремиться незачем и некуда. Однако, практика показывает, что остановка профессионального развития на этой стадии оборачивается либо разочарованием в профессии, либо «закостенелостью», стереотипностью, а следовательно, со временем и снижением надежности в профессиональной деятельности. Профессионал останавливается на этапе «ремесленника», со временем формируются деструктивные установки, позволяющие оправдывать такое положение. Например, педагог через три года после начала работы в школе теряет всякий интерес к дальнейшему развитию, оправдывая это тем, что: «Ученикам это не нужно, они не стоят того, что бы ради них совершенствоваться». Такой педагог использует жесткие стереотипные и однообразные приемы в преподавании, испытывая скуку и безразличие к предмету и ученикам. Естественно, работу такого педагога нельзя считать эффективной.

Дальнейшее профессиональное развитие переходит на этап **частичной или полной реализации личности в профессиональном труде** и представлено следующими стадиями:

□ **стадия мастера, мастерства**, которая будет продолжаться и далее, а характеристики остальных стадий как бы суммируются с ее характеристиками. Профессионал на этой стадии уже может решать любые профессиональные задачи. Он обрел свой определенный индивидуальный, неповторимый стиль профессиональной деятельности, его результаты стабильны. У него уже есть опыт уникального решения ряда задач. На том этапе профессионал, как правило, имеет формальные показатели высокой квалификации и значительный авторитет у коллег.

Достижение стадии мастерства характеризует период расцвета. Период расцвета отличает физическая форма и профессиональный пик. Различным профессиям свойственны различные возрастные периоды, соответствующие периоду профессионального расцвета и различная длительность этого периода. Так, балетные артисты достигают периода расцвета примерно в 25 лет. В научной деятельности период расцвета может быть достигнут около 40 лет. Спасатели

получают квалификацию международного класса примерно в 35 –40 лет, со стажем работы от 10 лет и выше.

Итак, на этой стадии специалист смог достичь профессионального мастерства в высших его проявлениях. Практика показывает, что высот профессионализма можно достичь, обладая различными, порой противоположными личностными качествами. Высокого профессионализма можно достичь, компенсируя недостаточно развитые качества личности – более развитыми. Нередко оптимальный уровень развития личностных качеств и мотивационные особенности компенсируют недостаточно развитые психомоторные качества и недостатки профессиональных знаний. Так человек общительный, обаятельный, умеющий налаживать эффективные контакты в коллективе может достичь большего, чем одиночка-универсал. Однако, сами специалисты нередко переоценивают психомоторные качества и недооценивают личностные и мотивационные особенности.

Необходимо отметить, что достижение расцвета характеризует не только высокое профессиональное мастерство, но обязательно и личностная зрелость. Характеристики личности, достигшей расцвета, даваемые рядом зарубежных авторов показывают нам некую «нормальную», здоровую личность. В рамках российского менталитета понятие «расцвет» обретает несколько иные черты. Личности, достигшей расцвета, свойственны прочно и органично усвоенные общечеловеческие ценности. Такого человека отличает самообладание, стратегия построения жизни, предполагающая постоянное движение к осуществлению все новых, более трудных, чем прежде, замыслов, результаты которых нужны не только самому человеку, но и всем людям. Подобный человек активно влияет на среду своего развития, события его жизни находятся под его контролем. Человек отличается предельной самоотдачей, умением мобилизовать себя на преодоление трудностей, прогнозированием последствий своих поступков, стремлением к объективности и способностью к принятию решений, хорошо рассчитанных или интуитивных, вне зависимости от мнения окружающих.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам группы. Примерные вопросы к участникам:*

- Могут ли возникнуть проблемы (переживания) у специалиста на данной стадии?

- Как Вы считаете, специалисту, достигшему стадии мастерства, есть возможность, а так же и необходимость профессионально развиваться дальше?

- В чем, на Ваш взгляд, может заключаться его дальнейшая перспектива профессионального развития?

Многие специалисты, на этапе мастерства перестают видеть дальнейшую перспективу профессионального развития, часто можно услышать фразу: «Дальше ничего хорошего не будет». Правы ли они, останавливается ли на этом этапе профессиональное становление? Это деструктивная установка, способная привести к остановке и другим нарушениям профессионального развития. В дальнейшем профессиональное становление продолжается стадией **авторитета**, которая, как и стадия мастерства, суммируется с последующей.

Профессионала на этой стадии смело можно назвать мастером своего дела. Это хорошо известный в профессиональном кругу специалист, возможно, его известность выходит за рамки профессиональной деятельности. Он имеет высокие формальные показатели, возможно, является руководителем, имеет награды, знаки отличия, существует круг коллег, которые обращаются к нему за консультацией, поддержкой или советом. Как правило, эта стадия наступает в возрасте, когда уже проявляется снижение работоспособности, связанное с возрастными изменениями, различными соматическими заболеваниями, однако,

профессиональный опыт, выработанные эффективные стратегии решения профессиональных задач, наличие помощников позволяют успешно компенсировать эти неблагоприятные изменения.

Необходимо отметить, что и на этой стадии может наступить период расцвета. Но на этой стадии это период расцвета не исполнителя, как было на предыдущей стадии, а расцвет организатора, управленца, руководителя. И на последующей стадии тоже возможно достижение расцвета, но уже в качестве учителя.

□ стадия **наставника**, наставничества в широком смысле наступает, когда вокруг авторитетного мастера собирается круг единомышленников, осознанно разделяющих подход к решению профессиональных задач мастером, возможно, что это специалисты других специализаций, представляют другие ведомства или других, смежных специальностей. Авторитетному мастеру начинают, порой неосознанно, подражать, возникают «легенды», анекдоты о мастере, свидетельствующие о том, что этот профессионал в сознании большинства коллег неотделим от представлений о профессиональной общности, и порой определяет эти представления. Коллеги стремятся ознакомиться с опытом мастера, перенять этот опыт, у него есть ученики. Может быть, мастер возглавляет научное направление и организацию. Обучение молодых специалистов, наставничество в широком смысле этого слова способствует компенсации усиливающихся неблагоприятных изменений, связанных с возрастом. Это то, что позволяет профессионалу, несмотря на приближающийся или наступивший пенсионный возраст, ощущать полноту профессиональной жизни и протраивать ее временную перспективу. Это период, когда профессионал, выходя за рамки своей профессии, приходит к философским обобщениям, что позволяет ему расширять контекст профессиональной деятельности, находить инновационные решения для труднейших профессиональных задач.

На этом этапе наиболее ярко проявляется такое явление как профессиональная интуиция. Когда специалист по известному ему одному признаку или «особому чувству» определяет качественные характеристики рабочей ситуации и мгновенно принимает единственное верное решение. Это относится и к чувству опасности у водолазов, работающих при минимальной видимости и к легендарному народному персонажу Петровичу, который по звуку двигателя определяет неполадки в машине.

На всех этапах и стадиях профессионального становления мы можем выделить сквозные линии, по которым происходит становление специалиста. В первую очередь это линия овладения технологией или операциональной основой профессиональной деятельности. Этой линии становления традиционно уделяют большое внимание, как сами профессионалы, так и преподаватели. Это важно и нужно, благодаря этому специалист поддерживает статус при развитии технологий. Однако, даже великолепно технически подготовленный профессионал без сформированных мотивов к профессиональной деятельности не сможет быть профессионально надежным и эффективным. Поэтому одна из важнейших линий профессионального становления напрямую связана с ответом на вопрос: «Для чего, для кого я работаю?». На разных этапах профессионального становления ответ на этот вопрос у специалиста будет разным. Можно сказать, что успешное проживание профессионального кризиса знаменуется нахождением нового смысла в деятельности, новым, более зрелым ответом на этот вопрос.

Так, для молодых спасателей характерно стремление к высоким профессиональным результатам, стремление занять достойное место в профессиональном сообществе. У более опытных спасателей акцент смещается

в сторону «сберегающего» отношения к коллегам, пострадавшим, к самому себе.

Профессиональное развитие – это не только совершенствование, но и разрушение, деструкции, деформации. Это означает, что профессиональное развитие – и приобретения и потери. Развитие специалиста проходит через ряд кризисов развития, возникающих при переходе с одного этапа на другой. Успешное разрешение кризисов сопровождается нахождением новых смыслов профессиональной деятельности. Даже при осознании необходимости кризисов в развитии такие периоды сопровождаются переживанием напряженности, тревожности, неудовлетворенности и другими негативными состояниями. Безусловно, эти периоды описываются профессионалами как тяжелые, трудные, может снижаться эффективность профессиональной деятельности, повышаться конфликтность.

Например, при кризисе перехода к мастерству, специалист начинает замечать неточности в работе более старших коллег, которые раньше казались безупречными профессионалами, их смешные или неприятные черты, вызывающие раздражение. Раздражение и недовольство ситуацией постепенно нарастает, возникают конфликты, у специалиста возникают сомнения в правильности выбранного им пути. Нервозность сказывается и на работе, и в семье, появляется неудовлетворенной собой, профессией, качеством жизни. Нарастает субъективная трудность ситуацией, которая иногда может казаться безысходной.

С ростом субъективной трудности ситуации эффективность профессиональной деятельности в большей степени зависит от психологической устойчивости, а не от профессионального мастерства. Таким образом, такая характеристика личности, как психологическая устойчивость, наряду с профессиональным мастерством определяет эффективность деятельности специалиста в трудных ситуациях.

Психологическая устойчивость – это характеристика личности, состоящая в сохранении оптимального функционирования психики. Она не является врожденным свойством личности, а формируется одновременно с ее развитием и зависит от многих факторов, в первую очередь таких как: тип нервной деятельности, опыт специалиста, уровень профессиональной подготовки, уровень развития основных познавательных структур личности. Среди компонентов психологической устойчивости выделяют следующие: эмоциональный, волевой, познавательный (интеллектуальный), мотивационный и психомоторный компоненты. Психологическая устойчивость – не просто сумма компонентов, а интегральное образование. Необходимо подчеркнуть, что показателем устойчивости является не стабильность (невозможно быть устойчивым ко всему), а вариативность. Вариативность рассматривается как гибкость, быстрота приспособляемости к постоянно меняющимся условиям жизнедеятельности, высокая мобильность психики при переходе от задачи к задаче.

У специалистов нет единого мнения относительно ведущего компонента психологической устойчивости. Одни исследователи считают ведущим познавательный компонент, другие представляют ведущими эмоциональный и волевой компоненты как эмоционально-волевою устойчивость. В некоторых исследованиях ведущим компонентом рассматривается мотивационный. Представляется, что применительно к кризисам профессионального становления, правомерно считать ведущим компонентом психологической устойчивости именно мотивационный. Ведь основной вопрос, который задает специалист в период кризиса: «Для чего работаю? В чем смысл моей работы? Что моя работа дает людям, что меняет в окружающем мире?». Не находя ответа на эти вопросы,

специалист либо идет по пути, на котором нарушения профессионального, а затем психического здоровья неизбежны, либо уходит из профессии.

Условия профессиональной деятельности спасателей и пожарных предъявляют повышенные требования к эмоциональной сфере и личностным характеристикам специалистов. В работах отечественных психологов были выявлены психофизиологические и характерологические особенности личности, сочетание и выраженность которых образуют так называемый «профессиональный характер», способствующий эффективности профессионала в экстремальных условиях. Именно наличие определенных профессионально важных качеств определяет надежность и эффективность профессиональной деятельности профессионала в нестандартных ситуациях.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе занятия рекомендуется обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *На Ваш взгляд, должен ли специалист экстремального профиля обладать определенными профессионально важными качествами?*

- *Если «да», то какими?*

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 2).*

Успешное разрешение профессиональных трудностей приводит к дальнейшему совершенствованию деятельности и профессиональному развитию личности.

Неблагоприятное протекание профессионального развития проявляется внешне в снижении эффективности и надежности профессиональной деятельности, в негативных изменениях личностных качеств человека, в утрате смысла профессиональной деятельности. Нарушения могут затрагивать не только сферу профессиональной деятельности – личность профессионала, профессиональное общение, но и вторгаться в сферу личной жизни и здоровья. При неблагоприятном развитии профессиональных деструкций специалист может уйти из профессии, перестав видеть смысл в профессиональной деятельности или вследствие заболеваний, делающих невозможным дальнейшее осуществление профессиональной деятельности.

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 продуктивности труда и взаимодействии 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.

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. Тоже происходит и с профессиональной группой педагогов, врачей и с представителями многих других профессий.

Рекомендации по ведению: *На этом этапе занятия рекомендуется задать несколько вопросов участникам группы. Примерные вопросы для обсуждения:*

- Можете ли Вы назвать ряд специфических особенностей личности и поведения, ярко указывающих на такие профессиональные группы, как: педагоги, бухгалтеры, сотрудники правоохранительных органов?

- Есть ли, на Ваш взгляд, особенности личности и поведения, которые могут указывать на такую профессиональную группу, как специалисты экстремального профиля? Какие?

То есть, это особенности личности и поведения, которые прослеживаются у большей части специалистов с большим опытом работы.

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 «правомомерности» таких послаблений в отношении к службе и дисциплине, которые недопустимы для менее опытных коллег.

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.

Одной 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.

Рекомендации по ведению: *На этом этапе занятия предлагается видео – фрагмент «Выгорание» с последующим обсуждением:*

-Каковы, на Ваш взгляд, симптомы выгорания?

-Можно ли определить симптомы выгорания специалисту самостоятельно?

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 вопросом: «Какое влияние оказывает на меня моя работа, может быть, у меня появляются издержки профессиональной деятельности?». Очень важно

внимательно относится 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.

Синдром выгорания складывается под воздействием ряда факторов имеющих субъективный, социально-психологический и объективный характер.

К объективным факторам риска развития выгорания можно отнести следующие:

☒ **условия труда спасателей**, которые характеризуются специфическими особенностями, такими как: критическими температурами окружающей среды, вибрацией, шумовым и световым фоном, внезапными световыми и звуковыми сигналами, работой в средствах индивидуальной защиты, повышенной физической нагрузкой, неблагоприятным воздействием режимов труда и отдыха.

☒ **ответственность за жизнь и здоровье людей**: нравственная и юридическая ответственность за благополучие пострадавших и коллег. Особенно высока ответственность за здоровье и жизнь человека.

☒ **эмоционально насыщенные межличностные контакты, возникающие в процессе профессиональной деятельности**. Пострадавшие в результате ЧС, как правило, находятся в состоянии, характеризующимся снижением критичности к своему поведению и изменениям окружающей среды, снижением способности к целенаправленной деятельности, снижением способности вступать в контакт с окружающими. Часто спасатели и пожарные – это те специалисты, которые первыми приходят на помощь пострадавшему и принимают на себя всю тяжесть общения с ним;

☒ **хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность**, связанная и с необходимостью поддерживать состояние готовности во время дежурства и эмоциональная насыщенность переживаний, связанных с контактами с телами погибших, информационная неопределенность, дефицит времени на анализ ситуации и принятие решения.

К социально-психологическим факторам риска развития выгорания можно отнести следующие:

☒ **социально-экономическая ситуация в регионе**: возможность обеспечивать семью, достойное материальное вознаграждение за труд, обеспеченные социальные гарантии дают возможность профессионалу чувствовать уверенность и восстанавливать ресурсы. Ситуация, когда специалист использует время отдыха на дополнительное зарабатывание денег, лишает его возможности полноценно восстанавливать силы и повышает риск развития выгорания.

☒ **имидж профессии и социальная значимость профессии**, которые определяются, в том числе, отношением руководства города, региона, страны к профессиональной группе и образом типичного представителя этой профессии у населения. Позитивный образ профессионала вызывает доверие у населения, что во многих ситуациях облегчает ведение работ в ЧС. Адекватное понимание представителей администрации любого уровня целей, задач и возможностей профессиональной группы позволяют выстраивать конструктивные отношения, способствующие наиболее эффективному решению поставленных задач. При формировании имиджа профессии высока роль каждого отдельного специалиста: люди формируют представления на основе собственного опыта. Поэтому неприглядный поступок одного профессионала бросает тень на всех представителей этой профессии. Так же важна роль средств массовой информации в формировании имиджа профессии. Нетрудно представить себе

состояние профессионалов, сделавших все возможное и невозможное для спасения людей, прочитавших статью в газете, ставящую под сомнение их профессионализм.

❑ **дестабилизирующая организация деятельности.** Основные ее признаки общеизвестны: нечеткая организация и планирование труда, нехватка оборудования. Плохо структурированная, расплывчатая и противоречивая информация в режиме повседневной деятельности, наличие в ней «бюрократического шума» также является организационным фактором, дестабилизирующим деятельность.

❑ **неблагополучная психологическая атмосфера профессиональной деятельности.**

Таковая определяется двумя основными обстоятельствами: конфликтностью по вертикали, в системе «руководитель—подчиненный», и по горизонтали, в системе «коллега—коллега».

Среди факторов рабочей среды наиболее важными являются степень самостоятельности и независимости сотрудника в выполнении своей работы, наличие социальной поддержки от коллег и руководства, а также возможность участвовать в принятии решений, важных для организации.

Безусловно, помимо внешних факторов, способствующих развитию синдрома выгорания, существуют и внутренние. Именно это группа факторов помогает понять, почему в одной организации один специалист успешно развивается в профессии, а другой не выдерживает и со временем у него формируется профессиональное выгорание.

К субъективным факторам, обуславливающим эмоциональное выгорание, относят следующее:

❑ **склонность к эмоциональной сдержанности.**

Естественно, эмоциональное выгорание как средство психологической защиты возникает быстрее у тех, кто более эмоционально сдержан. У такого человека эмоциональное напряжение постепенно накапливается, не находя выхода. Напротив, формирование симптомов «выгорания» будет проходить медленнее у людей умеющих отреагировать эмоции безопасным способом.

❑ **интенсивное восприятие и переживание обстоятельств профессиональной деятельности.**

Данное психологическое явление возникает у людей с повышенной ответственностью за порученное дело, исполняемую роль. Особенно опасным этот фактор представляется на этапе вхождения в профессию, на этапе адаптации. Довольно часто встречаются случаи, когда по молодости, неопытности и, может быть, наивности, специалист, работающий с людьми, воспринимает все слишком эмоционально, отдается делу без остатка. Размышление над случаями, с которыми пришлось столкнуться, уточнение необходимой информации может занять все свободное время специалиста. При этом оставляются «на потом» важные личные дела, отдаляются близкие и друзья, забывается хобби. Каждый стрессогенный случай из практики оставляет глубокий след в душе. Судьба, здоровье, благополучие пострадавшего вызывает интенсивное соучастие и сопереживание, мучительные раздумья и бессонницу. Постепенно эмоциональные ресурсы истощаются, и возникает необходимость восстанавливать их или беречь, прибегая к тем или иным приемам психологической защиты. Так, некоторые специалисты через какое-то время меняют профиль работы и даже профессию.

Или наблюдается отождествление себя с профессиональной деятельностью. Такие спасатели ощущают себя спасателями везде и всегда: не

только на работе, но и в общении с семьей, друзьями, выбирая себе в качестве хобби, занятия, теснейшим образом связанные с помощью.

Рекомендации по ведению: *Именно на данном этапе работы с группой, рекомендуется задать вопрос:*

- *На сколько, на Ваш взгляд, данная установка правильна по отношению к самому себе?*

- *К чему может привести подобное отождествление себя с профессиональной деятельностью в дальнейшем?*

❑ **иррациональные убеждения.** Например, убежденность в том, что все окружающие должны ценить и уважать труд спасателя и пожарного. Или, что главная задача государственных служащих – заниматься решением служебных и бытовых проблем специалистов экстремального профиля.

❑ **слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности.**

Часто специалист считает, что проявлять соучастие и сопереживание коллегам и пострадавшим не является необходимым. И тогда профессионал не чувствует разницы между спасением человека и спасением имущества.

Рекомендации по ведению: *Именно на данном этапе работы с группой, рекомендуется задать вопрос:*

- *Разделяете ли Вы, как специалист, такую установку?*

- *К чему, на Ваш взгляд, может привести специалиста подобная установка?*

В конце концов, подобная установка приводит не только к развитию синдрома выгорания, но к личностным изменениям: человек становится равнодушным, черствым, а иногда безжалостным.

Иногда, считая необходимым эмоционально откликаться, сопереживать, специалист не умеет получать «вознаграждение», поощрять себя за проявленную чуткость, не умеет получать удовлетворения от этой части своей работы. Систему самооценок он поддерживает иными средствами - материальными или формальными показателями достижений. И со временем эмоциональная отдача перестает казаться необходимой в профессиональной деятельности.

❑ **нравственные дефекты и дезориентация личности.**

Нравственные дефекты обусловлены неспособностью включать во взаимодействие с коллегами и пострадавшими такие моральные категории, как совесть, добродетель, порядочность, честность, уважение прав и достоинства другой личности.

Нравственная дезориентация вызывается неумением отличать добро от зла, благо от вреда, наносимого личности.

❑ **трудоголизм.**

Одним из факторов риска развития синдрома выгорания является трудоголизм. Однако, причины порождающие это явление могут быть разными.

В группу риска развития выгорания попадают трудоголики, ориентированные на процесс, а не на результат, зацикленные на работе. Такие трудоголики не умеют поощрять себя за успешно решенные профессиональные задачи. У них отмечается низкое качество жизни, выражены заболевания и расстройства, связанные с работой. Часто трудоголизм – форма защиты от неблагополучия в другой сфере жизни, например, в семейной жизни.

❑ **количество изменений в жизни за текущий период.**

Много перемен в жизни, даже позитивных, происходящих одновременно, сужают «зону стабильности». Например, рождение ребенка, получение новой квартиры, повышение в должности за короткий период времени значительно повышают риск развития синдрома выгорания.

Синдром выгорания подробно описан в концепции эмоционального выгорания В.В. Бойко. С точки зрения автора, эмоциональное выгорание – динамический процесс, возникающий поэтапно, в полном соответствии с механизмом развития стресса и состоящий из трех фаз: фазы напряжения, резистенции и истощения. Каждой фазе соответствуют отдельные признаки или симптомы развивающегося синдрома эмоционального выгорания.

Нервное напряжение служит предвестником и запускающим механизмом в развитии синдрома эмоционального выгорания. Нарастание напряжения обусловливается 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 со временем 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 деформации.

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 деформации 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.

Эмоциональное выгорание представляет собой самостоятельное явление, отличное от психических состояний, возникающих в профессиональной деятельности (беспокойство, утомление, апатия). Стресс и выгорание – это хотя и родственные, но относительно самостоятельные явления. Различие между стрессом и выгоранием состоит, прежде всего, в длительности процесса. Выгорание представляет собой длительный, «растянутый», «накопленный» во времени стресс. Другим различием между стрессом и выгоранием является степень их распространенности. В отличие от стресса, возникающего в бесчисленном множестве ситуаций (например, конфликт в семье, болезнь, недомогание), выгорание проявляется в связи с профессиональной деятельностью. Стресс не обязательно может быть причиной выгорания. Подавляющее число профессионалов способны прекрасно работать в стрессовых условиях, если считают, что их работа важна и значима.

Некоторые исследователи связывают выгорание с депрессией и разочарованием в работе. Действительно, эти понятия могут быть тесно связаны друг с другом. Однако, депрессия более универсальна, а выгорание проявляется только в связи с профессиональной деятельностью. Исследования связи депрессии и составляющих выгорания показывают наличие тесной корреляции депрессии и эмоционального истощения.

Существенное различие между выгоранием и утомлением заключается в том, что при утомлении специалист может достаточно быстро восстановиться, а при выгорании – нет. Специалисты так же отмечают существенную разницу в субъективных ощущениях эмоционального истощения при эмоциональном выгорании и обычного состояния утомления. Кроме того, эмоциональное выгорание, как правило, сопровождается ощущением безысходности, отсутствия перспективы, в отличие от состояния утомления.

Часто говорят, что «выгорание – плата за сочувствие». Однако, более глубокое изучение этой проблемы свидетельствует о том, что выгорание – плата не за сочувствие людям, а за свои нереализованные жизненные ожидания. Действительно, лица с высокой степенью выгорания имеют негативные переживания, связанные с утратой ощущения смысла своей профессиональной деятельности. Например, «отчаяние из-за отсутствия результата», «работа впустую», «недооценка руководством» приводят к утрате смысла профессиональной деятельности.

В тесной связи с понятием профессионального выгорания находятся и меры по профилактике нарушений профессионального развития и

эмоционального выгорания. Конечно, в любой профессии можно встретить специалистов, которые полноценно приспосабливаются к любым условиям профессиональной деятельности без каких-либо признаков эмоционального выгорания. Однако, в профессиях экстремального профиля, к которым относятся спасатели, сохранение профессионального здоровья предполагает обязательное обращение к системе профилактики профессиональных деструкций.

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 личностного 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 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.

Риск развития негативных последствий профессионального стресса 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.

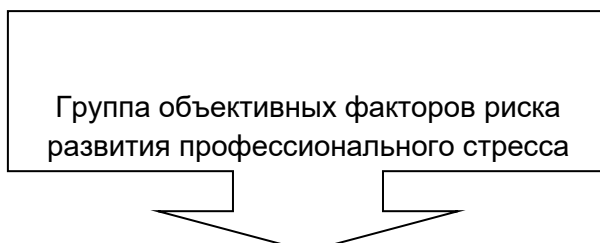
3. Отсутствие психологических и физических травм в детском возрасте: частые болезни в детстве, лишение дома, насилие в семье являются факторами, уменьшающими зону стабильности.

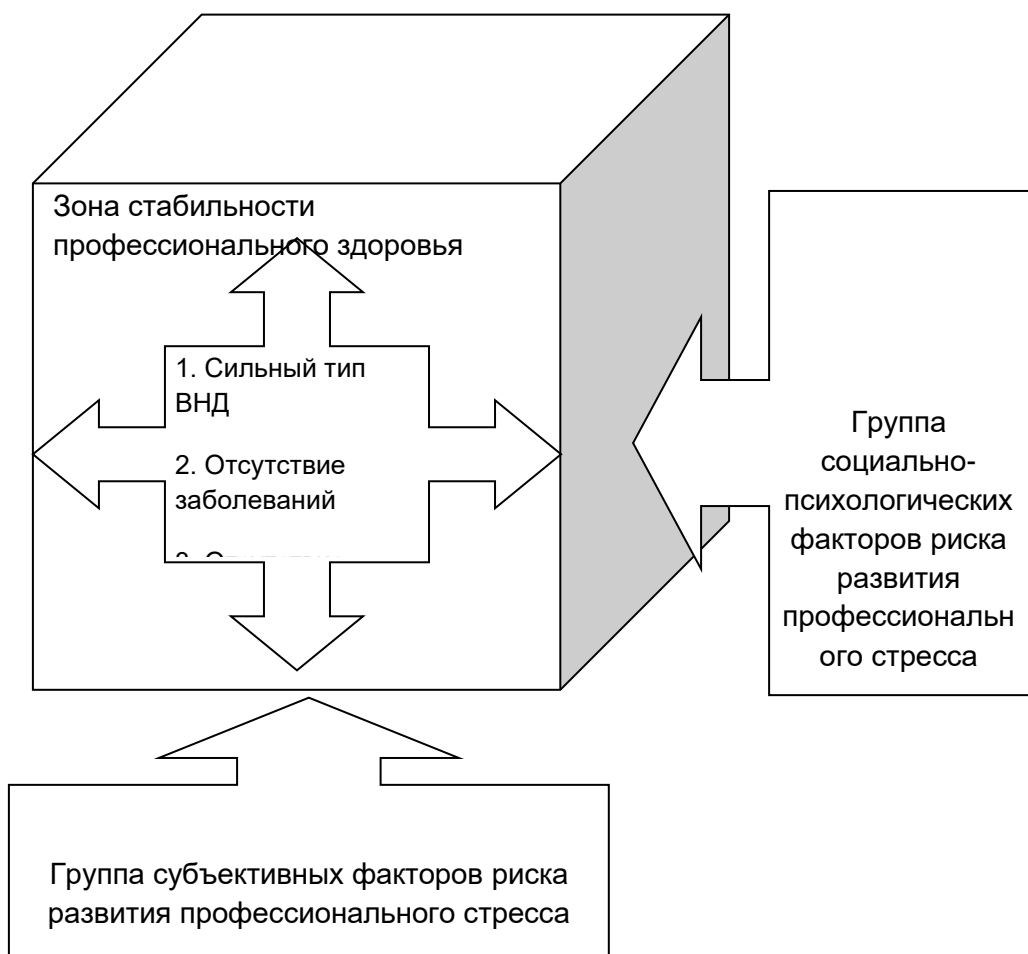
4. Наличие семейных традиций является еще один фактором, определяющим исходную область зоны стабильности. Так, традиции воспитания молодого поколения в семьях потомственных военных формировали профессионально важные качества и систему ценностей, принятую лучшей частью российского офицерства.

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.

Рекомендации по ведению: *Зону стабильности профессионального здоровья можно представить группе схематично.*

Зона стабильности профессионального здоровья





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

Рекомендации по ведению: *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 профессиональную деятельность волевых процессов; Эмоционально насыщенные межличностные контакты; Хроническая напряженная	Профессиональная подготовка	Учебные заведения МЧС России
	Психологическая подготовка	Психолог
	Психологическая саморегуляция	Самостоятельно

психоэмоциональная деятельность.	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.

Рекомендации по ведению: *Далее в таблице приводятся методы саморегуляции, выполнения которых возможно: самостоятельно, совместно с другими специалистами, а так же самостоятельно после определенной подготовки со специалистом.*

Методы саморегуляции

Самостоятельно	Методы саморегуляции функционального состояния: элементы ароматерапии, музыкотерапии, самомассаж, самовнушение, управление вниманием и т.д. Здоровый образ жизни.	
Совместно с другими специалистами		
	Самостоятельно, после подготовки со специалистом	Только при участии другого специалиста
Руководитель, коллектив	Корпоративная культура; Формирование среды.	Организационное консультирование
Психолог	Аутогенная тренировка (различные модификации); Медитация; Нервно-мышечная релаксация; Идеомоторная тренировка; Дибрифинг.	Психологическая и психофизиологическая диагностика; Психологическая подготовка; Психологическое консультирование.
Медицинский работник		Диспансеризация; Медико-психологическая реабилитация.

Рекомендации по ведению: *В рамках данной темы будет дана общая информация о таких средствах, регулирующих функциональное состояние, как: питание, элементы музыкотерапии, ароматерапии. Так же будут рассмотрены базовые принципы заботы о себе и корпоративная культура, как средство профилактики и совладания с профессиональным стрессом специалистов.*

Основной материал о приемах психологической саморегуляции будет более подробно рассмотрен в рамках темы: «Методы и приемы саморегуляции».

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:

а) использование программирующей и регулирующей функции слова и образов.

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.

Естественным биологическим средством, регулирующим функциональное состояние, является питание. Нередко отмечается, что различные отклонения от нормального режима питания сами по себе могут служить фактором возникновения неблагоприятных состояний, способствовать повышению напряженности, ускорять развитие утомления. Качественный состав пищи, и режим питания непосредственно влияют на степень восстановления сил, уровень сопротивляемости организма стрессогенным воздействиям. В самом общем виде рекомендации по организации оптимального режима питания сводятся к следующему: главным является сбалансированный состав пищи, который обеспечивает включение в рацион всех необходимых ингредиентов для полноценного физиологического функционирования и психологического комфорта. Особое внимание должно уделяться включению в дневной рацион тех элементов, которые обеспечивают нормальное протекание обменных реакций в стрессовых ситуациях, – витамины А, С, Е, комплекса витаминов В, кальция.

С большей осторожностью следует относиться к чрезмерному употреблению продуктов, содержащих кофеин. Оказывая возбуждающее воздействие на нервную систему, они могут вызвать неблагоприятные отсроченные последствия – потерю сна, головные боли, нервозность, повышенную раздражительность, повышение давления.

Важным вопросом является организация **оптимального режима питания**. При игнорировании этого вопроса, у специалистов, работающих в чрезвычайной ситуации, может наблюдаться сужение объема внимания и снижение эффективности работы. В условиях аварийно-спасательных работ требования к соблюдению режима питания могут показаться невыполнимыми, однако, опытные руководители подразделений находят возможность выделять ресурсы для организации наиболее оптимального режима.

Использование различных лекарственных препаратов естественного и искусственного происхождения в целях устранения неприятных состояний (усталости, болевых ощущений) или повышения уровня работоспособности весьма распространено. Однако, пользуясь различными препаратами, специалисты редко задаются вопросом о возможности побочных эффектов. Применение лекарственных препаратов для регуляции функционального состояния должно быть строго ограничено ситуациями особой необходимости и только по согласованию с врачом.

Использование элементов музыкотерапии практически не имеет противопоказаний и находит широкое распространение среди специалистов экстремального профиля. Многие спасатели и пожарные интуитивно приходят к включению элементов музыкотерапии в профессиональную деятельность. Хорошо известно, что прослушивание умиротворяющей музыки успокаивает, ритмичная музыка мобилизует. Классическая музыка (И.-С. Бах, А. Вивальди) гармонизирует состояние. Музыка, ассоциирующаяся с определенным значимым событием, вызывает схожее психическое состояние с тем, которое было в момент события. Можно использовать прием компоновки музыкальных фрагментов, когда требуется перейти из одного состояния в другое. Например, если требуется из состояния расслабленности перейти в состояние готовности к действию, то сначала, подбирается музыкальный фрагмент, отражающий актуальное

состояние, затем переходный фрагмент, и последним подбирается фрагмент, ассоциирующийся с состоянием готовности к действию.

Противопоказано использование элементов музыкотерапии непосредственно во время работы, требующей значительной концентрации внимания.

Использование элементов ароматерапии, т.е. влияние на функциональное состояние с помощью запахов имеет длительную историю. Особенно примечательно то, ассоциативные связи запахов и психических состояний являются одними и самых устойчивых. Возможны различные способы применения ароматических веществ: это могут быть широко распространенные аромолампы, могут быть ингаляции, компрессы, ванны. Принцип подбора запахов общий: для стимуляции и тонизации используются пряные, теплые, яркие, терпкие запахи. Например, гвоздика, кофе, ирис. Для расслабления используются запахи прохладные, легкие, светлые, например: валериана, роза. Повышению адаптационных возможностей способствует запах мяты. Подбор запахов должен быть сугубо индивидуальным. Вполне вероятно ситуация, когда для большинства людей запах является успокаивающим, а для кого-то ассоциируется с тревожной, напряженной ситуацией и вызывает именно это состояние. Можно составлять композиции, в этом случае лучше не использовать более трех запахов.

Элементы ароматерапии, музыкотерапии, цветотерапии, фитотерапии являются важными составляющими среды, которая оказывает воздействие на функциональное состояние специалиста. Во многих подразделениях существует традиция заботиться об уюте и комфорте в рабочих помещениях. Специалисты интуитивно чувствуют необходимость создания среды, способствующей быстрому восстановлению. Для повышения эффективности таких мероприятий следуют учитывать закономерности воздействия звуков, запахов, цветов на психическое состояние человека.

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 минимум 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 о других 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.

Корпоративная культура выполняет несколько важнейших функций, которые формируют как внутреннюю среду профессионального сообщества, так и представление профессиональной группы в обыденном сознании людей. Корпоративная культура закрепляет накопленные в опыте профессионального сообщества наиболее приемлемые и сберегающие формы поведения. Корпоративная культура позволяет сформировать взаимную ответственность различных групп сотрудников МЧС России. Например: спасатели и пожарные, работающие на ЧС; руководители и рядовые сотрудники и т.д. Корпоративная культура дает возможность социальной самоидентификации каждого члена профессионального сообщества. Необходимо подчеркнуть, что приобщение к корпоративной культуре дает возможность овладеть конструктивными стратегиями профилактики и совладания с профессиональным стрессом (в обобщенном виде) каждому сотруднику. А поддержание и развитие корпоративной культуры каждым сотрудником (от рядового сотрудника до специалистов самого высокого ранга) является важным условием группой профилактики профессиональных деструкций.

Все перечисленные методы и приемы направлены на профилактику профессиональных деструкций. В ряде случаев самостоятельная профилактика может быть недостаточна.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе работы необходимо задать участникам вопрос:*

- Каким образом, на Ваш взгляд, можно определить ту границу, когда необходимо обращаться к специалисту?

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.

Неоднократно подчеркивалось, что пусковым моментом в развитии выгорания является искажение мотивации профессиональной деятельности. Когда профессионал начинает чувствовать бессмысленность своей работы, не может ответить, зачем его работа нужна для людей, для коллектива, для себя, необходимо обращаться к специалисту.

Рекомендации по ведению: *Далее рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 3).*

Профессии пожарного и спасателя сопряжены с действием сильнейших стрессогенных факторов. Неопределенность складывающейся обстановки, постоянное ожидание опасности, необходимость непрерывного логического и психологического анализа быстро меняющихся обстановки, напряженная работа внимания, столкновение с человеческим горем оказывают мощное и неоднозначное влияние на психику человека, требуют мобилизации всех его физических и психических возможностей для эффективного решения стоящих задач. Поэтому владение приемами профилактики профессионального выгорания и встраивание системы профилактики в структуру профессиональной деятельности является важным фактором сохранения профессионального здоровья и профессионального долголетия.

Психологическая подготовка специалистов спасателя. Динамика ПВК при повышении классности спасателя

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. Психологическая подготовка спасателей делится на несколько видов:

- психологическая подготовка в рамках повышения классности;
- психологическая подготовка в рамках служебной подготовки;
- включение элементов психологической подготовки при проведении учений.

Психологическая подготовка в рамках служебной подготовки направлена на актуализацию, совершенствование и поддержание знаний специалистов в области психологии на уровне к квалификации.

Психологическая подготовка в рамках проведения учений направлена на отработку навыков оказания помощи пострадавшим в ЧС.

Психологическая подготовка в рамках повышения классности направлена на формирование и развитие профессионально-важных качеств, а так же на овладение психологической составляющей профессиональной деятельности специалистов.

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, высоким 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.

Проектирование профессионального развития

Большинство из нас выбирают помогающую профессию, потому что мы являемся социально активными или для нас очень важно чувство связи с другими людьми. Чаще всего при выборе этой профессии человеком движут не столько финансовые соображения, сколько идеологические.

Сейчас предлагаю вам нарисовать свой «жизненный путь»: разверните лист горизонтально (альбомный лист), на нем нарисуйте горизонтальную линию. Это ваш жизненный путь, путь вашей жизни. В середине ее отметьте точкой настоящее время, слева от нее важные события в прошлом, подписывая даты событий, справа – возможные события в будущем.

Рекомендации по ведению: *Здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Какие факты их жизни – профессиональные или личные – преобладают?*
- *Что, по вашему мнению, играет большую роль в жизни?*

Не всегда жизнь это профессия, а профессия это – жизнь. Поэтому давайте выделим из вашего общего «Жизненного пути» «Профессиональный жизненный путь». Рисуем вторую горизонтальную линию, в центре отмечаем настоящий момент, то положение, которое вы занимаете сейчас, и также слева до

настоящего момента отметьте важные с профессиональной точки зрения события и подпишите даты этих событий и их названия.

Посмотрите на эти линии, на жизненный и профессиональный пути.

Рекомендации по ведению: После рекомендуется задать несколько вопросов участникам.

- Каких событий больше – личных или профессиональных?

- Взаимосвязаны ли события личного и профессионального характера между собой?

- Какие это были события?

Давайте вспомним, как начиналась ваша профессиональная жизнь как спасателя. Ведь профессиональный путь начинается не с первого рабочего дня, а с того момента, когда мы задумались о новой для нас профессии. Что определило ваш профессиональный выбор? Профессия спасателя стала продолжением ваших спортивных увлечений (подводное плавание, скалолазание), ваш выбор определил пример друга, или внутреннее желание помочь людям, может быть престижность профессии или по другим причинам?

То как люди попадают в профессию, зачастую определяет процесс становления в профессии, его начало, то, как человек будет адаптироваться в профессии, кризисно это будет проходить, либо плавно. Однако в профессиональном становлении каждый человек проходит определенные этапы. Давайте вспомним их.

Этапы профессионального развития

Человек проявляет и формирует себя через деятельность, в том числе через профессиональную деятельность. Возможность кризисов, сбоев в развитии профессиональной деятельности, занимающей важное или ведущее место в жизни человека, является психологической закономерностью. Кризисы, переломы – обязательные спутники всякого живого развития. В зависимости от обстоятельств эти периоды могут проходить по-разному – сглажено или резко, легко или обостренно, краткосрочно или долговременно, наконец, они могут вести к профессиональному развитию или профессиональной деструкции.

Профессиональное становление – это динамичный многоуровневый процесс, состоящий из четырех основных этапов:

1) Формирование профессиональных намерений. Развитие в период "выбора профессии", проектирования профессионального "старта" и жизненного пути определяется как стадия оптанта. Это этап осознанной подготовки к "жизни", к труду, этап планирования, проектирования профессионального жизненного пути.

Этап оптанта завершается оформлением специфического для нее психического новообразования в самосознании субъекта деятельности. Формируется реалистическое представление о некоторой "референтной" профессиональной общности, в которую оптант включает себя в будущем. Формируются профессиональные планы, принимаются соответствующие сознательные, самостоятельные конкретные и достаточно твердые решения.

2) Профессиональное обучение. Этап развития в период профессионального обучения и дальнейшего становления профессионала - в разных случаях приходится на возраст от 15 — 18 до 16 — 23 лет. Молодой человек психологически стал более или менее выраженным приверженцем определенной профессиональной общности. Этот период можно назвать стадией или фазой адепта. К адептам можно отнести обучающихся учащихся разных уровней и типов профессионального образования.

Конечно, если рассматривать многолетнюю подготовку профессионала, то необходимо различать тех, кто находится на первом, на втором и т.д. годах

обучения. В течение периода профессионального образования происходят очень существенные изменения самосознания, направленности личности, информированности, умелости и других сторон индивидуальности; есть свои специфические "кризисы развития", и потребность в психологической поддержке становления профессионала.

В целом в это время происходит освоение системы основных ценностных представлений, характеризующих данную профессиональную общность и культивируемых в ней, овладение специальными знаниями, умениями, навыками, необходимыми и важными как для успешного профессионального старта, для будущей профессиональной деятельности, так и в повседневной жизни. Развиваются профессионально важные личные качества, структурируются системы этих качеств. Формируется профессиональная пригодность, понимаемая как системная организация субъекта и объекта (субъекта в профессиональной специфической среде) и выражающаяся в сочетании успешности учебно-профессиональной, трудовой деятельности с удовлетворенностью избранным путем.

3) Этап **профессиональной адаптации** представлен следующими стадиями:

- стадия адаптации, "привыкания" молодого специалиста к работе. Профессионала на этой стадии можно назвать адаптантом. На этой стадии происходит привыкание, адаптация молодого специалиста в профессиональной среде. Профессионал непосредственно сталкивается с необходимостью вхождения во многие тонкости профессиональной деятельности, о которых молодой специалист, возможно, знал только со слов своих преподавателей. Происходит формирование копинг-стратегий, позволяющих профессионалу справляться с неизбежными сложностями и психотравмирующими обстоятельствами профессиональной деятельности. Как правило, стадия адаптации длится от года до трех лет. Этап вхождения в профессию является чрезвычайно опасным для профессионала с точки зрения формирования профессиональных деструкций. На этом этапе для молодого специалиста важным является наличие наставника. Это может быть научный руководитель или опытный коллега в коллективе.

- стадия интернала. Профессионала на этой стадии можно назвать уже опытным специалистом, который уверен в правильности выбранного им профессионального пути, любит свою работу. Он обладает достаточным опытом для того, чтобы самостоятельно и с достаточной эффективностью решать основные профессиональные задачи. Коллеги специалиста оценивают его как профессионала, имеющего собственные наработки и нашедшего свое место в профессии.

4) **Частичная или полная реализация личности в профессиональном труде** представлена следующими стадиями:

- стадия мастера, мастерства, которая будет продолжаться и далее, а характеристики остальных стадий как бы суммируются с ее характеристикам. Профессионал уже может решать как простые, так и самые трудные профессиональные задачи. Он обрел свой определенный индивидуальный, неповторимый стиль профессиональной деятельности, его результаты стабильны. У него уже есть опыт уникального решения ряда задач. На том этапе профессионал, как правило, имеет формальные показатели высокой квалификации и значительный авторитет у коллег.

- стадия авторитета, как и стадия мастерства, суммируется с последующей. Профессионала на этой стадии смело можно назвать мастером своего дела. Это хорошо известный в профессиональном кругу специалист, возможно, его известность выходит за рамки профессиональной деятельности. Он имеет высокие формальные показатели, возможно, является

руководителем, имеет награды, знаки отличия, существует круг коллег, которые обращаются к нему за консультацией, поддержкой или советом. Как правило, эта стадия наступает в возрасте, когда уже проявляется снижение работоспособности, связанное с возрастными изменениями, различными соматическими заболеваниями, однако, профессиональный опыт, выработанные эффективные стратегии решения профессиональных задач, наличие помощников позволяют успешно компенсировать эти неблагоприятные изменения.

- стадия наставника, наставничества в широком смысле наступает когда вокруг авторитетного мастера собирается круг единомышленников, осознанно разделяющих подход к решению профессиональных задач мастером, возможно, что это специалисты других специализаций, представляют другие ведомства или других, смежных специальностей. Авторитетному мастеру начинают, порой неосознанно, подражать, возникают «легенды», анекдоты о мастере, свидетельствующие о том, что этот профессионал в сознании большинства коллег неотделим от представлений о профессиональной общности, и порой определяет эти представления. Коллеги стремятся ознакомиться с опытом мастера, перенять этот опыт, у него есть ученики. Может быть, мастер возглавляет научное направление и организацию. Это период, когда профессионал, выходя за рамки своей профессии, приходит к философским обобщениям, что позволяет ему расширять контекст профессиональной деятельности, находить инновационные решения для труднейших профессиональных задач.

Профессиональное развитие – это не только совершенствование, но и разрушение, деструкции, деформации. Это означает, что профессиональное развитие - и приобретения и потери. Развитие специалиста проходит через ряд кризисов развития, возникающих при переходе с одного этапа на другой. Успешное разрешение кризисов сопровождается нахождением новых смыслов профессиональной деятельности. Даже при осознании профессионалом необходимости кризисов в развитии такие периоды сопровождаются переживанием напряженности, тревожности, неудовлетворенности и другими негативными состояниями. Безусловно, эти периоды описываются профессионалами как тяжелые, трудные, подчас снижается эффективность профессиональной деятельности.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам:*

- *Соотнести эти этапы с вашим профессиональным путем.*
- *На вашем пути есть такие этапы?*
- *Отражены ли они на вашем рисунке?*
- *Если нет, соотносятся ли события, отмеченные вами, с этими этапами, прямо или косвенно?*

Это делается для того, чтобы спасатели задумались над смыслами тех событий, которые с ними происходили, может быть, события которые они считали негативными или др. на самом деле оказались одним из этапов становления.

- *С какими изменениями связан каждый этап вашего профессионального становления?*

- *Что вы приобрели, и что вы потеряли на каждом из них?*

На вашем «Профессиональном жизненном пути» найдите глазами тот этап профессионального становления, на котором вы находитесь сейчас. Подпишите этот этап соответствующим названием (мастер, авторитет, наставник).

- *Какие события соответствуют этому этапу?*
- *Что вы потеряли с переходом на этот новый профессиональный этап*

(меньше стало свободного времени)?

- Что вы приобрели (авторитет, опыт)?

- В результате вы приобрели больше, чем получили или меньше?

Рекомендации по ведению: Если спасатели видят, что у них приобретений больше, чем потерь на этом этапе, значит все хорошо, можно переходить к следующему профессиональному этапу. Если вышло так, что потери преобладают над приобретениями, надо обратить внимание спасателя на то, почему так произошло, обратиться к личному опыту, выяснить, что происходило там в это время. Прояснить насколько личная ситуация влияла на профессиональную жизнь. Если в этот период в личной жизни происходили серьезные значимые события (неважно плохие или хорошие), тогда обратить внимание спасателей на то, что они могли «оттянуть на себя большую часть внимания» и тогда профессиональное становление отошло на второй план. Здесь важно расставить приоритеты, что тогда было для человека наиболее важным: личное или профессиональное, и в итоге прийти к тому, что приобретений у лично него больше, чем потерь.

Хорошо, движемся назад по профессиональному пути к следующему этапу. Подпишите его, что это был за этап (профессиональная адаптация).

- С чем он был связан лично для вас (может быть с каким-то событием)?

- С какими потерями связан этот этап?

- Что вы приобрели на этом этапе?

Запишите их под этим этапом.

Рекомендации по ведению: Также прорабатываются последующие этапы профессионального становления вплоть до этапа профессиональной подготовки. Итак, пройдя столь долгий профессиональный путь, полный потерь и приобретений, кризисов и различных метаморфоз, несомненно, сейчас ваши представления о профессии и о ценностях в профессии (важных для профессии) отличаются от тех представлений и ценностей, которые были у вас, когда вы пришли в профессию. Давайте вспомним, какими они были?

Спасатели на листе бумаги в столбик пишут 5-10 ценностей, которые были важны для них в начале профессиональной деятельности. Теперь проранжируйте их. Первый ранг получает самая важная ценность, соответственно, последняя – наименее важная для вас. Давайте попробуем проследить, как менялись ценности от начала вашего пути до настоящего момента.

- Как менялись ваши ценности от этапа к этапу?

- Что изменилось на этапе профессионального обучения, на этапе адаптации?

- Что изменилось в ваших профессиональных ценностях в настоящем: может изменились сами ценности, может ценности остались те же, но изменились приоритеты – другие ценности сейчас на первых местах?

- Запишите ваши ценности на настоящий момент и проранжируйте их.

Спасатели записывают их ценности в соседнем столбике и ранжируют их так же, как в предыдущий раз. Теперь давайте сравним эти две колонки.

- Что изменилось?

- Поменялись ли сами ценности?

- Что повлияло на эти изменения?

Рекомендации по ведению: Основным лейтмотивом обсуждения является идея о том, что каким бы ни было наше прошлое, без него мы бы не стали такими, какие мы есть сейчас.

Но на этом этапе ваша профессиональная жизнь не заканчивается, впереди еще много времени и многое может произойти, несмотря на то, что

вы находитесь сейчас в том месте вашего профессионального пути, где, казалось бы, учиться вам уже не чему. Ваше нынешнее обучение – это последняя ступень обучения профессии «спасатель». Вы и ваши коллеги являетесь лучшими в своем деле и у каждого из вас есть свой индивидуальный стиль. Этот индивидуальный стиль проявляется в том, что вы эффективно справляетесь со сложными иногда новыми задачами, связанные с жизнью человека. Сталкиваясь с новой задачей в работе, что вы делаете для того, чтобы быстро и эффективно ее решить?

Рекомендации по ведению: При возникновении затруднений приводим пример: вы какое-то долгое время работаете на ЧС одного вида, например на обрушениях зданий и конструкций. В одну из смен происходит вызов и как часто бывает из-за нехватки информации, то, что придется вам вести водолазные работы становится понятным только на месте. Водолазов нет, и вы понимаете, что эту работу придется делать вам. Это новый для вас вид деятельности. Понятно, что когда-то вас этому учили, но в последнее время вы этим не занимались. Что вы будете делать в этой ситуации? Звонить знакомому водолазу? Посоветуетесь с коллегами, которые находятся рядом с вами? Или нырнете в воду?

- Находились ли вы когда-нибудь в похожей ситуации?

- Как вы обычно справляетесь с новыми задачами?

Сейчас посмотрите на ваш «профессиональный путь» и отметьте на нем следующий этап вашего развития.

- Каким вы его видите?

- Что вы, возможно, потеряете и приобретете на новом этапе?

- Изменятся ли как-то ваши ценности?

Рекомендации по ведению: на данном этапе занятия рекомендуется выполнить упражнение.

Упражнение «Через много-много лет». Данное упражнение помогает сформировать положительный образ старости.

Давайте пофантазируем и представим себя через много-много лет в старости. Представьте, что вы довольны своей жизнью. Возьмите чистый лист бумаги и опишите свою жизнь:

- Чем вы занимаетесь? Работаете ли? За что отвечаете? Может быть у вас появились новые увлечения, хобби?

- Как вы выглядите в старости? Какую носите одежду? Может, вы измените прическу, отпустите бороду или отрастите усы?

- Где вы живете? Какой у вас дом? Кто живет вместе с Вами? Может у вас есть домашнее животное?

- Подумайте, какая музыка вам будет приятна? Как будут проходить праздники?

- Представьте, как изменится ваш день? Поздно или рано вы будете ложиться спать или просыпаться? Как часто будете ходить на прогулки?

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам:

- Довольны ли вы описанным образом?

- Что нравится вам в этом образе больше всего?

А теперь представьте, что «вы в будущем» можете передать маленькую записку «себе в настоящий момент». Возьмите маленький листочек (7 × 7 см.) бумаги, и запишите это пожелание. Главное условие - это должно быть всего лишь одно предложение. Сохраните его, возможно, оно вам пригодится!

Теория Решения Изобретательских Задач как средство расширения репертуара решений в деятельности спасателей

На этом занятии мы рассмотрим не только Теорию Решения Изобретательских Задач, но и другие, наиболее популярные и продуктивные, на наш взгляд, методы активизации творческого процесса, позволяющие увеличить вариабельность поиска решений различных задач. Эти методы могут использоваться как самостоятельно, так и комбинироваться, дополняя друг друга, в зависимости от задач, стоящих перед вами и времени, которым вы располагаете для решения той или иной проблемы.

Правила, принятые на занятии:

1. Все участники нашего занятия равны (выравнивание по статусу, если это требуется).
2. Главное - это количество идей. Не делайте никаких ограничений.
3. Запрет на критику, оценки чужих идей и высказываний.

Перед тем как перейти к рассмотрению основных приемов ТРИЗ, давайте проведем небольшую «умственную зарядку». Эти упражнения помогут нам снизить критичность к выдвигаемым идеям и таким образом настроиться на творческую волну, что необходимо для решения нестандартных задач.

Разминка.

	Название и описание упражнения	Время
.	<p>«Как еще можно использовать стержень для ручки/ CD диск/пластиковую бутылку?»</p> <p>Инструкция: «Придумайте, пожалуйста, как можно больше (50 и более) вариантов использования стержня для шариковой ручки».</p> <p>Процесс. Ведущий записывает на доске все варианты участников.</p> <p>Обратная связь.</p> <p>-Было ли выполнение этого упражнения легко или сложно?</p> <p>- Что мешало выполнению, что помогало?</p> <p>-Что было для вас интересно, ново?</p>	5-7 мин.
.	<p>1. «Я- спасатель и это хорошо потому что...»</p> <p>2. «Я-спасатель и это плохо потому что...»</p> <p>Процесс Участники по очереди продолжают одну из фраз. Фраза 1 и 2 чередуются через одного участника.</p> <p>Обратная связь.</p> <p>-Было ли выполнение этого упражнения легко или сложно?</p> <p>-Что вы почувствовали?</p> <p>-Что удивило, может быть, огорчило?</p> <p>-Что было для вас интересно, ново?</p>	5-7 мин.
.	<p>«Интуитивный счет».</p> <p>Участники группы, не договариваясь, должны произносить вслух цифры по порядку. Если два и более участника называют одновременно одну и ту же цифру, счет начинается снова. Цифру «1» всегда называет ведущий. После нескольких кругов можно сделать то же упражнение с закрытыми глазами.</p> <p>Обратная связь.</p> <p>-Было ли выполнение этого упражнения легко или сложно?</p> <p>- Как выполнять упражнение было сложнее – с закрытыми или открытыми глазами?</p> <p>-Что вы чувствовали в процессе выполнения этого упражнения?</p> <p>-Что было для вас неожиданным, новым?</p>	5 мин.

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам:

- Часто ли Вы в своей профессиональной деятельности сталкиваетесь с задачами, которые кажутся сложными или невыполнимыми? Или с задачами, которые выглядят простыми и очевидными, но реализация решений которых не дает желаемого результата?

- Что значит для вас творческая задача? Является ли задача с одной и более неизвестной переменной в условии – творческой задачей? Имеют ли такие задачи один или несколько «правильных ответов»?

- Что значит «творчество»? Исчерпывается ли творчество для вас простым комбинированием известных способов действия?

- Часто ли в работе спасателей встречаются ситуации, когда необходимо принимать решение и действовать при дефиците необходимой информации? Либо решать сложные задачи в условиях дефицита времени, который делает задачу практически невыполнимой?

- Как вы решаете подобные задачи?

ТРИЗ не является панацеей и волшебным средством решения любых проблем сам по себе. Но он является хорошим набором инструментов для решения нестандартных задач для думающего человека. Познакомившись с ним и овладев этими методами, вы сможете научиться понимать каков идеальный результат, подсказанный самим условием задачи и в каком направлении необходимо искать решение.

Сегодня мы хотели бы познакомить вас с такими методами активизации творческого процесса как диверсионный анализ, эвристические приемы преобразования системы, метод контрольных вопросов и Теория Решения Изобретательских Задач, в рамках которой мы обсудим такие важные вопросы как постановка идеального конечного результата и формулировка и разрешение противоречий задачи.

Теперь давайте перейдем к рассмотрению основной схемы решения творческих задач.

Первое с чем мы сталкиваемся при решении любой задачи – это сама формулировка проблемы. Генрих Альтшуллер, автор ТРИЗ, говорит, что в большинстве случаев ситуация включает и неверное или неточное описание и, соответственно, дает неверное предписание о направлении решения. Более того, это описание часто вытесняет действительно необходимые исходные сведения, навязывает поиск в направлении, уводящем от цели.

Вспомните, например, игру «испорченный телефон», которая иллюстрирует нам, как может искажаться информация при ее передаче.

Рекомендации по ведению: Здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам:

- Встречались ли вы в своей профессиональной деятельности с искажениями информации, неясно понятыми и, вследствие этого, неправильно решаемыми, задачами? Какие последствия имели эти «незначительные» неточности?

- Давайте рассмотрим еще один пример, иллюстрирующий последствия нарушенной коммуникации и неясно понятой задачи.

- Раздать участникам занятия изображение «качели» и обсудить его. Раздаточный материал (см. Приложение 4).

- Реальна ли эта, немного утрированная ситуация?

- Как вы считаете, на каком этапе произошел сбой в передаче информации – был потерян изначальный запрос заказчика?

- Почему это могло произойти?

Суть задачи должна быть изложена просто и ясно – так, чтобы было понятно и неспециалисту. Если задача понятна десятикласснику, это верный признак того, что ее понимает сам «проблемодатель».

Итак, первое, что мы должны сформулировать, это - **Проблема как она нам дана - ПКД**. После ее уточнения и обсуждения мы переходим от начальной формулировки (проблема, как она дана – ПКД) к рабочей - **проблема, как она понята – ПКП**. ПКП может быть несколько, так как часто на этом этапе ПКД дробится. Особенно, если задача ставится перед группой и обсуждение ПКД ведется коллективно.

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам:

- например, вам дана задача повысить дисциплину в подразделении. Это ПКД. Как вы поняли эту задачу? Сформулируйте, пожалуйста, ПКП (* Обсуждается ПКП).

- А если задача ПКД будет звучать так: усилить чувство ответственности сотрудников за свои действия, как будет звучать ПКП?

- Влияет ли формулировка задачи на конечный результат?

Переформулировав для себя ПКД в ПКП, мы можем, во-первых, проверить, правильно ли мы поняли условия и будем ли мы решать именно ту задачу, которую перед нами поставили. Во-вторых, мы можем определить какая задача стоит перед нами – Макси- или Мини-задача.

Максимальная и Минимальная задачи

Для решения **Макси-задачи** требуется принципиально новая система для решения какой-то цели. При решении **Мини-задачи** необходимо сохранить существующую систему, но обеспечить недостающее полезное действие (или убрать имеющееся вредное свойство).

Здесь необходимо сделать два важных замечания. «Минимальная» не означает «маленькая», «небольшая». Просто при решении мини-задачи результат надо получить при минимальных изменениях уже имеющейся системы. Очень часто мини-задача оказывается труднее макси-задачи. В формулировке появляются дополнительные ограничения, порой их очень трудно преодолеть. Второе: из одной и той же ситуации можно, вообще говоря, получить много разных мини-задач.

Рекомендации по ведению: Здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам:

- На Ваш взгляд, задача повысить эффективность профессиональной подготовки это макси- или мини-задача? Почему?

- Можете Вы сами привести пример Макси- и Мини-задачи?

- Какие задачи Вы чаще решаете в жизни – макси или мини?

- Подтверждает ли Ваш собственный опыт положение, что мини-задачи решать зачастую труднее, чем Макси?

Диверсионный анализ

Итак, мы сформулировали задачу, определились с тем, решаем ли мы макси- или мини-задачу. Что будет первым шагом на пути нашего решения? Каждая задача содержит в себе как проблему, так и условие, т.е. описание системы, в которую проблема вписана. Однако условия задачи могут включать неполное или неточное описание существующей системы. Информация о структуре, особенностях ее функционирования, элементах системы и связях между ними необходима нам для определения всех имеющихся ресурсов, слабых

и сильных сторон и поиска нетривиального и жизнеспособного решения. Для анализа данной нам по условиям задачи системы мы можем воспользоваться методом диверсионного анализа.

Диверсионный анализ – это метод прогнозирования возможных нежелательных явлений, в т.ч. производственного брака, аварий, катастроф (в т.ч. экологических), стихийных бедствий и т.п., а также выявление причин уже случившихся аварий и др. нежелательных явлений. Диверсионный Анализ состоит из 4 основных этапов.

1 этап. На первом этапе мы отвечаем на вопросы типа «Какие чрезвычайные ситуации и нежелательные явления возможны в данном объекте (конструкции, технологии, регионе и т.п.)» или же «Почему возникла авария/ другие нежелательные явления?».

Разработчики метода диверсионного анализа на данном этапе считают целесообразным, отвечая на эти вопросы, обратиться к анализу структуры системы, ее элементов, принципов построения, функциям и т.д.

2 этап. На втором этапе мы обращаемся к вопросам типа «Как испортить данный объект, как обеспечить возникновения наибольшего количества наиболее опасных нежелательных явлений?» либо «как реализовать в данном объекте именно ту кризисную ситуацию, которая возникла?». Таким образом, мы выявляем все слабые зоны системы, воздействие на которые может привести к аварии, поломке и т.д. Такая процедура больше всего напоминает разработку диверсий, отсюда и идет название метода.

3 этап. На третьем этапе мы занимаемся поиском возможностей «маскировки» и усиления выявленных гипотетических нежелательных явлений.

- Например, если оборудование или его часть, по сути, неисправны, но по факту его используют, как мы сможем скрыть этот дефект, замаскировать его?

Или. Работа социальной направленности выполняется специалистами в паре. Как часто бывает, опыт, уровень профессионализма, мотивации и ответственности сильно различаются у специалистов в диаде. Общий коэффициент продуктивности пары весьма высок. За счет чего маскируется это явление? По сути, мы имеем сотрудника, который справляется с поставленными задачами не совсем удовлетворительно и, вероятно, в случае экстремальной ситуации, даст сбой и специалиста высокого уровня, чей ресурс, отчасти тратится на корректировку (а в рамках системы – на маскировку) работы его коллеги.

- А как можно усилить нежелательные явления? Банальный ответ – доломать оборудование самим, не производить ремонт и подождать, возможно, медленного, но очевидного результата, усилить нагрузку на этот аппарат и т.д. В случае с нашей диадой это тоже совсем не сложно. Необходимо устранить высококвалифицированного сотрудника (увольнение, переход в другую рабочую группу, болезнь).

4 этап. На четвертом этапе, если диверсионный анализ используется как самостоятельный метод, производится поиск возможностей устранения нежелательных эффектов.

В книге **Б.Л.Злотина, А.В.Зусмаан. «Решение исследовательских задач»** приводится пример диверсионного анализа для обычного выключателя, производившегося на одном советском заводе. Во время дискуссии по поводу его конструкции ведущий задал вопрос: "Допустим, этот выключатель идеальный, и мы не можем его улучшить. А как его испортить? Причем так, чтобы дефект оказался скрытым?". Слушатели с охотой стали предлагать свои способы. Кто-то предложил части выключателя спаивать не по всей площади соприкосновения, а только по краям; при этом при пропуске малых токов ничего плохого не произойдет, но при больших токах спай начнет

интенсивно греться, и в итоге выключатель может развалиться на две половинки. Неожиданно это предложение вызвало замешательство технолога, который сообщил, что именно так и происходит при пайке из-за того, что рабочие экономят дорогостоящий припой, что, в свою очередь, вывело из себя инженера-исследователя, чья лаборатория уже больше 10 лет исследовала причины перегрева и разрушения контактов...

Идеальный конечный результат

Мы определились с задачей и с проблемными местами системы. Давайте теперь определим идеальный образ будущего решения. По словам Альтшуллера, найдем идеальный конечный результат – ИКР*.

ИКР – Идеальный конечный результат — это ситуация, когда нужное действие получается без каких-либо затрат (потерь), усложнений и нежелательных эффектов. Ситуация, когда некий элемент системы сам устраняет вредное воздействие, сохраняя при этом свою способность выполнять полезное действие. Проще говоря, само собой без ничего происходит то, что нам нужно.

Обычно используют **три основные формулировки ИКР**:

- "Система сама выполняет данную функцию".
- "Системы нет, а функции ее выполняются (с помощью ресурсов)".
- "Функция не нужна".

Пример.

Задача. Постояльцы германских гостиниц воруют все, что не "прибито гвоздями" — от дорогой пепельницы до мешочков с ароматной травой и пульта от телевизора. Но менеджеры гостиниц не слишком огорчены этим.

ИКР: Оберегать предметы от краж не надо. **Решение.** Во-первых, все расходы уже включены в цену номеров. Во-вторых, на все предметы нанесены эмблемы отеля, так что их похищение — дополнительная реклама гостиницы. Ведь украденное зачастую проходит через несколько рук.

Альтшуллер отмечал, что на практике ИКР редко достижим, но он служит ориентиром для творческой мысли. Чем ближе решение к ИКР, тем оно лучше. Для приближения к ИКР необходимо максимально использовать имеющиеся ресурсы. Альтшуллер обозначает их как вещественно-полевые ресурсы (ВПР). Мы говорим о внешних и внутренних ресурсах. Т.е. о ресурсах, которые содержит сама ситуация, в рамках которой мы решаем проблему (Альтшуллер называет их «даровые» и отмечает, что мы часто не замечаем их и не учитываем при поиске решения), о ресурсах внешних по отношению к ситуации, но доступных нам, и о внутренних, психологических ресурсах.

Максимальное использование ресурсов для максимального продвижения к ИКР – такова в общем виде формула победы над задачей.

Обсуждение.

Задача «Кино и шляпы». ПКД: Один американский кинотеатр стал прогорать. Оказалось, зрители были недовольны тем, что во время киносеанса дамы не снимают шляп, загораживая экран. И чего только не делала администрация кинотеатра. Объявление повесили в гардеробе, просили по громкоговорителю быть вежливыми – результат нулевой. Как же заставить упрямых дам снимать шляпы во время киносеанса?

- Как вы думаете, каким будет ИКР для этой задачи?

ИКР. Дамы сами хотят снять шляпу. **Решение** (один из вариантов). Администрация кинотеатра повесила объявление: «Просим всех дам во время сеанса снимать шляпы. К пожилым леди это не относится». Ни одна леди не захотела, чтобы ее приняли за старушку.

- Давайте теперь попробуем сформулировать самостоятельно ИКР задачи.

Задача. Кодекс чести.

ПКД: специалисты МЧС России должны всегда соответствовать кодексу чести сотрудника МЧС России.

- Как Вы думаете, как будет звучать ИКР этой задачи? (Пример ИКР: сотрудники МЧС России сами хотят и стремятся соответствовать кодексу чести сотрудника МЧС России.)

Противоречие

После того, как мы правильно сформулировали задачу, определили слабые места системы, обрисовали Идеальный Конечный Результат, нам необходимо понять, что мешает нам решить проблему? В чем состоит основное противоречие задачи? Формулирование **Противоречия** помогает лучше понять корень нашей проблемы и найти ее точное решение.

Как формулировать противоречие.

1. "Данная часть системы должна обладать свойством "А", чтобы выполнять нужную функцию, — и свойством "не А", чтобы удовлетворять существующим ограничениям и требованиям".

2. "Должно выполняться действие "А", чтобы задача была решена, — и должно выполняться (выполняется) действие "не А", потому что такова реальность".

Способы разрешения противоречий. При решении задачи обязательно нужно выполнить два требования (условия), а не одно!

- Для иллюстрации возьмем совсем простую ситуацию, которая на данный момент уже решена и решение реализовано технологами.

«Задача с утюгом». ПКД: Нужно снизить риск возникновения пожара от утюга.

- Как вы считаете, как должно быть сформулировано противоречие?

(Противоречие: Утюг должен быть включен, чтобы им можно было пользоваться по назначению, и утюг должен быть выключен, чтобы избежать возникновения пожара).

- Как, на Ваш взгляд, может быть решена задача с утюгом?
Обсуждение.

А теперь давайте посмотрим с вами, как можно разрешить узловые противоречия.

Противоречия могут разрешаться во времени, пространстве (в т.ч. структуре), в воздействиях.

1. Разрешение противоречий во времени

"В интервал времени Т1 рассматриваемая система обладает свойством "А", а в интервал времени Т2 — свойством "неА".

Пример: Противоречие: Сумчатой кунице "сумка" нужна, чтобы носить в ней детенышей, и не нужна, чтобы не мешала, когда детеныши подросли. Разрешение противоречия: Пока не настало сумчатой кунице время рожать, сумки у нее нет. Когда приближается пора размножения, у нее отрастает сумка, емкостью в шесть детенышей. (Пример предоставлен Гафитулиным Т.М.)

2. Разрешение противоречий в пространстве/структуре

"Одна часть системы (или система в целом) обладает свойством "А", а другая часть (части) — свойством "неА".

Пример: Рыба, обитающая в южноафриканских водах, охотится за насекомыми над поверхностью воды. Однако, в этот момент она сама может стать лёгкой добычей для хищников. Противоречие: Глаз рыбы должен быть приспособлен для воздушной среды, чтобы хорошо видеть добычу — насекомых,

и глаз должен быть приспособлен для воды, чтобы видеть хищников. Разрешение противоречия: Рыба-четыреглазка имеет в каждом глазу по два зрачка. Она выставляет половину своего глаза наружу и смотрит, что над поверхностью, а нижняя в это время наблюдает, что делается над водой. К тому же сетчатка глаза разделена на две части — рыба видит не отдельную картинку, а общую. (Задача предоставлена Бухваловым В.А., Мурашковским Ю.С.).

3. Разрешение противоречий в воздействии

"При Воздействии-1 система обладает свойством "А", а при Воздействии-2 — свойством "не А".

Пример: Геологи, ведущие исследования на Аляске, жаловались на лис, которые перегрызали кабели, идущие от измерительных приборов. Противоречие: Лисы не должны грызть провода, т.к. этим наносят ущерб людям, и лисы грызут провода. Разрешение противоречия: В оболочку проводов вводится кайенский перец, самый жгучий из известных сортов. И нападения лис сразу же прекращаются. (Пример предоставлен Клеймихиной Т.В.)

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам:*

- Теперь, я полагаю, задачу с утюгом решить будет элементарно? Ваши предложения?

Задача с утюгом (продолжение):

Необходимо было разрешить полученное противоречие. Для этого можно разделить требования во времени. То есть, утюг включен, когда им гладят. И утюг выключен, когда им не гладят. Инженер предложил встроить в схему утюга реле времени, которое через 10 минут после включения утюга насильно выключает его, и простейший датчик, который снова запускает реле времени при любой встряске утюга. Здесь был использован метод «введения обратной связи».

И пусть вся эта схема сейчас уже для нас, привыкших к подобным утюгам, выглядит немного смешно и банально. Для того времени, когда решалась эта задача, она была, безусловно, изобретательской и простейшее решение, предложенное инженерами – новшеством.

Решение

Теперь, определив основное противоречие, мы должны придумать, как его разрешить. Как мы уже говорили, сам Альтшуллер для преодоления противоречия и решения задачи предлагает воспользоваться всеми данными в системе ресурсами.

Понятие ресурсов.

В основе красивых и эффективных решений лежат **Ресурсы**, уже имеющиеся в нашей Системе (Система — "контекст", в котором возникает задача, ситуация, обстановка): то есть мы ничего не добавляем извне, а результат достигается. Так, решая простую задачу, зачастую достаточно лишь поискать нужный Ресурс.

Какие бывают ресурсы. Принято классифицировать ресурсы следующим образом:

- ☐ Материально-вещественные (вещества, предметы, товары, деньги, оборудование и т.д.).
- ☐ Информационные (каналы и носители информации).
- ☐ Ресурсы времени.
- ☐ Ресурсы пространства (площадь, объем и т.д.).
- ☐ Энергетические ресурсы и поля (тепловая, электрическая, электромагнитная, атомная энергия, звуковые сигналы и т.д.).
- ☐ Человеческие (сами люди, а также их стереотипы, мотивация, каналы восприятия: зрение, слух, обоняние, осязание) и т.д.

□ Другие ресурсы (события прошлого, имидж, культура и др.).

Задача 1. ПКД: На элеватор партиями привозят зерно. Необходимо определить его качество, в том числе обнаружить, не завелась ли в зернах вредная личинка-зерноедка, пожирающая зернышко изнутри. Для обнаружения личинок брали на пробу сто зерен, раскалывали каждое из них и рассматривали под микроскопом. Это слишком медленно и недешево: несколько лаборанток днями смотрели в микроскоп. Нужна идея проще.

- Какие ресурсы Вы можете выделить здесь?

- Как Вы считаете, в каком направлении можно найти решение?

Решение. Личинка, жуящая зерно, издает звуки (звук — ресурс системы). Оставалось только пододвинуть чувствительный микрофон к кучке зерна, и можно услышать в динамике скрежет челюстей вредителя.

Задача 2. Саяно-Шушенская ГЭС (см. Приложение № .5).

- Давайте теперь обратимся к сфере Вашей профессиональной деятельности и разберем задачу, связанную с катастрофой, произошедшей на Саяно-Шушенской ГЭС 17 августа 2009 г.

**Зачитать условия задачи и вопрос - ПКД.*

- Давайте вместе переформулируем ПКД в ПКП. Определите, решаете ли вы макси или мини-задачу.

- Найдите, пожалуйста, ИКР и основное противоречие этой задачи. Какое из направлений разрешения противоречий вы будете использовать (разрешение противоречий во времени, в пространстве, в воздействии)?

- Какие ресурсы содержит ситуация, указанная в задаче?

- Продолжая разбирать задачу, обратимся теперь к тому, как использовать эти ресурсы.

Как использовать ресурсы (последовательность действий).

1. Сформулируйте задачу.

2. Определите: какие Ресурсы нужны для решения задачи? В каких количествах?

3. Просмотрите Ресурсы. Мы рассматриваем ситуацию, данную в нашей задаче, как единую Систему, со всеми ее взаимосвязями. Таким образом, сначала мы смотрим ресурсы уже имеющиеся в Системе, потом — те, которых в самой Системе нет, но мы можем легко и дешево их получить. И лишь в последнюю очередь редкие, дорогие, "трудоемкие" ресурсы.

4. Оцените ресурс. Каков будет эффект от его использования? Каковы затраты на использование или приобретение этого ресурса?

5. Определите: каким образом применить ресурс?

Обсуждение по плану и фиксирование возможностей применения ресурсов задачи «Саяно-Шушенская ГЭС».

Однако далеко не все проблемы и не все противоречия разрешаются с такой же легкостью, как рассмотренные нами задачи. Многие пользователи ТРИЗ отмечают, что Г. Альтшуллера в своих работах так и не показал алгоритма перехода от противоречия к решению и самой технологии разрешения узловых противоречий. И вопрос этот даже более актуален и трудоемок для социальных систем, чем для технических, для работы с которыми изначально создавался ТРИЗ. Давайте теперь подумаем, как можно, определив данную нам проблему, ИКР, противоречие и ресурсы непосредственно перейти к решению.

- **Итак, вернемся к нашей задаче «Саяно-Шушенская ГЭС». Вы определили для себя** проблему, ИКР, основное противоречие и ресурсы, имеющиеся и необходимые. Как вы думаете, в каком направлении возможностей разрешения противоречий нам стоит идти? Ваши варианты решения ситуации?

Есть еще несколько подходов, техник, которые могут помочь вам посмотреть на ситуацию с новой стороны, продумать все возможные варианты решения задачи с участием всех, даже с виду незначительных элементов системы.

1. Для решения задачи нам необходимо рассмотреть все взаимосвязи в имеющейся системе*.

- Давайте разберем все связи в системе, описанной в задаче «Саяно-Шушенская ГЭС», ответив на следующие вопросы.

1. Какие элементы и связи в ней подвижны, а какие статичны? (Любая система состоит из элементов, элементы влияют друг на друга и связаны между собой. Связь эта может быть либо неподвижной, т.е. неизменной ни при каких обстоятельствах – законы физики, химии и т.д., - либо подвижной, т.е. под влиянием каких-либо факторов она может видоизмениться или исчезнуть).

2. На какие элементы и связи мы можем повлиять, а на какие нет?

3. Какие связи являются вредными для решения задачи, мешающими, какие нейтральными, а какие полезными?

4. Теперь стоит попробовать поменять знаки всех связей + и – между собой во всей системе, т.е. все положительные, полезные связи сделать вредными и наоборот. Все движущиеся связи сделать неподвижными, и наоборот.

5. Давайте теперь постараемся вычленить из этих двух схем связи, которые могут влиять на интересующую нас ситуацию.

**Если рассматриваемая система крупная, можно вместе с участниками составить схему на доске. Подвижные связи мы обозначаем красным фломастером, а неподвижные – синим. Вредные – черным, полезные – зеленым. Возможен вариант разделение доски на две части – в левой стороне схема, как она была, справа - измененная схема.*

Также можно рассмотреть возможные преобразования системы, в рамках которой лежит наша задача, чтобы убедиться, что мы продумали все варианты решения проблемы с помощью изменения того или иного параметра системы.

Группы эвристических приемов преобразования системы:

1. Преобразование формы.
2. Преобразование структуры.
3. Преобразование пространства.
4. Преобразование во времени.
5. Преобразование движения и силы.
6. Преобразование материала и вещества.
7. Приемы дифференциации.
8. Количественные изменения
9. Использование профилактических мер
10. Использование резервов
11. Повышение технологичности
12. Преобразование по аналогии

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения:

- Что будет для нас в рамках задачи «СШГЭС» формой? Структурой? Система организации АСР?

-Что значит, в рамках нашей задачи, преобразование пространства и времени? Перенос АСР во времени и пространстве? Это возможно? Перенос места дислокации контингента МЧС России? Изменение дислокации пострадавших?

- Что значит, в рамках нашей задачи, преобразование движения и силы? Можно ли изменить скорость ведения АСР? Что принесет нам привлечение дополнительного оборудования и специалистов?

- Что значит, в рамках нашей задачи, преобразование материала и вещества? Возможности воздействия на вещества, с которыми работали спасатели при ликвидации аварии?

- Приемы дифференциации. Как мы можем разделить спасателей и пострадавших?

- Могут ли нам помочь количественные изменения контингента МЧС России?

- Какие профилактические меры, какие резервы мы могли бы использовать для решения задачи?

- Как может повлиять повышение технологичности АСР на решение стоящей перед нами задачи?

- Известны ли нам случаи, когда действия профессионального контингента, при ликвидации ЧС, не вызывали повышения социального напряжения у населения и психического напряжения у специалистов МЧС России? Что было ключевым в этой ситуации? Можем ли мы использовать этот опыт для решения нынешней ситуации?

Верификация

На этом этапе нам необходимо убедиться, что мы рассмотрели все возможные варианты решения задачи и проверить отобранные идеи на оптимальность и жизнеспособность. Для этого исследователи методов активации мышления предлагают несколько различных способов.

Итак, как мы решим задачу «СШГЭС», если:

1. Мы будем располагать неограниченным количеством времени?
2. Мы не будем располагать временем?
3. Для решения задачи будет выделено неограниченное количество денежных средств?
4. Не будет выделено денежных средств на решении проблемы?
5. Будет 5000-20000 человек для решения/реализации данной задачи?
6. Не будет людей для решения/реализации данной проблемы?

Метод Контрольных вопросов.

Повернуть ситуацию задачи еще раз новым углом мы можем, «прогнав» ее по списку контрольных вопросов. За всю историю этого метода было создано множество списков контрольных вопросов, учитывающих специфику разных задач. Мы познакомим вас со списком контрольных вопросов А. Осборна.

Список контрольных вопросов А. Осборна:

1. Какое новое применение объекта/системы можно предложить? Возможны ли новые способы применения? Как модифицировать известные способы применения?

2. Возможно ли решение задачи с помощью приспособления, упрощения, сокращения? Что напоминает данная система? Вызывает ли аналогия новую идею? Имелись ли в прошлом аналогичные проблемные ситуации, которые можно использовать? Что можно копировать?

3. Какие модификации объекта/системы возможны? Если это техническая система, приемлема ли модификация путем вращения, сгиба, скручивания, поворота? Какие изменения назначения (функции), движения, цвета, запаха, формы, очертаний можно применить? Другие возможные изменения?

4. Что можно увеличить в объекте/системе? Что можно в нее добавить? Возможно ли увеличение времени воздействия? Имеет ли смысл увеличить размеры, частоту, прочность, повысить качество? Можно ли добавить новый

элемент в систему, продублировать? Целесообразно ли увеличение элементов или всего объекта/системы?

5. Что можно в объекте/системе уменьшить или увеличить? Если это техническая система, можно ли что-нибудь уплотнить, сжать, сгустить, сконденсировать, применить способ миниатюризации, укоротить сузить, отделить, раздробить, приумножить?

6. Что в объекте/системе можно заменить? Что и сколько можно заменить в нем: использовать другой элемент, другой материал, другой процесс, другой источник энергии, другое расположение, другие цвет, звук, освещение?

7. Что можно преобразовать в объекте/системе? Какие компоненты допустимо заменить? Можно ли изменить последовательность операций? Можно ли поменять причину и эффект, изменить скорость или темп, режим?

8. Что можно в объекте/системе сделать наоборот? Нельзя ли поменять местами противоположно размещенные элементы, поменять знаки связей?

9. Какие новые комбинации элементов объекта/системы возможны? Можно ли создать новый состав. Новую комбинацию элементов? Можно ли комбинировать блоки элементов в системе? Можно ли комбинировать признаки, идеи?

Практическая отработка

*Если время позволяет, участникам занятия предлагается решить одну-две из предложенных ТРИЗ-задач (*см. Приложение 6*). Если же время занятия подходит к концу, можно, пропустив этот, блок сразу перейти к решению задач из профессиональной деятельности спасателей.

- Давайте теперь решим ТРИЗ - задачу. Хотелось бы обратиться к Вашему богатому опыту. - С какими основными проблемами, противоречиями сталкивались Вы в своей профессиональной деятельности?

- Какую из проблем, задач, с которыми Вы встречались, Вы хотели бы сейчас решить? Какая из отобранных задач для Вас наиболее актуальна?

Ведущий вместе с группой выбирает задачу для отработки (если интересы группы неоднородны, отбирают 2- 3 задачи, каждую из которых решает одна из подгрупп).

Участники занятия делятся на две-три (в зависимости от общего количества человек) рабочие группы. Оптимально, если группу составляют специалисты, не работающие друг с другом ежедневно бок о бок. Все получают одну и ту же задачу. Время решения 10 минут (может увеличиваться в соответствии с уровнем сложности задачи). Используемые для решения задачи методы группа выбирает самостоятельно и коллегиально. В результате обе команды должны предоставить ведущему ПКП, ИКР, основное противоречие и наиболее близкое к идеальному решение (если это представляется участникам подгруппы проблематичным - предоставить как можно больше «рабочих» версий решения этой же проблемы). После предъявления обеими группами своих результатов происходит их коллективное обсуждение.

Мы с Вами познакомились с методами активации творческого процесса и попробовали решить несколько задач с помощью ТРИЗ. Давайте теперь определим, что может мешать нам использовать технологии ТРИЗ при решении профессиональных задач. Я предлагаю Вам посмотреть на проблему эффективного использования Теории решения творческих задач, как на ТРИЗ задачу.

Задача. Эффективное использование ТРИЗ в профессиональной деятельности.

1. Сформулируйте задачу.

2. Какие Ресурсы Вам необходимы, чтобы использовать ТРИЗ в своей работе? В каких количествах?

3. Просмотрите Ресурсы. Сначала уже имеющиеся у Вас, потом — те, которых в данный момент нет, но Вы легко их можете получить. И лишь в последнюю очередь редкие, дорогие, "трудоемкие" ресурсы.

4. Оцените каждый из ресурсов. Каков, на Ваш взгляд, будет эффект от его использования? Каковы затраты на использование или приобретение этого ресурса?

5. Определите: каким образом Вы можете применить ресурс?

Обратная связь.

- С какими методами активации творческого мышления Вы были знакомы ранее?

- Какой из методов показался Вам наиболее интересным? Какая из техник оказалась проста в использовании и наиболее продуктивной, помогла найти решение?

- Какой из методов «не пошел» у Вас или показался спорным? Как Вы считаете, почему?

Посттравматическое стрессовое расстройство

Травматические ситуации представляют собой экстремальные критические события, обладающие мощным негативным воздействием. Это ситуации угрозы, требующие от человека экстраординарных усилий по совладанию с последствиями их воздействия.

Существует два вида травматических ситуаций: ситуации краткосрочные, неожиданно возникшие, внезапные, а так же травматические ситуации повторяющегося характера.

Рекомендации по ведению: Информационный блок, посвященный понятию «травматические ситуации» можно дополнить примерами, приведенными в таблице ниже. Кроме того, целесообразно обращение к аудитории для приведения их собственных примеров того или иного типа травматических ситуаций.

Типы травматических ситуаций

Типы травматических ситуаций:	Примеры к ним:
Краткосрочное, неожиданное, внезапное событие	Естественные катастрофы: наводнения, тайфуны, землетрясения. Техногенные катастрофы: террористические акты, авиакатастрофы, ДТП. Сексуальное насилие и др.
Постоянное повторяющееся травматическое событие – серийная травматизация или пролонгированное травматическое событие	Повторяющееся физическое или сексуальное насилие (заложники, узники концлагерей, домашнее постоянно повторяющееся насилие), боевые действия.

Важно понимать, что в любой травматической ситуации огромную роль играет не только временные характеристики травматической ситуации, но и интенсивность воздействия стрессора. Ситуация может быть не длительной, но очень мощной по своей интенсивности.

Динамика переживания травматической ситуации

1. Фаза «отрицания и шока» - наступает сразу после действия травмирующего фактора. Это самое первое столкновение человека с тем ужасом, который ему предстоит пережить. Человек отказывается воспринимать случившееся, пытается тем самым убежать от реальности и от болезненных для него переживаний.

2. Фаза «агрессии и вины». Начиная постепенно переживать о случившемся, человек начинает обвинять в происшедшем тех, кто прямо или косвенно связан или имел отношение к травматическому событию. Такое состояние может смениться аутоагрессией (агрессия на себя, чувство вины, например, «если бы поступил иначе, этого бы не произошло»). Человек, тем самым, пытается найти справедливость в «несправедливом» мире. Именно на этой фазе человек начинает выходить из первой фазы, фазы отрицания и шока.

3. Фаза «депрессии». Наступает после осознания человеком, что обстоятельства сильнее его. Для данной фазы характерно чувство беспомощности, брошенности, одиночества, собственной бесполезности. Нет выхода из создавшегося положения, человеку кажется, что боль будет усиливаться день ото дня. В этот период нет ощущения цели, и жизнь становится бессмысленной. «Что бы я ни делал, ничего уже не изменишь». Часто бывает, что в попытках приобрести смысл, человек начинает заниматься благотворительностью («моя жизнь кончилась, буду жить для других»). Может «с головой» уйти в религию. Не редко в секты. Подобные решения действительно смягчают боль, но не избавляют от депрессии. В течение данной фазы человек, переживающий травматическую ситуацию, как никогда нуждается в поддержке близких. Однако, достаточно часто межличностные отношения бывают осложнены, так как человек ощущает непонимание себя другими, теми кто не столкнулся с данной ситуацией напрямую. Результатом подобного рода переживаний может стать потеря интереса к общению, а так же полностью его прекращение.

Что касается близкого окружения человека, находящего в таком состоянии, то люди, часто не зная как себя вести, начинают сами избегать общения, что усиливает чувство одиночества пострадавшего.

4. Фаза «исцеления». Фаза характеризуется полным принятием (сознательным и эмоциональным) своего прошлого и приобретение нового смысла жизни. «Я могу жить, не смотря на травму, которая была в моей жизни». Человек способен извлечь из своего прошлого жизненный опыт.

Рекомендации по ведению: На данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам, обращаясь к их жизненному и профессиональному опыту.

Приблизительные вопросы для обсуждения:

- Приходилось ли Вам общаться с человеком, переживающим травматическую ситуацию?

- Приходилось ли Вам именно в профессиональной деятельности общаться с человеком, переживающим травматическую ситуацию?

Если предыдущий ответ положителен, то:

- В какой, на Ваш взгляд, фазе проживания травматической ситуации, находился такой человек?

Рекомендации по ведению: Далее группе предлагается выполнить упражнение (см. Приложение 7).

Посттравматическое стрессовое расстройство

Рекомендации по ведению: На данном этапе занятия участникам предлагается выполнить упражнение (см. Приложение 8).

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) в отличие от острой реакции на стресс возникает спустя определенный период времени. ПТСР –

специфическая, отсроченная во времени, форма нарушения психики, вызванная однократным или повторяющимся (накопленным) воздействием стресс-фактора, выходящего за пределы жизненного опыта личности, субъективно воспринимаемого, как необычный и вызывающий, как правило, необычные сильные эмоциональные реакции.

ПТСР возникает, когда человек пережил травматическую ситуацию, в которой присутствовали оба аспекта:

1. Человек ощутил объективную или субъективную угрозу: пережил, или стал очевидцем события, связанного со смертью или серьезным ранением – угрозой физической целостности своей или других людей.

2. Событие сопровождалось интенсивным переживанием страха, ужаса и беспомощности.

Симптомы ПТСР можно разделить на основные 3 группы:

I. Группа симптомов повторного переживания:

1 – Повторные, навязчивые негативные, насильно прорывающиеся воспоминания о событии, включая образы, мысли, представления.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе рекомендуется просмотр видео – фрагмента «Повторное переживание», после проводятся обсуждения.*

Впечатления, полученные во время чрезвычайного события, могут быть столь сильными, что их переживание будет продолжаться еще долгий период времени. Человеком переживаются не только сами события, но и те чувства, которые испытывал человек в тот момент или после события. Человек внезапно можете начать чувствовать себя так, как если бы событие вновь происходило с ним. Повторяющиеся переживания могут быть очень тяжелыми и пугающими, но это совершенно нормально, в этом нет ничего необычного.

Рекомендации по ведению: *на данном этапе участникам рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 9).*

Рекомендации по ведению: *Как правило, у определенного количества участников действительно возникают трудности в выполнении второй части задания, им сложно думать о чем угодно, кроме желтой обезьяны. Исходя из этого, ведущий подводит участников к выводу: Сейчас мы с вами сначала представляли обезьяну, а потом пытались не думать о ней. Но в результате, образ желтой обезьяны прорывался любыми путями к нам в сознание, и справиться с ним кому-то было не просто. Теперь представьте себе, как чувствуют и ощущают себя люди, переживающие приведенные выше симптомы, способные действительно осложнить жизнь человека.*

2 – Связанные с событием сны.

Как правило, сны развиваются по двум сценариям. В первом случае снятся кошмарные сновидения, в которых вновь и вновь человек переживает произошедшее с ним. Важным моментом является то, что сны подобного рода могут сниться с точной периодичностью, и даже в одно и тоже время. Люди, постоянно мучающиеся такими ночными кошмарами, могут называть точное время своего просыпания, часто сопровождающиеся потом, учащенным сердцебиением, напряжением мышц, а так же страхом перед засыпанием. В другом случае человек, переживший психотравмирующее событие, видит все новые и новые «фильмы ужасов», в которых его преследуют маньяки, он попадает в транспортные аварии, падает с высотных зданий, не может выбраться из подполья и так далее.

3 – «Флэшбэк»-эпизоды, внезапные поступки и чувства, как если бы событие происходило сейчас. Вызывает выраженный дистресс, физиологические реакции, на какие-либо стимулы, ассоциированные с пережитой человеком травмой. Процесс неконтролируем человеком.

Кому-то достаточно услышать определенный звук, напоминающий о травме, кому-то почувствовать определенный запах, кому-то увидеть похожий образ – что бы травматические события вновь охватили его сознание, заставив заново все пережить.

4 – Интенсивный стресс при событиях, напоминающих или символизирующих травму. Важно понимать, что при столкновении с напоминанием о травме, человек снова переживает травматическую ситуацию, причем с той же интенсивностью, что и при первом столкновении с ней. Переживания ничуть не меньше, они такие же. Круг того, что может напоминать человеку или символизировать в той или иной степени пережитую им травму – не просто широк, он огромен.

II. Группа симптомов избегания:

1 – Избегание мыслей, деятельности и чувств, связанных с событием.

Человек, переживший чрезвычайно сильные, разрушительные эмоции, больше всего боится их повторения. Пострадавший принимает все возможное, чтобы избежать эмоций, связанных с воспоминанием о ЧС.

2 – Нарушение памяти, неспособность вспомнить важные эпизоды произошедшего события, мест, людей. Для проведения некоторых психокоррекционных техник часто бывает необходимо создать человеку, пережившему психотравмирующее событие, некое безопасное место, в котором бы он чувствовал себя комфортно, защищено, куда бы он мог «спрятаться», тем самым, восстановив свое душевное равновесие. Формируя безопасное место, сам человек часто не может найти такое место в своей сегодняшней жизни, ни вспомнить их из периода детства, юности. Более того, ему трудно припомнить, когда он в последний раз испытывал чувства радости, подъема, творчества, полета.

3 – Чувство отстраненности и отчужденности от других – под девизом: «Им меня не понять. Они не такие, как я». Характеризуется отдаленностью от окружающего мира. Отчужденностью от других людей, ощущением одиночества, утратой способности устанавливать близкие отношения с людьми.

4 – Обеднение чувств. Человеку труднее испытывать чувства любви и радости (эмоциональная притупленность), исчезают чувства творческого подъема. Стрессы и напряжения, возникающие в обычной жизни, могут становиться непереносимыми для тех, кто прошел травматический инцидент. Такие люди могут избегать близких контактов с родными, друзьями и коллегами, что зачастую ведет к добавлению личных проблем. Трудности во взаимоотношениях со временем усиливаются наряду с нарастанием ощущения, что «никто не может понять, через что я прошел». Такое ложное представление является главным препятствием для просьбы о помощи и поддержке. А между тем часто именно окружающие могут стать главной опорой и источником восстановления комфортного состояния во время кризиса.

5 – Потеря доступа к ресурсам прошлого, отсутствие ориентации на будущее.

Травматическое событие может изменить взгляд человека на важные моменты в его жизни. Надежды на лучшее будущее могут быть утрачены или изменены, вследствие глубокого разочарования.

III. Группа симптомов повышенной возбудимости:

1 – Любые нарушения сна: плохой, тревожный, поверхностный сон, частые просыпания, невозможность уснуть, кошмары во сне и т.д.

2 – Раздражительность. Повышается раздражительность, нетерпимость в самых бытовых вопросах, часто возникает неистовая враждебность, направленная против конкретных людей, сопровождаемая угрозами, иногда не

только на словах. Казалось бы, совсем незначительное событие может вызвать интенсивное чувство злости. Может возникнуть ощущение, что человек не похож на самого себя. Родные, друзья и коллеги могут замечать некоторые перемены в характере человека. Более постоянный гнев человек может переживать по поводу несправедливости и бессмысленности происшедшего или против тех, кто, кажется, был причиной того, что случилось.

3 – Трудности концентрации внимания.

4 – Сверхбдительность. Отсутствие чувства безопасности. Человек пристально смотрит вокруг, словно ему угрожает опасность. Причем опасность не, только внешняя, но и внутренняя – человек не позволяет себе расслабиться и отдохнуть.

5 – Взрывные реакции, причем внезапные и не контролируемые человеком. Человеку самому тяжело, а так же очень не просто его близкому окружению. Родственники и друзья иногда не знают, как себя вести с таким человеком, не знают чего от него ожидать в тот или иной момент. Так как порой на самые безобидные вещи, человек реагирует немотивированной вспыльчивостью и агрессией. Именно по подобной причине, близкое окружение может очень быстро перестать контактировать с таким человеком (и не от того, что его любят), что способно привести к одиночеству.

6 – Депрессивные состояния.

Случаи психической травмы способны нарушить нормальное течение жизни человека, деля ее на жизнь «до» и жизнь «после» травматического события.

В качестве примера можно привести описанную ниже ситуацию:

Спасатель международного класса (15 лет стажа) принимал участие в ликвидации последствий обрушения здания. Среди погибших было много детей. На вторые сутки работы он достал тело 9-10-летнего мальчика, погибшего от переохлаждения. В течение следующего получаса испытывал беспомощность, раздавленность, на глаза наворачивались слезы, работать не мог. В дальнейшем специалист взял себя в руки и продолжил работу.

Через несколько месяцев специалист стал замечать, что даже получасовое опоздание девятилетнего сына, вызывает острое, беспричинное, почти неконтролируемое беспокойство и страх за него. Появилась чрезмерная бдительность и контроль за своими близкими, проявляющиеся в постоянных телефонных звонках жене и сыну. Подобные звонки способствовали частичному снижению тревоги за своих близких. Возникло ощущение одиночества, человек стал, замкнут, появились проблемы в общении с близкими и коллегами по работе, связанные с повышенной раздражительностью, часто без основания. Кроме того, у специалиста появились проблемы, связанные со сном: плохое и сложное засыпание и частые кошмары во сне. Спустя 4 года после произошедшей ЧС, путешествуя на машине с сыном, специалист пережил несколько приступов неконтролируемого страха за жизнь сына, например в ситуации ограниченной видимости дороги, в результате чего не мог вести машину.

Ощущение неконтролируемого страха за жизнь своих близких, ухудшение межличностных отношений с родными и коллегами, а так же понимание негативных изменений и в других сферах своей жизни, явилось причиной обращения специалиста к психологу.

Известны случаи, когда человек, уже после пережитого травматического события, пытается искать что-то подобное и в дальнейшем, что до травмы в его планы не входило: идет служить в милицию, поднимается в горы, исследует пещеры, устраивается работать мойщиком окон высотных зданий и т.д. Многие женщины, зарабатывающие себе на жизнь проституцией – в прошлом неоднократно подвергались насилию.

Возможно появление чувства укороченного будущего. Человек не строит долгосрочных планов (женится, иметь детей, любить и т.д.), он не способен видеть себя через несколько лет.

У человека, пережившего травматическое событие, может возникнуть чувство вины, которое он сам способен развивать день ото дня. У специалиста экстремального профиля могут возникнуть сомнения, мог ли он сделать чего-то больше, чем сделал, чтобы помочь пострадавшему.

В качестве примера можно рассмотреть неоднократные обращения специалистов экстремального профиля, связанные с глубоким и мучающим чувством вины в случаях, когда пострадавший умирал у них на руках, несмотря на огромные усилия по его спасению.

Помимо перечисленных основных групп симптомов, стоит отметить и другие особенности проявления ПТСР. Человек, переживший травматическую ситуацию, нередко повышает употребление алкоголя или начинает употреблять наркотические средства, стремясь тем самым снизить уровень собственных переживаний, что в последствие ведет к еще большим проблемам: проблемам, связанным со здоровьем, проблемам на работе, дома, в семье.

Факторы, влияющие на возникновение посттравматического расстройства

Важно понимать, что одна и та же пережитая человеком ситуация, для одного человека может стать травматической, а для другого – нет, что зависит от многих факторов. К основным из них относятся:

- ☐ личностный опыт (предшествующий травматический опыт);
- ☐ особенности физического здоровья;
- ☐ личностные особенности;
- ☐ уровень психологической устойчивости к травме;
- ☐ наличие алкогольной или наркотической зависимости.

Кроме того, желательно учитывать и возрастной фактор. Преодоление экстремальных ситуаций труднее дается молодым и старым людям. Важно принимать во внимание и социальный контекст.

Риск развития ПТСР возрастает при утрате семьи, также в случае изоляции человека на период переживания травмы от близкого ему окружения. Стоит уделять внимание тому, насколько своевременно и эффективно была оказана помощь и поддержка человеку, переживающему травматическую ситуацию. Важную роль при этом играют взаимоотношения, помощь и поддержка специалисту со стороны его близких, родных, а так же возможность поделиться собственными ощущениями и чувствами с коллегами.

Необходимо помнить о том, что влияние прошлого травматического опыта неоднозначно. Известно, что лица, ранее перенесшие психическую травму, склонны давать более длительную травматическую реакцию на повторную травму. Вместе с тем, отмечено, что у некоторых лиц, в жизни которых уже имелся травматический опыт (особенно это касается наличия детских травм), ПТСР развивается реже. Ряд исследователей указывают на то, что устойчивость к травме формируется не из-за отсутствия трудностей, а из-за способности и желания преодолеть их (речь идет о посттравматическом росте личности).

Профилактика ПТСР

Рекомендации по ведению: *Именно на данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам, обращаясь к их профессиональному опыту (спасателям разной классности, кроме спасателей только вступившим в профессию). Примерные вопросы для обсуждения:*

- *В течение работы на чрезвычайной ситуации, есть ли у вас возможность периодического отдыха, перекура?*

- Обсуждаются ли Вами и вашими коллегами во время перерыва в работе такие вопросы, как: собственное отношение к сложившейся ситуации, обмен мнениями; возможен ли в течение такого общения с коллегами выплеск эмоций, связанных с происходящим событием?

- На сколько, на Ваш взгляд, необходимо такого рода общение? Перечислите, если возможно его плюсы.

Профилактика ПТСР является неотъемлемой частью системы профилактики негативных последствий профессионального стресса. Одним из методов работы, представляющим собой профилактику ПТСР, является психологический дебрифинг.

Форма дебрифинга напоминает традиционный «разбор полетов», который часто проводится специалистами после сложных, энергозатратных работ. Еще во Вторую мировую войну историк американской армии С. Маршалл разработал метод исторического дебрифинга для прояснения картины боя. Он заметил, что помимо достижения этой основной цели, интервью способствовало снижению напряжения, повышению сплоченности, готовности снова идти в бой.

Стихийный дебрифинг, который представляет собой не собрание коллег, под девизом: «Все на дебрифинг», а самое обыкновенное общение, включает в себя возможность проговаривания многих вещей: ошибки и недочеты, допущенные в работе, собственное отношение специалистов к сложившейся ситуации, обмен мнениями по различному поводу, а так же выплеск чувств и эмоций, связанных с экстремальными событиями отличается от психологического дебрифинга.

Психологический дебрифинг представляет собой организованную и четко структурированную работу в группе специалистов, совместно переживших одну и ту же травматическую ситуацию (участие в ликвидации последствий одной ЧС).

Целью психологического дебрифинга является минимизация отрицательных психологических последствий и предупреждение развития симптомов ПТСР, что достигается путем:

- ☑ проработки впечатлений и эмоций всех участников;
- ☑ уменьшения тревоги и напряжения каждого, за счет проговаривания собственных чувств;
- ☑ возможности обмена впечатлениями участников;
- ☑ осознанной организации опыта;
- ☑ мобилизации ресурсов для социальной поддержки;
- ☑ усиления групповой солидарности и сплоченности;
- ☑ подготовки участников к адекватному восприятию своего последующего состояния и возможности обращения за психологической помощью.

Считается, что проводить психологический дебрифинг необходимо не ранее чем через 48 часов после события, так как к этому моменту завершится период острых реакций, и участники событий будут в состоянии, в котором возвращается способность к рефлексии и самоанализу. Возможно проведение дебрифинга и в значительно более поздние сроки: от нескольких дней до нескольких недель после события. Считается, что эффективность в этом случае будет ниже.

Условия проведения психологического дебрифинга:

- ♣ удобное изолированное помещение;
- ♣ отключенные мобильные телефоны;
- ♣ участники располагаются вокруг стола (считается, что это лучше, чем традиционная модель групповой терапии, когда стулья расположены по кругу с пустым пространством посередине);

- ♣ оптимальное количество участников в группе от 10 до 15 человек;
- ♣ проводится дебрифинг под руководством двух подготовленных специалистов;
- ♣ не допускается присутствие посторонних лиц, не имеющих непосредственного отношения к событию;
- ♣ длительность проведения дебрифинга четко обозначается вначале и составляет 2 – 2,5 часа без перерыва.

Психологический дебрифинг состоит из трех частей и семи фаз:

Первая часть направлена на проработку основных чувств и измерение интенсивности стресса и включает: вводную фазу, фазу фактов, фазу мыслей, фазу реагирования.

Часть вторая заключается в детальном обсуждении симптомов и обеспечение чувства спокойствия и поддержки и состоит из фазы симптомов и подготовительной фазы.

Часть третья направлена на мобилизацию ресурсов, обеспечение информацией и формирование планов на будущее и заключается в фазе реадaptации.

1 фаза – вводная: представление ведущего, объяснение целей и задач, обсуждение правил группового процесса.

Правила дебрифинга:

1. Участники группового обсуждения говорят только тогда, когда пожелают это делать. Никто не может принуждать их говорить, если они не хотят;
2. Соблюдение конфиденциальности: все, что будет сказано, не выйдет за рамки этого круга общения;
3. Процедура психологического дебрифинга не предполагает оценок, критики и приговоров;
4. Участников предупреждают, что они могут почувствовать себя несколько хуже во время группового обсуждения (во время сессии), но это нормальное явление, которое обычно происходит из-за прикосновения к болезненным проблемам;
5. Участник может тихо выйти, если необходимо, но он должен вернуться. Однако ведущего следует предупредить о своем состоянии, если уходящий находится в дистрессе, ему необходимо сопровождение;
6. Участники могут обсуждать проблемы, выходящие за рамки заданной темы, задавать любые вопросы.

2 фаза – фаза факторов, задачей которой является воспоминания травматической ситуации. Каждый участник рассказывает о том, что происходило с ним в момент события, где он находился и что делал, благодаря чему восстанавливается картина событий. Это одна из главных задач дебрифинга - дать участникам возможность более объективно увидеть ситуацию, что блокирует фантазии, подогревающие тревогу.

3 фаза – фаза мыслей, фокусируется на процессах принятия решения и мышления. В этой фазе необходимо проговорить о мыслях и впечатлениях участников, которые у них были на месте события.

4 фаза – фаза переживаний обычно одна из самых длительных. В процессе проведения этой фазы исследуются чувства. Для того чтобы она проходила успешно, ведущему необходимо помогать людям рассказывать о своих переживаниях, нередко даже болезненных. Это снизит деструктивный характер выраженных чувств.

5 фаза – фаза симптомов, в которой участники описывают симптомы (эмоциональные, когнитивные и физические), которые они пережили на месте

действия, когда инцидент завершился, когда они возвратились домой, в течение последующих дней и в настоящее время.

6 фаза – завершения заключается в обобщении ведущим того, что было сказано участниками. На этом этапе участники делятся друг с другом, каким образом и, какими методами они самостоятельно справляются с негативными состояниями.

7 фаза – реадaptации образно называется «фазой закрытия прошлого и рождения нового», задачей, которой является установление связи между прошлым и будущим, нахождение позитивного опыта в травматической ситуации.

Дебрифинг заканчивается информацией о том, куда можно обратиться в случае ухудшения состояния.

Необходимо помнить о том, что в случае, если погиб кто-то из состава именно этого подразделения при выполнении служебных обязанностей, вопрос о целесообразности проведения психологического дебрифинга должен рассматриваться особо тщательно.

В ряде случаев, дебрифинг может провести подготовленный и авторитетный специалист не психолог, не участвующий в ситуации. Это конечно не будет психологическим дебрифингом, а скорее будет относиться к «разбору полетов». Но, проводя подобные мероприятия, ведущий должен помнить о правилах и принципах психологического дебрифинга, ведь подобные проговаривания, а иногда и выговаривания, с возможностью выплеска эмоций, способствуют минимизации нежелательных психологических последствий в будущем, что и может послужить профилактике развития ПТСР.

Не стоит забывать, что к мерам по предотвращению ПТСР, можно отнести не только конкретные профилактические методы работы (например, дебрифинг), но и умение специалистов самостоятельно отслеживать изменения, происходящие, как в собственном состоянии, так и в состоянии других людей. Где важную роль играет своевременное обращение внимания на: поведение, чувства, эмоциональное состояние, реакции и т.д.

Специалисты экстремального профиля часто сталкиваются с ситуациями, которые могут стать для них травматическими. Важно понять, что развитие ПТСР опасно не появлением отдельных симптомов или их групп, а тем, что изменения накладывают негативный отпечаток практически на все стороны жизни человека, включая изменения, происходящие в различных сферах:

☒ в сфере межличностных отношений (взаимодействие с родными и коллегами);

☒ изменения в сфере профессиональной деятельности (отношение к своим профессиональным задачам, искажение смысла своей профессиональной деятельности);

☒ негативные изменения со стороны соматического здоровья (обострение хронических заболеваний, возникновение новых проблем со здоровьем).

Такого рода негативные изменения в скрытом виде, кроме того, что они не прогнозируемы и неконтролируемы человеком, способны сделать человека не таким, каким бы он мог стать без их наличия.

В завершении, хочется рекомендовать специалистам, профессиональная деятельность которых связана с травматическими ситуациями, больше уделять времени на заботу о себе и своем состоянии, учиться отслеживать происходящие в себе изменения. При негативных изменениях необходимо обратиться к специалисту-психологу.

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.

Рекомендации по ведению: начальная информация о методах и приемах саморегуляции, выполняемых самостоятельно, совместно с другим специалистом, а так же самостоятельно после подготовки со специалистом, была дана в рамках темы: «Профессиональное здоровье специалиста». В рамках данной темы методы и приемы психологической саморегуляции будут рассмотрены более подробно. Предлагаемые занятия содержат практические упражнения.

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, которое 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 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 несколько циклов такого дыхания появится ощущение «мурашек» на спине, свежести и прилива бодрости.

Рекомендации по ведению: *далее следует блок упражнений, рекомендуемых для выполнения в группе, совместно с психологом. Нет необходимости выполнять все из предложенных упражнений, что зависит от временных рамок занятия, а так же от самой группы. Ведущий должен быть*

подробно ознакомлен с выполнением каждого из представленных ниже упражнений.

Рекомендуемые упражнения

1. Упражнение «Геометрия дыхания».

Цель: снижение уровня напряженности внутреннего состояния специалиста.

Содержание упражнения:

В исходном положении стоя или сидя - сделать полный вдох. Затем, задержав дыхание, вообразить круг и медленно выдохнуть в него. Этот прием повторить четыре раза. После этого вновь вдохнуть, вообразить треугольник и выдохнуть в него три раза. Затем подобным же образом дважды выдохнуть в квадрат. Выполнить несколько раз, после чего ваша цель будет достигнута.

2. Упражнение «Жизненная сила».

Цель: быстрое улучшение собственного состояния специалиста.

Содержание упражнения:

Лечь на спину. Расслабиться, установить медленное и ритмичное дыхание. Как можно ярче представить, что с каждым вдохом легкие наполняет жизненная сила, а с каждым выдохом она распространяется по всему телу.

3. Упражнение «Доброе утро».

Цель: снижение уровня напряженности внутреннего состояния специалиста.

Содержание упражнения:

Для упражнения нужно закрыть глаза, как можно шире открыть рот, напрячь ротовую полость, как бы произнеся низкое «у-у-у». В это время необходимо как можно ярче представить, что во рту образуется полость, дно которой опускается вниз. Зевок выполняется с одновременным потягиванием всего тела. Повышение эффективности зева способствует улыбка, усиливающая расслабление мышц лица и формирующая положительный эмоциональный импульс.

4. Упражнение «Пламя свечи».

Цель: быстрое снятие утомления.

Содержание упражнения:

Выполняется в любом удобном положении - стоя, сидя, лежа.

После полного вдоха, выдох осуществляется небольшими порциями сквозь узкую щель между губами, внешне напоминая попытки погасить пламя свечи. Каждая последующая порция должна быть меньше предыдущей. На первых порах число повторений не должно превышать трех, а в дальнейшем можно довести до десяти. Способствует очищению крови от токсинов, повышению сопротивляемости организма.

5. Упражнение «Поединок».

Цель: снятие внутреннего беспокойства и нервного напряжения.

Содержание упражнения:

Поднимите руки над головой. Представьте, что у вас в руках находится все ваше напряжение, весь ваш стресс... и, со звуком: «ХА» - резким движением сбросьте свое негативное напряжение. Повторите несколько раз. Звук не должен произноситься, он образовывается выходящим из груди воздухом.

6. Упражнение «Дыхательный марш».

Цель: улучшение состояния, нормализация работы дыхательного центра.

Рекомендуется при упадке сил, умственном переутомлении. Выполняется после предварительного освоения полного дыхания.

Содержание упражнения:

☐ после очередного выдоха, закрыть левую ноздрю пальцем левой руки и сделать вдох через правую ноздрю;

☐ задержать дыхание на вдохе, затем пальцем правой руки закрыть правую ноздрю и, открыть левую, сделать выдох;

☐ после задержки дыхания на выдохе, сделать вдох через левую ноздрю;

☐ после задержки дыхания, закрыть пальцем правой руки левую ноздрю и, освободив правую ноздрю, сделать выдох;

☐ выполнить задержку дыхания на выдохе;

☐ повторить описанный дыхательный цикл 5 раз.

Длительность вдоха, выдоха и задержек дыхания на вдохе и выдохе - 8 сек.

7. Упражнение, основанное на концентрации дыхания.

Цель: расслабление после напряженной работы.

Рекомендации по ведению: *перед данным упражнением необходимо:*

- представить надувной шар или мяч;

- вспомнить, как тоненькой струйкой выходит из них воздух – при развязывании шара или открытии мяча;

- постараться мысленно увидеть эту струйку воздуха.

Каждый свой выдох нужно будет представлять в виде такой же струйки воздуха, выходящей из точек, которые, в дальнейшем, будем открывать.

Содержание упражнения:

1. Сосредоточьтесь на своем дыхании. Дышите как обычно; отмечайте свой вдох и выдох. Можно внутренним голосом проговаривать: «Вдох», «Выдох» (30 сек).

2. Почувствуйте свои колени. Вдох. Очередной свой выдох сделайте через точки, которые вы мысленно «откроете» на своих коленях. (На самом деле, выдох делаем через нос, но представляем, что выдыхаем через колени). Вдох, а выдох - через точки, на своих коленях (30 сек).

3. Ощутите свой позвоночник. Мысленно «пройдите» по нему сверху вниз. Найдите произвольно точку в самом низу позвоночника. Вдох через нос, а выдох - мысленно через точку, которую вы сами определили на позвоночнике в самом низу. Представляем тонкую струйку воздуха, выходящую при выдохе из этой точки (30 сек).

4. «Поднимитесь» по позвоночнику вверх. Найдите точку на середине позвоночника. Вдох. Выдох - через точку на середине позвоночника (30 сек). Мысленно стараемся «нарисовать» свой выдох.

5. Поднимитесь мысленно к шейному отделу позвоночника. Вдох. Выдох через точку на шейном отделе позвоночника (30 сек).

6. Ощутите свои руки, кисти рук. Вдох, а очередной выдох через точки на кистях рук (30 сек).

7. Мысленно поднимитесь к локтям. Вдох, а выдох через точки на локтях. Подышать так, мысленно представляя выходящий воздух (30 сек).

8. Поднимитесь мысленно к плечам. И на правом плече и на левом найдите точки, через которые будем «выдыхать». Вдох, а выдох через точки на плечах. Струйки воздуха уходят вверх. Дышим, представляя эти струйки (30 сек).

9. Находим точку между бровями. Вдох, а выдох через точку между бровями (30 сек).

10. Выдыхаем через точку на макушке (30 сек).

11. Следующий выдох сделайте через все точки, которые мы называли. Подышите так. Почувствуйте, как воздух проходит через все поры, через кожу (30 сек). Дышите спокойно.

Побудьте в таком состоянии столько, сколько вам нужно. Возвращайтесь отдохнувшими.

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.

Рекомендации по ведению: *при рассмотрении данной темы рекомендуется выполнение упражнения (см. Приложение 10).*

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 его реализации (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.

Нервно-мышечная релаксация.

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 лечение 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.

Рекомендации по ведению: *Предварительно, перед проведением данных упражнений ведущий должен предпринять следующее:*

- *определить, нет ли у кого-нибудь из участников группы каких-либо противопоказаний, связанных с мышечными или нервно-мышечными расстройствами (неврологические нарушения, слабости или повреждения мышц, костная патология), которые могут быть усугублены занятиями нервно-мышечной релаксации;*

- *описать участникам группы подходящие условия для занятий нервно-мышечной релаксацией:*

а) *тихое, удобное место, если возможно – затемненное, чтобы дать возможность полностью сосредоточиться на телесных ощущениях;*

б) *ослабить тесную одежду, если хочется – снять контактные линзы, очки, обувь;*

в) *тело должно иметь максимальную опору (за исключением шеи и головы, на случай, если человек непроизвольно заснет).*

- *проинструктировать участников группы о различиях между желаемым мышечным напряжением и нежелательной контрактурой мышц (чрезмерным мышечным напряжением). Напряжение характеризуется слабым неприятным чувством сжатия в напрягаемой мышце. При контрактурах возникает боль в мышцах, суставах или связках, а также неконтролируемый тремор мышц;*

- *проинформировать группу о соответствующем способе дыхания. Во время напряжения мышц дыхание не задерживается. Дышать надо как обычно или вдыхать во время напряжения и выдыхать во время расслабления;*

- *объяснить участникам группы, как именно будут даваться инструкции. Например: «Для каждой мышечной группы, на которой мы будем сосредотачиваться, я всегда буду сначала подробно описывать релаксационные упражнения – до того, как вы действительно начнете выполнять его. Поэтому не начинайте делать упражнение до тех пор, пока я не скажу: «Начали!».*

Рекомендации по ведению: *Порядок данных этапов можно варьировать.*

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 расслабляют их в последнюю очередь.

Последовательность расслабления мышц:

Рекомендации по ведению: *Закончив подготовку к занятию, ведущему рекомендуется придерживаться следующей основополагающей последовательности этапов для каждой мышечной группы:*

Этап 1. Опишите участникам группы, какую конкретную мышцу и каким образом они будут напрягать. «Мы сейчас будем напрягать икроножную мышцу. Начнем с того, что поднимем обе пятки вверх насколько возможно, носки остаются на полу».

Этап 2. Участники группы должны начинать упражнение по заранее определенному сигналу: «Готовы? Начали!».

Этап 3. Участники группы должны удерживать напряжение от 3-х до 5-ти секунд. В течение этого времени ведущий может попросить их сделать еще большее усилие: «Поднимите носки выше, выше, еще выше».

Этап 4. Ведущий дает участникам группы знак расслабить мышцу: «А теперь расслабьте...».

Этап 5. Ведущий помогает группе почувствовать, что происходит в только что расслабленной мышце, поощряя поиск ощущений расслабления: «Теперь ощутите заднюю сторону голени. Чувствуете ли вы в них тепло, покалывание или тяжесть? Проследите за этими ощущениями».

Этап 6. При необходимости, ведущий помогает вызвать более глубокую релаксацию у участников: «Теперь дайте мышцам расслабиться еще сильнее. Мышцы становятся тяжелее, все тяжелее и тяжелее».

Этап 7. После каждого упражнения соблюдается пауза 5-10 секунд для того, чтобы дать группе почувствовать расслабление. После расслабления каждой большой группы мышц делайте паузу 15-20 секунд.

Этап 8. Если возможно, происходит переход сразу к противоположной группе мышц. В данном случае соответствующее упражнение будет заключаться в том, чтобы поднять носки как можно выше, оставляя пятки на полу.

Рекомендации по ведению: *Ниже предлагается объяснение ведущим самого процесса.*

Прогрессивная мышечная релаксация представляет собой инструмент, который можно использовать для снижения мышечного напряжения и, следовательно, стресса и тревоги. Прогрессивная мышечная релаксация – это система последовательного и упорядоченного напряжения и расслабления мышечных групп тела, направленная на достижение состояния полного расслабления. Полное расслабление становится возможным благодаря двум важным процессам:

1. Напрягая, а затем, расслабляя мышцу, вы тем самым получите своего рода импульс для достижения более глубокого мышечного расслабления, чем тот, который достигается в обычных условиях.

2. Напрягая, а затем, расслабляя мышцу, вы можете сравнить и противопоставить состояния мышечного напряжения и расслабления.

Очевидно, что в основе мышечной релаксации лежат следующие предпосылки:

- стресс и тревога связаны с мышечным напряжением;
- при уменьшении мышечного напряжения, значительно снижается уровень стресса и тревоги;
- нервно-мышечная релаксация предоставляет нам уникальную возможность сравнить и противопоставить напряжение и расслабление.

Рекомендации по ведению: *Участникам предлагается выполнить упражнение.*

Упражнение 1.

Инструкция: Сейчас вы будете последовательно расслаблять основные группы мышц вашего организма для достижения состояния полного расслабления. В положении сидя, желательна откинуться назад. Можете ослабить или снять стесняющие вас детали одежды. Можете снять очки. Постарайтесь устроиться как можно удобнее.

Закройте, пожалуйста, глаза. Сначала направьте, пожалуйста, ваше внимание на дыхание. Дыхание – это метроном тела; давайте, ощутим этот метроном. Ощущайте, как воздух входит через ноздри и поступает дальше в легкие, как ваши грудь и живот расширяются на вдохе и как они опадают на выдохе. Сосредоточьтесь на дыхании. (Здесь дайте паузу 30 секунд).

Для каждой группы мышц, на которой мы будем сосредоточиваться, я буду подробно описывать релаксационное упражнение до того, как вы приступите к его

выполнению. Поэтому не начинайте упражнение, пока я не скажу: «Готовы? Начали!».

Грудная клетка:

«Расслабление начнем с мышц грудной клетки, чтобы почувствовать, как наше дыхание становится свободным. По моему сигналу (но не раньше!) сделайте очень-очень глубокий вдох. Попробуйте вдохнуть весь воздух, который вас окружает. Сейчас мы сделаем это.

Готовы? Начали! Сделайте очень глубокий вдох! Самый глубокий вдох! Глубже! Глубже! Задержите воздух... Теперь выдохните весь воздух из легких и с выдохом расслабьтесь... сбросьте напряжение... возвратитесь к нормальному дыханию...

Почувствовали ли вы напряжение в грудной клетке во время вдоха? Заметили расслабление после выдоха? Давайте запомним это ощущение, осознаем, оценим его, поскольку придется повторить это упражнение.

Готовы? Начали! Вдохните глубоко! Очень глубоко! Глубже, чем прежде! Глубже, чем когда-либо! Задержите вдох... и с выдохом расслабьтесь... Верните исходное дыхание.

Почувствовали теперь напряжение? Почувствовали расслабление? Попробуйте сосредоточиться на разнице Ваших ощущений, чтобы затем с большим успехом повторить все снова».

Пауза – 5-10 секунд.

Нижняя часть ног:

«Давайте обратимся к ступням ног и икрам. Поставьте обе ступни плотно на пол. Теперь я прошу оставить пальцы ног на полу и поднять обе пятки так высоко, насколько это возможно.

Готовы? Начали! Поднимите ваши пятки! Поднимите их обе очень высоко! Еще выше! Задержите их в таком положении... и с выдохом расслабьте... Пусть они мягко упадут на пол.

Вы должны были почувствовать напряжение в икрах. Давайте повторим это упражнение.

Готовы? Начали! Поднимите пятки высоко! Очень высоко! А сейчас еще выше! Выше! Задержите! А теперь расслабьтесь... При расслаблении вы могли почувствовать покалывание в икрах, некоторую тяжесть, что соответствует расслабленному состоянию.

Оставьте обе пятки на полу, а пальцы поднимите как можно выше, стараясь достать ими потолок. Давайте попробуем.

Готовы? Начали! Поднимите пальцы ног! Выше! Еще выше! Задержите их! И с выдохом расслабьтесь...

Теперь давайте повторим это упражнение.

Готовы? Начали! Поднимите пальцы ног высоко! Выше! Еще выше! Ну, еще чуть-чуть! Задержите! Расслабьтесь... Вы можете почувствовать покалывание в ступнях. Попробуйте почувствовать это покалывание, а возможно и тяжесть. Ваши мышцы сейчас расслаблены. Пусть мышцы становятся все тяжелее и расслабленнее».

Пауза – 20 секунд.

Бедра и живот:

«Теперь сосредоточим внимание на мышцах бедер. Это очень простое упражнение. По моей просьбе надо вытянуть прямо перед собой обе ноги. Если это неудобно, то можно вытягивать по одной ноге. При этом помните, что икры не должны напрягаться. Давайте начнем.

Готовы? Начали! Выпрямляйте обе ноги перед собой! Прямо! Еще прямей! Прямее чем было! Задержите! И расслабьтесь... Пусть ноги мягко упадут на пол.

Вы должны были почувствовать напряжение в бедрах.

Давайте повторим это упражнение.

Готовы? Начали! Вытяните обе ноги перед собой! Прямо! Еще прямой! Прямее, чем до сих пор! Задержите! И расслабьтесь...

Чтобы расслабить противоположную группу мышц, представьте, что вы на пляже зарываете пятки в песок.

Готовы? Начали! Зарывайте пятки в пол! Тверже! Еще тверже! Тверже, чем было. Еще. И расслабьтесь...

Теперь в верхней части Ваших ног должно чувствоваться расслабление.

Дайте мышцам расслабиться еще больше! Еще! Сосредоточьтесь на этом ощущении».

Пауза – 20 секунд.

Кисти рук:

«Теперь перейдем к рукам. Сначала я прошу одновременно обе руки очень крепко сжать в кулаки. Сожмите вместе оба кулака настолько сильно, насколько это возможно.

Готовы? Начали! Сожмите кулаки очень крепко! Крепче! Еще крепче! Крепче, чем до сих пор! Задержите! И расслабьтесь...

Повторим еще раз.

Готовы? Начали! Сожмите кулаки очень крепко! Крепче! Еще крепче! Крепче всего! Задержите! И расслабьтесь...

Чтобы расслабить противоположную группу мышц, нужно просто развести пальцы настолько широко, насколько это возможно.

Готовы? Начали! Раздвиньте ваши пальцы широко! Шире! Еще шире! Задержите их в этом состоянии! Расслабьтесь...

Повторим еще раз.

Готовы? Начали! Разведите ваши пальцы! Шире! Еще шире! Максимально широко! И расслабьтесь...

Обратите внимание на ощущение теплоты или покалывания в кистях рук и предплечьях».

Пауза – 20 секунд.

Плечи:

«Теперь давайте поработаем над плечами. Мы несем на них большой груз напряжения и стресса. Данное упражнение состоит в пожимании плечами в вертикальной плоскости по направлению к ушам, при этом мысленно старайтесь достать до мочек ушей вершинами плеч. Давайте попробуем.

Готовы? Начали! Поднимите плечи! Поднимите их выше! Еще! Выше, чем было! Задержите! И расслабьтесь...

Повторим еще раз.

Готовы? Начали! Поднимайте ваши плечи как можно выше! Еще выше! Выше! Максимально высоко! И расслабьтесь... Очень хорошо. Сконцентрируйте внимание на ощущении тяжести в плечах. Опустите плечи, полностью дайте им расслабиться... Пусть они становятся все тяжелее и тяжелее...».

Пауза – 20 секунд.

Лицо:

«Перейдем к лицевой области. Начнем со рта. Первое, о чем я вас прошу – улыбнитесь настолько широко, насколько это возможно. Это должна быть «улыбка до ушей».

Готовы? Начали! Улыбнитесь широко! Еще шире! Шире некуда! Задержите! И расслабьтесь...

Теперь повторим это упражнение.

Готовы? Начали! Широкая улыбка! Широчайшая улыбка! Еще шире! Шире! Задержите! И расслабьтесь...

Для расслабления противоположной группы мышц сожмите губы вместе, будто вы хотите кого-то поцеловать.

Готовы? Начали! Сомкните губы вместе! Очень крепко сожмите их! Еще! Крепче! Сожмите их максимально плотно и крепко! Расслабьтесь...

Повторим это упражнение.

Готовы? Начали! Сожмите губы! Крепче! Вытяните немного вперед! Еще крепче! Задержите! И расслабьтесь... Снимите напряжение с мышц вокруг рта, дайте им расслабиться... Еще более и более расслабляйте их...

Теперь перейдем к глазам. Надо очень крепко закрыть глаза. Представьте, что в ваши глаза попал шампунь.

Готовы? Начали! Зажмурьте глаза! Очень крепко! Еще крепче! Совсем крепко! Задержите! И расслабьтесь...

Повторим это упражнение.

Готовы? Начали! Закройте плотнее ваши глаза! Сильнее! Напрягите веки! Еще! Еще сильнее! И расслабьтесь...

Последнее упражнение. Оно заключается в том, чтобы максимально высоко поднять брови. Не забудьте, что ваши глаза должны быть при этом закрыты.

Готовы? Начали! Поднимите брови высоко! Как можно выше! Еще выше! Так высоко, насколько это возможно! Задержите! И расслабьтесь...

Повторим это упражнение.

Готовы? Начали! Поднимите брови! Еще выше! Как можно выше! Еще! Задержите их! И расслабьтесь...

Сделайте паузу на несколько мгновений, чтобы почувствовать полное расслабление лица...»

Пауза –15 секунд.

Заключительная часть упражнения:

«Сейчас вы расслабили большинство основных мышц вашего тела. Чтобы была уверенность в том, что все они действительно расслабились, я буду в обратном порядке перечислять мышцы, которые Вы напрягали, а затем расслабляли. По мере того, как я буду называть их, старайтесь расслаблять их еще сильнее. Вы почувствуете еще большее расслабление, как будто в ваше тело проникает теплая волна.

Начиная со лба, вы чувствуете еще большее расслабление, затем оно переходит на глаза и ниже – на щеки. Вы чувствуете тяжесть расслабления, охватывающего нижнюю часть лица, затем оно опускается к плечам, на грудную клетку, предплечья, живот, кисти рук. Еще больше расслабляются ваши ноги, начиная с бедер, достигая икр и ступней.

Вы чувствуете, что ваше тело стало очень тяжелым, очень расслабленным. Это приятное чувство. Задержите эти ощущения и насладитесь чувством расслабления, покоя и отдыха».

Пауза – 2 минуты.

Переход к бодрствованию:

Слова ведущего: «Сейчас, пожалуйста, вновь сосредоточьте ваше внимание на себе и окружающем вас мире. Я буду считать от 1 до 10. С каждым счетом вы будете чувствовать, как ваш ум все более и более пробуждается, а тело становится все более и более свежим и активным. Когда я досчитаю до 10, вы откроете глаза, и будете чувствовать себя лучше, чем когда бы, то ни было за сегодняшний день. Вы ощутите бодрость, состояние освеженности и заряженности энергией, готовность к возобновлению повседневной деятельности.

Давайте начнем: 1-2 – вы начинаете чувствовать себя бодрее; 3-4-5 – вы все более и более пробуждаетесь; 6-7 – теперь потянитесь кистями и стопами; 8 – потянитесь руками и ногами; 9-10 – сейчас откройте глаза! Вы чувствуете себя бодрым, проснувшимся. Ваш ум ясен, а тело - освеженное».

Визуализация. Самовнушение.

Визуализация является важной составляющей психологической саморегуляции, представляющая собой умение произвольно создавать яркий мысленный образ (зрительный образ, в ощущениях, звуках). Прочувствовать эффект влияния образов на состояние достаточно просто.

Рекомендации по ведению: *Участникам группы предлагается выполнить упражнение, направленное на формирование практических навыков визуализации.*

Инструкция: Как можно ярче представьте себе, что у вас в руках свежесрезанный ломтик лимона: вы ясно ощущаете его запах, видите капельку янтарного сока, кладете ломтик на язык и ощущаете его пронзительно кислый вкус. Чем ярче и точнее образ, тем больше будет эффект. Скорее всего, уже представляя образ лимона, вы почувствовали, что усилилось слюноотделение. Если образ лимона ассоциативно связан с каким-либо определенным состоянием, например, бодростью после выпитой утром чашки чая с лимоном, то, скорее всего, изменится и психическое состояние.

Не у всех получается с первого раза отчетливо представить даже простой образ лимона. Упражнения на развитие воображения, умение представить четко и быстро образ, связанный с определенным состоянием, являются, одной из основ, на которой формируются сложные и более эффективные навыки саморегуляции.

Самовнушение – прием, который не требует усилий по анализу и разрешению трудной ситуации, чаще всего внушает уверенность в своих возможностях: «Я сделаю это! Это ситуация мне по силам. Я полон сил. Я готов к этому!».

Десенсибилизация является более сложным вариантом самовнушения, при котором сначала необходимо представить возможное неприятное течение событий с последующим самовнушением: «Я сделаю все как надо», «Я могу сделать значительно больше» и т.д.

Самовнушение эффективнее, если его проводить на фоне мышечного расслабления. Существует ряд требований, которым должны отвечать формулы самовнушения:

- необходимо четко определить цель, которую вы хотите достичь во время самовнушения;
- формула должна быть четкой, короткой, отражать самую суть;
- формула должна носить позитивный характер, без частицы «не»;
- формула должна произноситься в ритм дыхания, при этом решающая ее часть на выходе;
- хорошо, если формула носит несколько иронично-веселый характер или зарифмована.

Самоубеждение представляет собой процесс сознательного воздействия, заключающийся в логическом обосновании практической пользы того или иного действия.

Одним из вариантов самоубеждения является мысленное моделирование предстоящей ситуации и вариантов собственных действий, необходимых для позитивного завершения ситуации. Такой вариант самовнушения не только переключает внимание с негативных вариантов развития событий, но и подготавливает к различным вариантам разворачивания ситуации, что создает готовность к активной деятельности, формирует направленность на успех.

Деактуализация заключается в намеренном снижении значимости события. Может быть использован прием расширения контекста ситуации по принципу: «На фоне проблем глобализации все остальное мелочи». Например, излишнюю тревогу перед экзаменом можно снизить, подробно ответив на вопрос: «Может ли сдача экзамена на тройку или четверку повлиять на мое желание работать в этой области?».

Крайне полезным приемом является самоподкрепление. Часто накоплению усталости, а затем и развитию синдрома выгорания способствует неумение человека позитивно относиться к самому себе, к своим целям, к своим успехам и неудачам. В этом случае функция поощрения или порицания делегируется внешним субъектам: руководителю, наставнику, организации, отцу и т.д. Необходимо учиться самоподкреплению, включающим многие составляющие общения с собой: самостоятельную оценку собственных достижений, внутреннее проговаривание похвалы или порицания, умение подкрепить себя тем, что приносит удовольствие и т.д.

Рекомендации по ведению: *Далее предлагаются два упражнения, направленные на формирование практических навыков самоподкрепления.*

Упражнение 1.

Инструкция: Вспомните, пожалуйста, что приносит Вам удовольствие. Создайте список, включающий в себя как можно больше пунктов. Это могут быть вещи, занятия, все что угодно. Просмотрите весь список. Выберите те пункты, которыми Вы наиболее часто пользуетесь для самоподкрепления. А теперь выделите те, которыми Вы пользуетесь редко, хотя их реализация не составляет затруднений в нынешний период. Найдите в выделенных пунктах наиболее привлекательный пункт для Вас сейчас, в данный момент. Постарайтесь реализовать найденный пункт в ближайшее время.

Упражнение 2.

Инструкция: Перечислите не менее пяти напряженных ситуаций, когда с Вашей точки зрения, удалось достичь результатов. Ответьте, какие Ваши качества способствовали достижению результатов в этих ситуациях. Выделите те качества, которые проявились во всех ситуациях. Назовите их. Проговорите с максимальной возможной искренностью и чувством похвалу себе (про себя или вслух) за эти качества. Возможно, названные Вами качества складываются в целостный образ. Если образ Вам нравится, запомните его. Возможно, в определенных ситуациях Вам захочется вспомнить этот образ, чтобы подкрепить себя или образ будет возникать как бы без Вашего участия.

Использование биологически активных точек

Метод - Биологически Активных Точек, как метод лечения, зародился в глубокой древности (около 50 столетий назад) на Дальнем Востоке (территория современного Китая, Кореи, Монголии, Японии). В процессе познания мира и явлений природы накапливались сведения о полезном и вредном для человека. Древние медики, наблюдая функционирование человеческого организма, отметили определенные системы взаимосвязей. Так одной из систем, является

взаимосвязь определенных точек на теле с внутренними состояниями человека. Пальцевым надавливанием на строго определенные точки можно дозированно, избирательно и направлено воздействовать на функции различных органов и систем, регулировать вегетативные функции, обменные и восстановительные процессы. Всего таких точек около 700, но наиболее часто применяемых около 150. В механизме лечебного действия на «жизненные точки» (современное обобщающее их название «биологически активные точки») лежат сложные рефлекторные физиологические процессы.

Воздействие на биологически активные точки является эффективным способом воздействия на функциональное состояние, основанное на взаимосвязи определенных точек с функционированием органов. При надавливании на эти точки, как правило, возникают своеобразные ощущения ломоты, некоторого распирания, онемения, боли, отсутствующее при надавливании вне этих точек. Возникновение этих ощущений настолько постоянно и обязательно, что служит критерием правильности нахождения точки. Точки следует находить с наибольшей точностью, это обеспечит лучший и более длительный эффект.

Принцип работы с биологически активными точками (БАТ)

Рекомендации по ведению: *Перед выполнением упражнений, ведущему необходимо дать участникам группы информацию о принципах работы с БАТ.*

1. Биологически активные точки обладают специфическими особенностями, отличающими их от окружающих участков кожи: относительно низким электрокожным сопротивлением, высоким электрическим потенциалом, высокой кожной температурой и болевой чувствительностью, усиленным поглощением кислорода и более высоким уровнем обменных процессов.

2. При надавливании на эти точки, как правило, возникают своеобразные ощущения ломоты, некоторого распирания, онемения, боли, отсутствующее при надавливании вне этих точек. Возникновение этих ощущений настолько постоянно и обязательно, что служит критерием правильности нахождения точки.

Точки следует находить с наибольшей точностью, это обеспечит лучший и более длительный эффект.

Следует избегать воздействия на соседние участки, где могут располагаться другие точки, которые нельзя затрагивать.

Перед массажем потрите руки. Это оживит циркуляцию крови в ваших руках и согреет их. Осторожно нащупайте точку кончиком пальца. Обратите внимание, что при надавливании на нее возникает ощущение боли, ломоты, которое может распространяться (отдавать) вокруг или на более или отдаленные участки. Это очень важно для нахождения «жизненной точки».

Приемы точечного массажа:

- ☒ Касание или легкое безостановочное поглаживание.
- ☒ Легкое надавливание, при котором используется тяжесть пальца или кисти.
- ☒ Глубокое надавливание, при котором на коже в области точки под пальцем образуется более или менее заметная ямка.
- ☒ Давление пальца может быть горизонтально-вращательным по часовой стрелке или вибрирующим (замедляющимся или ускоряющимся), но всегда должно быть безостановочным. Чем сильнее воздействие, тем короче оно должно быть по времени.

☒ Ускоряющийся метод характеризуется непрерывным воздействием, плавными, медленными вращательными движениями без сдвигания кожи или надавливанием подушечкой пальца с постепенным нарастанием силы давления и задержкой пальца на глубине.

Рекомендации по ведению: *Далее предлагаются упражнения, способствующие эмоциональной разрядке и переводу психики в оптимальное*

состояние, соответствующее требованиям ситуации. К упражнениям прилагаются рисунки, способствующие более точной и правильной работе с БАТ.

Упражнение «Разрядка».

Данное упражнение заключается в поочередном надавливании четырех точек в области губ (рис.1). Необходимо в течение трех секунд указательным пальцем массировать точку 1. Затем после перерыва в 10-15 секунд нажимать на точку 2. После второго перерыва следует одновременно массировать точки 3 и 4. Результатом будет расслабление мышц всего тела. Затем нужно сесть, расслабиться, имитируя засыпание и постепенно урять дыхание, обращая особое внимание на удлинение выдоха. Через 3-5 минут исчезнут многие негативные ощущения.

Упражнение «Антистресс».

Это упражнение также снимает чрезмерное, эмоциональное напряжение». Для этого в течение трех секунд необходимо плавно и равномерно надавливать на «антистрессовую точку», которая находится под подбородком (рис.2). При массировании этой точки Вы почувствуете легкую ломоту, жжение. После массирования указанной точки, расслабьтесь, постарайтесь вызвать приятные образы. Через 3-5 минут, потягиваясь на зевке, напрягите, а затем расслабьте все мышцы тела.

Упражнение «Точки».

Удобно сядьте на стул, положите руки на колени, прижимая большие пальцы к указательным. Четко зафиксируйте место, где заканчивается складка кожи между указательным и большим пальцами. Здесь расположена точка «хэ-гу», массирование которой тонизирует, улучшает самочувствие. Массаж



Рис.1



Рис.2.

осуществляйте в течение нескольких минут вибрирующими движениями указательного пальца. Упражнение

выполняется на обеих руках. При выполнении этого приема палец как бы ввинчивается в точку, что вызывает в ней ощущение теплоты и жжения. После этого вновь положите руки на колени так, чтобы ладонью полностью охватить коленную чашечку. При этом указательный палец располагается на середине чашечки, а остальные пальцы прижаты друг к другу. Тогда безымянный палец будет прощупывать небольшое углубление под выступом круглой кости. Найдите данную точку и массируйте ее. При этом Вы будете испытывать легкую ломоту. Эту точку («цзу-сан-ли») называют точкой долголетия или точкой от ста болезней. Ее стимуляция позволяет повышать тонус организма, сохранять бодрость, поддерживать необходимую работоспособность.

Самомассаж.

Самомассаж применяется для расслабления повышенного мышечного тонуса, снятия эмоционального возбуждения и восстановления нормального состояния организма.

1. Массаж шейного отдела позвоночника.

Мягкими плавными движениями массируете мышцы шейного отдела позвоночника. Это будет способствовать улучшению общего состояния организма, расслаблению, нормализует кровоснабжение головы. Следовательно, улучшается внимание, проясняется сознание, дыхание становится ровным и глубоким (рис.3).

2. Поглаживание шеи.

Всей ладонью легкими движениями от подбородка к ключице массируете шею в течение 2-3 минут. Это поможет вам расслабить переднюю группу мышц шеи и усилит эффект от предыдущего упражнения (рис.4).



Рис.3



Рис.4

3. Массаж верхней части грудной клетки.

Подушечками пальцев помассируйте переднюю поверхность грудной клетки от ключицы до подмышечных впадин. Это улучшает кровообращение, нормализует сердцебиение и ритм дыхания (рис.5).

4. Массаж головы.

Легкими круговыми движениями помассируйте волосную поверхность головы, как бы причесывая ее редким гребнем. Это даст вам ощущение комфорта, снимет головную боль, улучшит кровообращение (рис.6).



Рис.5



Рис.6

Методы снятия болевых ощущений

Какие ассоциации у вас появляются со словом боль? Обычно, это ассоциации, несущие все себе негативный окрас. Но еще в древние времена

считалось, что боль – это «сторожевой пес здоровья». Она – вечный, верный, необходимый и в то же время всегда нежелательный спутник человека. Боль предупреждает человека о грозящей ему опасности, но, «проинформировав» его, она становится ненужной. С точки зрения эмоционального переживания болевые ощущения имеют гнетущий, тягостный характер, а подчас – характер страдания. Боль подрывает эмоциональное равновесие человека, делает его раздражительным, агрессивным, злым, неконтактным, а его поведение – конфликтным. Она отрицательно сказывается на эффективности любой деятельности.

Да, это верно, – практически любая боль вызывает страдания. Но это не злой умысел природы, а гениальный расчет, с помощью которого регулируется общение всего живого на планете с окружающим его миром. Люди научились преодолевать этот расчет, идти вопреки замыслу природы. И получив сигнал тревоги от организма, который сообщает нам о беде, мы прилагаем порой значительные усилия, чтобы заставить его замолчать.

Доказано, что болевые ощущения можно регулировать. Об этом знали еще в древности. Целые системы приемов снижения чувствительности к боли разработаны столетия назад в Китае, Японии, древней Спарте, в племенах североамериканских индейцев. Так, например, при подготовке японских лазутчиков ниндзя с детства прививали терпимость к боли. Сначала специальный массаж с использованием щипков, кручения кожи, затем «накатка» тела круглыми и ребристыми шестами, далее – регулярная набивка «мышечного корсета» в ходе спаррингов снижали порог болевой чувствительности. История знает людей, обладавших сверхчеловеческой нечувствительностью к боли. Среди них римский юноша Сцевола, итальянский фокусник Гудини, революционер Камо и др.

В боли условно можно выделить, как бы, три стороны: сенсорную, эмоциональную и мотивационную. Говоря о сенсорной стороне боли, следует обратить внимание, что на каждом квадратном сантиметре поверхности кожи человека находится 100-200 рецепторов, сообщающих о болевом воздействии. Имеются такие рецепторы и во внутренних органах. Они обладают определенным порогом чувствительности. Понижение порога чувствительности болевых рецепторов и достигается способами, описанными выше (массаж, накатка, набивка).

Эмоциональную сторону боли составляют ее переживания человеком. Одни люди шумно переживают сделанный им укол, другие, молча, переносят без наркоза серьезную операцию. Последние обладают способностью отделять переживания от самой боли. Такой эффект достигается с помощью перевода своего сознания в «пустое состояние» или переноса внимания на объекты, не связанные с болью.

То, как человек переносит боль, во многом зависит от того, насколько психологически он готов к ней. Если с детства у него воспитывалось презрительное отношение к боли, а социальные нормы закрепляли такое отношение, то боль переносится легко. Если же человек постоянно думает о том, что ему будет очень больно, то болевое ощущение может действительно показаться очень сильным. Известно, что во время войн, спортивных состязаний, выполнения важной деятельности большинство людей становятся, как бы, менее чувствительными к боли. В данном случае установка на то, что боль надо преодолеть, примеры спокойного отношения к боли окружающих, мотивы социально важной деятельности играют «обезболивающую» роль. Это подтверждается исследованиями американского врача Г. К. Бехера, изучавшего восприятие боли солдатами во время Второй мировой войны. Он заметил, что солдатам, раненым в бою, значительно реже требовались обезболивающие

средства, чем гражданским лицам, выздоравливавшим после операции. Врач объяснял это тем, что раненый солдат испытывал облегчение, благодарность судьбе за то, что ему удалось уйти живым с поля боя, даже эйфорию; для гражданских лиц серьезная хирургическая операция – это источник депрессии и пессимизма. Способность человека побуждать себя к спокойному переживанию боли составляет мотивационную сторону последней.

Рекомендации по ведению: Далее предлагается ряд упражнений, рекомендуемых для снятия болевых ощущений.

Упражнение 1. Снятие болевых ощущений с помощью выдыхания.

Выполняя упражнение, займите исходное положение, сидя или лежа, расслабьтесь, установите спокойное и ровное дыхание. Затем, сделав вдох и задержав дыхание, сосредоточьте внимание на болевом участке. При этом следует, как можно ярче вообразить, что во время вдоха жизненная сила наполняет грудь, а во время задержки дыхания она направляется к болевому участку и подавляет болевое ощущение. Можно также представить, что боль с каждым выдохом, по частям покидает тело. При головной и зубной болях, болевых ощущениях в спине перед выполнением упражнения нужно выпить глоток холодной воды.

Упражнение 2. Снятие головной боли.

Данное упражнение основано на использовании японской системы точечного массажа шиацу. Удобство в применении этой системы заключается в том, что для воздействия не нужно искать на теле конкретную точку, а достаточно определить площадь, на которую нужно осуществлять нажатие пальцами или ладонью. Нажатие производится в течение 3-5 секунд на каждую точку с усилием 3-5 килограммов. При этом надо внимательно следить, чтобы нажатие не вызывало болевых ощущений.

Упражнение выполняется в течение 2-3 минут и состоит из пяти шагов:

Шаг первый. Наложив средний палец на указательный, нажимать последним по центру черепа (рис.1). Первое нажатие сделать на верхней части лба у того места, где начинаются волосы. Затем, отступая примерно по 2,6 см, сделать еще девять нажатий. Последняя точка расположена под основанием черепа.

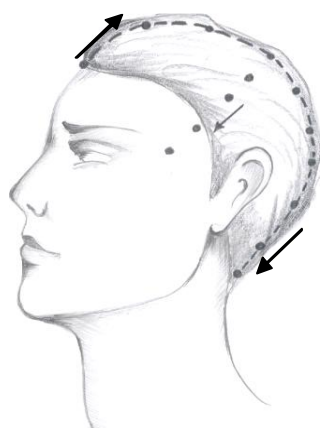


Рис.1

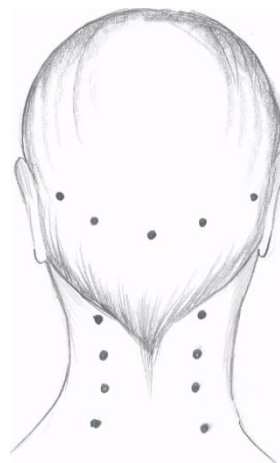


Рис.2

Шаг второй. Нащупав на черепе верхнюю точку, отступить от нее на 2,5 см в обе стороны по направлению к вискам и сделать четыре нажатия (рис.1).

Шаг третий. Обеими руками сделать по два нажатия по направлению от заушных бугров к углублению под основанием черепа. После этого нажимать на точку под основанием черепа (рис.2).

Шаг четвертый. Сделать по четыре нажатия на задней части шеи по обе стороны от позвоночника (рис.2).

Шаг пятый. Подождать 1-2 минуты и, если боль не утихла, проделать всю процедуру повторно. Необходимо постоянно помнить, что нажатия должны сопровождаться приятными ощущениями.

Упражнение 4. Снятие сердечной боли.

Известный энтузиаст русского боевого искусства А. А. Кадочников рекомендует: если появились перебои в работе сердца, возникли болевые ощущения в левой части груди, проделайте следующее. Резко нажмите на основании ногтя левого мизинца с поворотом с внешней стороны. Облегчение должно наступить почти мгновенно. Этот прием стимулирует деятельность сердца при сильной аритмии, стенокардии, инфаркте, вегетативно-сосудистой дистонии, заменяет таблетку нитроглицерина или валидола.

Упражнение 5. Снятие боли при растяжении мышц.

На больное место наложить подушечки пальцев и осуществлять легкое надавливание в течение 20-30 минут. Можно представлять, как жизненная энергия организма, исходящая из пальцев руки, вступая в борьбу с болью, постепенно снимает болевое ощущение.

Упражнение 6. Снятие болевого ощущения при вывихе, переломе.

Этот прием, как и предыдущий, взят из арсенала методов бесконтактного массажа Джуны и имеет не только обезболивающее, но и терапевтическое значение. При его выполнении нужно чередовать наложение подушечек пальцев на больное место с прессовыми движениями рук. Прессовые движения выполняются так: ладони на расстоянии 5-10 см одна от другой пальцами направляются к больному месту и постепенно сдвигаются до 3-5 см и вновь раздвигаются (как бы сжимая и растягивая невидимую резину). Эта процедура выполняется в течение 5-10 минут.

Упражнение 7. Снятие боли методом изменения субмодальностей.

Этот прием при условии его точного выполнения может оказаться наиболее эффективным. Постарайтесь ярко и отчетливо представить образ боли. Например, в виде стального штыря, вонзенного в тело. Затем медленно, поэтапно трансформируйте в воображении, этот стальной штырь в пластмассовый, деревянный, картонный, бумажный, воздушный. Вы почувствуете значительное облегчение.

На втором этапе попытайтесь представить температуру боли и изменить ее из жгуче-неприятной в расслабляюще-приятную (например, из горячей в прохладную).

На третьем этапе манипулируйте цветом боли. Это наиболее важный момент упражнения. Постарайтесь изменить исходно неприятный цвет болевого ощущения в приятный. Благодаря чему – боль значительно уменьшится. Если Вы решите усилить обезболивающий эффект, то аналогичным образом поработайте и со вкусом боли.

Общие принципы обучения АТ

Аутогенная тренировка была разработана немецким психиатром И. Шульцем в 1932 году. Слово «аутогенная» состоит из двух греческих слов: «ауто» – сам и «генос» – рождающийся, самосоздающийся. Освоив аутогенную тренировку, человек становится значительно спокойней, улучшаются общее самочувствие и сон, изменяется отношение к конфликтным ситуациям. В аутогенной тренировке И. Шульц выделил две ступени: низшую и высшую.

Низшая ступень – овладение методами регуляции мышечного тонуса, достижения релаксации путем представления состояния тяжести и тепла; высшая – обучение умению концентрировать внимание на определенных объектах и состояниях.

На сегодняшний день известно множество модификаций аутогенной тренировки при сохранении структуры комплекса упражнений. Нельзя точно сказать, сколько конкретному человеку понадобится занятий, для того что бы овладеть этим методом. Длительность обучения сокращается, если предварительно изучены теоретические основы метода и освоены приемы управления вниманием, воображением, дыханием, мышечным тонусом. Аутогенная тренировка является мощным методом регуляции состояния, однако подходит не всем.

Самым мощным методом восстановления эмоционального равновесия является аутогенная тренировка (аутотренинг), – представляет собой набор упражнений, позволяющих контролировать и направлять взаимодействие нервной системы, мышц и внутренних органов и добиваться укрепления здоровья и излечения заболеваний, в основе которых лежат расстройства центральной и вегетативной нервных систем. Аутотренинг – особая методика самовнушения на фоне максимального мышечного расслабления. С помощью аутотренинга можно сознательно снять у себя нервное напряжение, чувство тревоги, страха, беспокойства. Можно научиться быстро засыпать и просыпаться в заданное время. Можно вызывать ослабление тонуса мышц, можно изменять ритм сердечнососудистой деятельности, глубину и частоту дыхания, подавлять болевую чувствительность, недомогания. Аутотренинг дает возможность управлять своими отношениями с другими людьми, поведением, повседневной и профессиональной деятельностью, а так же состоянием, сознательно восстанавливая собственные силы при выполнении необходимой деятельности, что особенно важно для специалистов экстремального профиля.

Аутотренинг (АТ) представляет собой научно обоснованную и испытанную на практике методику, а не просто гипотезу о власти самовнушения над поведением человека. АТ обеспечивает возможность добиться своей цели без опасения сбиться с правильного пути. АТ намного сильнее, чем повседневная саморегуляция, так как она предлагает систему упражнений для достижения состояния аутогенного погружения, в котором открывается возможность влиять с помощью образных представлений на вегетативную нервную систему и через нее на функционирование внутренних органов. В этом принципиальное отличие АТ от многочисленных пассивных и активных методик самовнушения. Аутогенная тренировка включает в себя формулы самовнушения (например – я спокоен).

Формулы намерения (цели) содержат те мысли и чувства, которые мы хотим внушить себе во время аутогенного погружения. Формула покоя особенно важна своим общим содержанием, она обращена фактически ко всем системам организма. Глубоко обдуманная, с большим внутренним убеждением, она нормализует кровяное давление, смягчает болевые ощущения, снимает мышечные спазмы. Формулы самовнушения, вызывающие ощущения тяжести и тепла, представляют собой, по существу, только разные конкретизации этой общей формулы саморасслабления применительно к разным системам организма.

Формулирование намерения или формула цели – должна быть краткой. Например, «Я справлюсь!».

Формула цели должна иметь по возможности позитивный характер.

Формулы цели должны соответствовать психологическому типу поведения лица, избирающего формулы.

С этой рекомендацией связано и требование того, чтобы формула цели была ситуативно-мотивированной. Словесное выражение формулы может изменяться в зависимости от обстоятельств, в которых она внушается. Лучше всего выработать эту формулу совместно со специалистом-психологом.

Два последних замечания К. Томаса относятся к архитектонике формул – их ритму и рифме.

При выборе поведенческой установки полностью сохраняет свою значимость методическое указание Шульца: предпочтительна формула индифферентного отношения к негативному событию, а не намерение бороться и преодолевать негативное поведение. Предпочтительна, например, формулировка «Я равнодушен к табаку» по сравнению с формулировкой «Я больше не курю!». Первый вариант апеллирует к чувству, что само по себе является фактором, подкрепляющим намерение, и не содержит отрицания, которое снижает негативное эмоциональное впечатление от намерения.

Несколько формул цели можно связать друг с другом, усвоив их предварительно порознь.

Для каждого упражнения аутогенной тренировки рекомендуются свои формулы самовнушения, от которых не следует отходить, по крайней мере, до начального этапа обучения. Формулы самовнушения не проговариваются вслух, а произносятся мысленно.

Мысленные образы влияют на самочувствие. В известной мере это относится и к болезням. Врачи из своего опыта констатируют: позитивно настроенные люди меньше хворают, а если и заболевают, то выздоравливают гораздо быстрее тех, кого мучают вечные сомнения, неуверенность, дурные предчувствия, пессимизм. Другими словами – негативные представления страшнее рака и инфаркта. Негативные представления – бич человечества. Не стоит накапливать их в себе!

Учитывая, что можно по-настоящему заболеть, вообразив себя больным, следует помнить, что выздоровлению способствуют противоположные – позитивные представления, в обучении созданию которых способствует АТ. Возможность заболевания, как следствие болезненного воображения и психической настроенности на болезнь, представляется многим вполне вероятной. Но кто поверит, что подобные причины – воображение и общий настрой – могут привести не только к заболеванию, но и к смерти? Тем не менее, это так. Венгерский писатель Иштван Рат-Вегг в книге «Пестрые рассказы» сообщает историю придворного шута по имени Гонелла, который заслужил немилость своего князя и был приговорен к смертной казни. С завязанными глазами шута привели на эшафот и опустили его голову на плаху. Приговоренный был убежден в неотвратимости казни. Князь же, сменив гнев на милость, решил сыграть шутку. По его знаку палач должен был всего лишь вылить на шею провинившегося кувшин холодной воды. Шутка кончилась трагически: Гонелла умер, едва почувствовал холодное прикосновение. Сходный случай в совершенно другую эпоху и при иных обстоятельствах описывает венгерский психиатр Иштван Гарди. Рабочий холодильника случайно оказался запертым в рефрижераторе и был убежден, что холодильная установка включена. Наутро его нашли мертвым, причем врач констатировал все признаки смерти от переохлаждения организма. При выяснении обстоятельств этого несчастного случая было, однако, установлено, что рефрижератор не был включен и что смерть, следовательно, наступила не от холода, а от ожидания смерти. Человек сконцентрировал себя на представлении о том, что обязательно замерзнет и действительно замерз.

Еще один пример отрицательного воздействия самовнушения, приводящего к смертельному исходу, взят из отчета психиатра Э. Визенхюттера. Он сообщает о

случае с электромонтером, который ремонтировал линию высоковольтной электропередачи. Во время работы тот случайно прикоснулся к оголенному проводу и тут же скончался. При экспертизе было установлено, что провод, к которому прикоснулся монтер, не был под напряжением.

Приведенные выше примеры говорят об отрицательном воздействии на людей негативных представлений. Факт положительного влияния позитивного представлений могут подтвердить многие внимательные и опытные врачи, хотя у скептиков такие наблюдения вызывают недоверие. Скептики ведут себя традиционно: они просто отказываются верить в то, во что не хотят верить.

В книге К. Гамбургера «Самоизлечение от неизлечимых болезней» приводятся многочисленные случаи неожиданного выздоровления безнадежных больных. А вот поучительный случай, опубликованный швейцарским психиатром Шарлем Бодуэном – специалист-отоларинголог считал, что одна из его пациенток, страдающая раком горла, не проживет и трех месяцев, так быстро прогрессировала опухоль в гортани больной. При последующем осмотре врач с удивлением констатировал, что опухоль уменьшилась в размерах, а пациентка призналась, что пользуется «духовным методом самоизлечения». У врача хватило ума и такта не разочаровывать больную, а укрепить ее в вере в свой «метод». Улучшение состояния больной продолжалось несколько месяцев, как вдруг наступило новое ухудшение. Оказалось, что больная переехала в другой пансионат и рассказала жильцам о своем «духовном методе» лечения рака гортани. Новые знакомые отнеслись к ее рассказам с нескрываемым недоверием, это сделало больную неуверенной в успехе и послужило обострению болезни. Когда по совету лечащего врача больная сменила пансионат и больше ни с кем не обсуждала своих проблем, было зафиксировано новое улучшение состояния здоровья, на этот раз длившееся несколько лет.

Власть представлений, приобретенных через самовнушение, в частности с помощью АТ, является большой силой, духовной опорой в борьбе против больших и малых тягот жизни, в ситуациях, разнообразии которых трудно себе представить. Твердая вера в успех в сочетании с формулами самовнушения поистине могут творить чудеса. Надежда, уверенность, доверие, положительные намерения, ясные цели в жизни – вот факторы, ведущие к выздоровлению, укреплению и поддержанию здоровья.

Изучая факторы, сопровождающие болезни разной физиологической природы, Селье уже в 1935 году ввел понятие «эмоциональный стресс» – психофизическое состояние организма, вызванное длительным повышением уровня процессов возбуждения. К раздражителям, предшествующим или сопровождающим различные заболевания, ученый приписывал не только собственно эмоциональные состояния, такие, как гнев, злость, страх, растерянность, неудовлетворенность собой и другие отрицательные эмоции. Но и внешние стрессоры: освещение, уровень шума, погодные условия, никотин и т.п.. Если негативные эмоции накладываются друг на друга и переходят в стационарную форму, то за фазой адаптации организма наступает следующая стадия стресса: истощение защитных сил, нарушение механизмов возбуждения, торможения и саморегуляции, что ведет к изменению физиологических процессов.

Сегодня мало кто сомневается, что такие «болезни века», как инфаркт, гипертоническая болезнь или мозговой инсульт, – только печальные конечные результаты послестрессовых нарушений в нервной деятельности.

К наиболее опасным стрессорам относятся не внешние раздражители, а эмоциональные внутренние состояния, такие, как гнев, страх, неудовлетворенность, длительное перенапряжение. Не следует представлять себе дело так, что любое перенапряжение неизбежно ведет к нарушению нервной

деятельности и управляемых ею систем и органов. Ведь уже Селье называл стресс острой и необходимой приправой к жизни. Стресс поднимает уровень бодрствования, активизирует мышечную и психическую активность. Посещение театра или занятия спортом вызывают те же психофизические и поведенческие реакции, что и эмоциональный стресс. Опасны не перегрузка, не деятельность, не возбуждение или даже отрицательные эмоции сами по себе. Опасно систематическое превышение возможностей, заложенных в механизмах саморегуляции. Поэтому представляется уместным коснуться ситуаций, которые являются подлинно стрессовыми.

Что касается производственных стрессов, то особенно велики они при работе в ночную смену. Многие из нас, в силу профессиональной деятельности, уже «привыкли» работать ночью, позабыв о том, что человек – дневное, а не ночное существо. Наши биологические часы понижают в ночное время уровень кровяного давления и содержание глюкозы в крови, выделение желудочного сока и функции органов. Тот, кто выдает в ночную смену дневную норму, должен знать, что работает он на пределе своих сил. Работающие ночью особенно нуждаются в глубоком кратковременном отдыхе, который обеспечивает АТ. Стрессовые ситуации возрастают и при сменной работе, что также связано с нарушениями биоритмов. И здесь АТ может принести большую пользу, если тренировки проводить во время специальных перерывов.

До этого, мы подчеркивали и старались показать на примерах, что АТ является средством психофизической регуляции функций организма в повседневных бытовых и производственных ситуациях. Однако особое, часто жизненно важное, значение АТ приобретает при экстремальных обстоятельствах, в которых решается вопрос жизни и смерти. Данная область АТ предназначена специально для выработки тактики поведения в экстремальных условиях, где неподготовленные люди склонны к необдуманным, скоропалительным решениям.

Работа специалистов экстремального профиля сопряжена с действием различных стрессогенных факторов и стрессовыми ситуациями. Если, например, летчик начинает испытывать безотчетный страх перед теми или иными ситуациями полета, если он замечает в себе нарушения восприятий и дифференциации явлений, то это верные признаки того, что летчику нужно заняться АТ. Представителям ряда профессий, в которых однообразие выполняемых действий сочетается с постоянным ожиданием опасности, следует вводить в аутогенные упражнения «свою» формулу, например:

☒ Я бдителен и спокоен на работе.

При хроническом недосыпании удобна формула:

☒ Я свеж и бдителен за рулем (в полете).

Для представителей перечисленных профессий эти формулы важны еще и потому, что интенсивная работа сама по себе может вызывать неприятные состояния, преодолению которых будет способствовать натренированный образ бодрствования, бдительности и активности.

Необходимо отметить, что высокий уровень концентрации, умение сосредоточить в нужный момент все силы на одном действии или одной цели являются своеобразной пружиной многих высших достижений в спорте. Конечно, концентрация не заменяет волю, но нередко подчиняет ее себе. Во многих видах спорта задача состоит в том, чтобы подчинить волю концентрированному саморасслаблению. Эта способность была дана от природы Бобу Бимону, рекордсмену мира по прыжкам в длину. Его «прыжок в 21-й век» – 8,90 метра на Олимпиаде в Мехико, оставил у многих неизгладимое впечатление. Феноменальный результат достался ему благодаря врожденному умению концентрированного саморасслабления: этот на первый взгляд флегматичный

парень сумел мобилизовать резервы с такой полнотой, какая достигается только смертельной опасностью или величайшей целеустремленностью.

Концентрация внимания является основным условием победы в спортивной стрельбе. Это доказал олимпийский чемпион 1968 года в стрельбе из малокалиберной винтовки Бернд Клиндер, прошедший специальный курс АТ; это доказывают успехи японских стрелков из лука, в спортивную подготовку которых входят аутогенные упражнения. Умение внутренней самоконцентрации необходимо во всех видах спорта «на быструю силу», где победа зависит от короткого, резкого усилия, от последнего прыжка, рывка, толчка.

Справедливость утверждения по поводу эффективности подсознательного воздействия на организм человека, подтверждает и личный опыт К. В. Даурцева – мастера спорта, автора книги «Искусство самозащиты. Методика обучения приемам самозащиты, основанным на ударных воздействиях». Автор, пройдя психологическую подготовку, серьезно овладев навыками аутотренинга, осуществил тест – за 3ч. 20 мин. выполнил 47000 сгибаний и разгибаний рук в упоре лежа с опорой на кулаки. Благодаря чему, не смотря на довольно серьезные травмы локтевых и плечевых суставов – стал рекордсменом мира в номинации «push-ups on fists».

Познакомившись с разнообразными областями эффективного применения АТ, вы можете представить себе эту систему приемов самовнушения, как некую панацею от всех недугов, некое универсальное лекарство. Конечно, это не так, хотя круг приложений АТ действительно чрезвычайно широк. Аутогенная тренировка приносит замечательные успехи при вегетативных расстройствах, в преодолении вредных для здоровья привычек, при смягчении аффектов, психических перегрузок и стрессовых ситуаций. Она служит надежной броней психического здоровья человека, охраняющей его от жизненных невзгод и трудностей. В этом смысл и цель АТ.

Оптимальным путем приобретения навыков аутогенной тренировки является посещение специального учебного курса или самостоятельное обучение при участии и под контролем специалиста-психолога.

Полученные навыки позволят спасателю владеть собой в любой обстановке, снижать действие отрицательных эмоций на организм и повышать работоспособность. «Сильнее всех – владеющий собой!» Но для достижения и закрепления этого эффекта необходимы регулярные самостоятельные занятия в течение 10-15 мин. утром и вечером.

Начинают, как правило, с низшей ступени АТ (аутогенной тренировки). На освоение каждого из упражнений требуется в среднем одна или две недели. В результате удается регулировать частоту сердцебиения, темп и глубину дыхания, температуру тела. Овладение низшей ступенью позволяет также нормализовать сон, аппетит, управлять собой в экстренной ситуации.

Рекомендации по ведению: *Далее следует ряд практических упражнений.*

Низшая ступень аутогенной тренировки включает 6 упражнений, каждое из которых имеет свое название.

1. *Упражнение «Тяжесть».*

Цель: добиться максимального расслабления мышц. Для этого необходимо научиться вызывать ощущение мышечной тяжести вначале в правой, а затем левой руке (левше наоборот). Впоследствии это ощущение распространяется на все тело. Для достижения должного эффекта нужно представление тяжести определенных мышц дополнять словами, например: «Моя левая (правая) рука тяжелая. Обе руки тяжелые».

2. *Упражнение «Тепло».*

Цель: освоить навыки управления тонусом (расширения и сужения) капилляров кожи. При выполнении этого упражнения вначале начинает казаться, что руки потеплели. Позже и термометр «подтвердит» повышение температуры кисти. Это происходит в результате вызванного расслабления мышц и целенаправленного самовнушения тепла в конечностях. Как и в первом упражнении, для усиления эффекта применяются фразы: «Моя правая (левая) рука теплая. Обе руки теплые».

3. *Упражнение «Сердце».*

Цель: научиться регулировать ритм сердцебиений. Произносится фраза: «Сердце бьется спокойно и ровно». Однако делать это упражнение надо осторожно, особенно если наблюдались неприятные ощущения в области сердца. В этом случае желательно проконсультироваться у врача, знающего методику аутогенной тренировки.

4. *Упражнение «Дыхание».*

Цель: регуляция и нормализация ритма дыхания. Примерное самовнушение: «Мое дыхание ровное и спокойное. Мне дышится легко и спокойно. Дыхание равномерное».

5. *Упражнение «Тепло в области солнечного сплетения».*

Цель: научиться вызывать ощущение в брюшной полости. Рекомендуемая словесная формула: «Мой живот согрет приятным, глубинным теплом. Солнечное сплетение излучает тепло».

6. *Упражнение «Прохлада в области лба и висков».*

Цель: вызвать ощущение прохлады в указанной области. Это упражнение снимает в некоторых случаях головные боли. При систематическом его выполнении возникает ощущение легкого дуновения, прохладного ветерка в области висков. Для усиления эффекта применяют словесную формулу: «Мой лоб приятно прохладен. Я чувствую приятную прохладу в области лба».

Рекомендации по ведению: *Работая с упражнениями для головы, как и с упражнениями для сердца, следует придерживаться точных формулировок. Например, формула: «Лоб совсем холодный», может привести к головным болям, приступам мигрени, головокружению или даже к обморочному состоянию, вследствие сужения сосудов головного мозга и кислородного голодания клеток.*

Высшая ступень берет начало в древнеиндийской системе йогов. Именно там широко используются медитационные упражнения.

Рекомендации по ведению: *Приступать к высшей ступени можно после того, как ощущения, получаемые при выполнении упражнений низшей ступени, будут достигаться примерно за 40-50 секунд. Для выполнения упражнений, необходимо принять максимально для расслабления позу.*

Максимально удобные для расслабления позы:

1. «лежа» – голова на низкой подушке, руки согнуты в локтях и свободно лежат вдоль туловища ладонями вверх;

2. «полулежа» – сидя в кресле, откинуться на спинку, руки лежат на подлокотниках, ноги свободно расставлены;

3. «поза кучера» – сидя в кресле опустить голову, согнуть спину, положить руки на бедра так, чтобы они свободно свисали, расставить ноги.

Сеанс самовнушения для начинающих может выглядеть следующим образом:

Занимаем удобную позу. Прикрываем веки. Переходим на брюшное дыхание. Внимание сконцентрировано на дыхании. Фраза самовнушения: «Дыхание плавное, глубокое. Живот идет вперед, приятный воздух заполняет легкие». Старайтесь увидеть, как воздух проникает в легкие, заполняя вас

спокойствием и расслабленностью. Через 2-3 минуты, когда дыхание установится, переходите к расслаблению мышц, начиная с лица. Каждую группу мышц, начиная с лица. Каждую группу мышц сопровождайте концентрацией внимания на ней и фразой самовнушения. Например, «мышцы лба напряглись (на вдохе) и полностью расслабились (на выдохе). Лоб гладкий, спокойный». И так по всем группам мышц тела. Этот процесс сопровождается зрительным и чувственным образом расслабленной мышцы, которая как бы провисает, растекается как кисель. Когда необходимый уровень расслабления достигнут, переходите к основной фазе самовнушения – постановке желаемой цели. Например: «Я абсолютно спокоен, уверен в своих силах. Задачу выполню на отлично. Сохраняю спокойствие и уверенность в себе в любых условиях. Управляю собой, владею своими эмоциями. Я весь собран, хладнокровен. Полностью уверен в успехе». Фразы сопровождаются мысленным образом уверенного, четко действующего в предстоящей ситуации человека. При этом мысленно могут проигрываться несколько вариантов ситуации, в том числе и с сопровождением мышечных движений будущих действий (идеомоторная тренировка).

Если деятельность необходимо выполнить в ближайшее время, то завершающая фраза сеанса приобретает активизирующий характер. Нужно перейти на ключичное дыхание, провести ряд бодрящих формул: «Я хорошо успокоился, отдохнул. Все будет хорошо. Готов действовать четко, уверенно. Дыхание становится чаще. Чувствую бодрящую прохладу воздуха. Мышцы упругие. Глубокий вдох... резкий выдох... встать!»

Если активной деятельности не предстоит, то можно сделать более плавный выход, но с обязательным ощущением ясности в голове и сброса тяжести.

В конце рекомендуется сжать кулаки, потянуться и встряхнуть мышцы.

Рекомендации по ведению: *Таковы основные начальные элементы психической саморегуляции, осваивая которые каждый получит навыки воздействия на свои психические состояния в целях сохранения здоровья и эффективного решения профессиональных задач в различных условиях обстановки. Серьезное занятие АТ является замечательным средством для преодоления бессонницы. Практика показывает, что большинство участников при обучении методам работы со сном, в рамках аутогенной тренировки с помощью психолога, засыпают уже во время занятий.*

Формулы намерения (цели) при нарушениях сна:

<p>Когда не удастся заснуть</p>	<p>Голова свободна от мыслей. Я равнодушен к заботам и впечатлениям дня. Чувствую душевное успокоение. Хочется отдохнуть. Я заслужил отдых.</p> <p>Глаза слипаются, веки тяжелые. Нижняя челюсть тяжелая, основание языка тяжелое, глаза закрываются, веки тяжелые. Хочется покоя, наступает сон.</p>
	<p>Я сплю глубоко и крепко. Сон глубокий и крепкий. Мне хорошо спиться. Я лежу и сплю в покое.</p>

Что бы сон был крепким	Я сплю глубоко, крепко, без забот, проснусь свежим и полным сил. Глубоко и крепко спать, что бы утром свежим встать.
Что бы проснуться вовремя	Я сплю глубоко и крепко до 6 утра. Просыпаться без труда я привык к 6 утра. Глубоко и крепко спать, что бы утром рано встать. Я отклоняюсь от всего до 6 утра.
Для тех, кто работает в ночную смену или по скользящему графику	Будь хоть поздно или рано, засыпаю без труда я. Я легко засыпаю в любое время и в любом месте. Я везде сплю, как в собственной кровати.
При разных нарушениях сна	Сон охватывает меня без таблеток. Мне хочется отдохнуть. Мне хорошо и глубоко спиться. Я равнодушен к шуму. Этот (какой-то) шум убаюкивает.
Если уснуть так и не удалось	Ничего страшного, все равно я отдохнул. Придет время, и засну крепко и хорошо. Я совершенно спокоен.

Некоторые люди, составляя свою программу аутотренинга, используют образное представление ощущений *аутогенной релаксации*. Такая тренировка может проводиться в следующем варианте.

1. «Дыхание». «Я спокоен. Я совершенно спокоен. Мое дыхание ровное и спокойное. Дыхание равномерное. Мне дышится легко и спокойно. Дыхание стало ровным и спокойным. Каждый вдох наполняет меня спокойствием и отдыхом. Я спокоен. Я совершенно спокоен».

2. «Отдых». «Отдыхает каждая клеточка моего организма. Отдыхает каждый нерв. Отдыхает каждый мускул. Мышцы приятно расслаблены. Мышцы лица вялые и спокойные. Расслаблены и спокойны мышцы бровей, глаз, носа, щек, губ, рта».

3. «Ситуационное представление». «Огромный чистый белый лист перед моим взором. На листе появляется вялое плоское изображение гор. Изображение становится четким, выпуклым. Контрастным. На самолете я парю над горами. Под моим самолетом огромная горная страна с заснеженными бело-голубыми вершинами. Самолет становится прозрачным. Вижу сине-фиолетовое небо, бело-голубые горы. Я поднимаю руки, я поднимаюсь в кресле, я парю в воздухе. Парю один в пространстве над огромной страной под сине-фиолетовым небом. Лечу над горами. Мне спокойно, приятно, безопасно. Полет. Парение над бездной. Я свободен. Холодные снежинки летят мне навстречу. Мне тепло, я хорошо одет. Снежинки натываются на мой лоб. Снег тает и налипает на лбу. Парение. Полет. Спускаюсь ниже. Опускаюсь к долине. Сине-фиолетовый цвет превращается в голубой. Вижу зеленый луч. Зеленая долина. Бурная река. Оранжевые цветы на лугу. Опускаюсь ниже. Чувствую запахи трав. Стою по колени в зеленой траве у куста с розами. Огромные розы на кусте. Дурманящий запах роз проникает в мои ноздри. Лежу на траве на лугу. Светло-зеленая долина. Зеленый луг, зеленые цветы. Красные розы. Контур заснеженных вершин на фоне голубого неба.

4. Специальная формула: «Я спокоен. Я совершенно спокоен. Я чувствую прилив сил, бодрости, энергии. У меня огромное желание работать. Моя работоспособность быстро растет. Моя работа приносит чувство выполненного долга. Я работаю четко, организованно, быстро. Я этому рад».

5. Аутогенная пауза – отдых (3-5 мин).

6. Мобилизующая фраза.

7. Выход из аутогенного погружения.

(Если нужно вспомнить о построении мобилизующей фразы или выходе из АТ, вернись к примерному сеансу самовнушения).

После выхода из аутогенного расслабления, необходимо сделать несколько физических и дыхательных упражнений (3-4 вдоха и выдоха). Все это снимает расслабление, тонизирует, мобилизует на дальнейшую работу, поднимает настроение и укрепляет здоровье.

Медитация как способ саморегуляции

Медитация представляет собой систему психотехнических приемов, предназначенных для вхождения в определенные состояния сознания и пребывания в них во время выполнения какой-либо деятельности. Доказано, что она способствует нормализации нервных процессов, повышению жизненного тонуса, формированию воли, развитию интеллектуальных способностей, изменению отдельных черт темперамента и характера, улучшению работоспособности, снижению конфликтности при взаимодействии с другими людьми, предотвращению и преодолению различных заболеваний.

Медитативные техники являются в той или иной степени неотъемлемой частью всех духовных и религиозных практик. Например, в христианстве – это молитва, в восточных религиях – мантры, созерцание. В контексте современных представлений, медитацию можно определить как метод саморегуляции, основанный на управлении вниманием. В ходе занятий медитацией приобретает навык в определенное время концентрировать внимание на одном предмете, образе или процессе. Развитие способности к концентрации внимания в первую очередь служит для улучшения самоорганизации, повышения внутренней собранности. По мере того, как навык концентрации внимания в медитативных техниках укрепляется, человек становится способным распознавать неконструктивные стереотипы восприятия, мышления, поведения, которые ограничивали его возможности. Осознавая ограничения, человек получает возможность влиять на них, выстраивая новые, более адаптивные стратегии. Таким образом, практикующий медитацию человек получает возможность более осознанно и целенаправленно влиять на свою жизнь, он становится более «интуитивным», благодаря чему возможен инсайт – например, мгновенное понимание трудной ситуации и путей выхода из нее.

Процесс медитации включает четыре стадии: расслабление, сосредоточение, собственно медитативное состояние и выход из медитации. Темы для медитаций первоначально подбираются совместно с психологом, в дальнейшем, совершенствуясь в этом методе возможен самостоятельный подбор образов и тем.

Рекомендации по ведению: *Чем медитация отличается от аутогенной тренировки? В аутогенной тренировке требуется волевое усилие, а в медитации необходимо ни о чем не думать, не делать никаких усилий, наблюдать за происходящими мыслями и ощущениями.*

Существует много видов медитации, но общим является наличие стимула или предмета, на котором концентрируется внимание.

Рекомендации по ведению: *Далее группе предлагается выполнить упражнение. Задачей ведущего является не только правильная подача инструкции, но и отслеживание состояния каждого участника.*

1. Новички начинают с того, что считают вдохи и выдохи. Когда вдыхают, произносят «раз», когда выдыхают – «два», и так до десяти. Затем все повторяется. Сначала счет ведется шепотом, потом – про себя.

2. Обучаемые считают только выдохи, насчитывают 10 выдохов и начинают счет сначала.

3. Подсчитывают лишь вдохи.

Выполняется в течение 15-20 минут. В процессе его выполнения могут происходить различные явления: иногда, кажется, что где-то прозвенел звонок, в других случаях слышится шум моря и т. д. Нужно стараться не засыпать и настойчиво продолжать счет. Рекомендуется проводить такую тренировку ежедневно два раза – утром и вечером.

Ассоциативная методика саморегуляции. Поиск ключей доступа к желаемым состояниям.

Рекомендации по ведению: *Методика апробирована в клинике психиатрии Военно-медицинской академии. При сравнительном анализе, а также по заключениям лечащих врачей была выявлена ее высокая эффективность. Возможно применение методики, как в качестве психотерапевтической, так и психокоррекционной.*

Рекомендации по ведению: *Ассоциативную методику психической саморегуляции (АПСР) рекомендуется проводить в закрытой группе. Количество участников в группе не должно превышать 10-12 человек. Цикл занятий состоит из 10 ежедневных занятий под руководством ведущего. Продолжительность каждого занятия около часа.*

На первом занятии проводится подготовительная беседа, в задачи которой входят:

☐ знакомство с понятием транса (ИСС) «как особого состояния саморегуляции», его краткая характеристика (невербальность, состояние релаксации, отдыха и покоя);

☐ создание мотивации на освоение методики, которое включает формирование в ходе занятий установки на позитивные изменения, уверенности в своих силах и наличия необходимых для этого внутренних ресурсов.

Второе – четвертое занятия – обучение вхождению в особое состояние саморегуляции с помощью ведущего.

Пятое – седьмое занятия – формирование индивидуальных «ключей доступа» и обучение самостоятельному вхождению с их помощью в это состояние.

Восьмое – десятое занятия – закрепление навыков самостоятельного вхождения в состояние саморегуляции и обучение правильному формированию желаемой цели для достижения желаемых результатов. При этом десятое занятие является итоговым и проводится самостоятельно под контролем ведущего.

Каждое занятие, за исключением вводного занятия, состоит из трех частей: вводной, основной и заключительной. Вводной части в доступной форме излагаются цели занятия, проводится инструктаж участников и даются ответы на вопросы; в основной части происходит обучение в соответствии с целью занятия; а в третьей, заключительной части – опрос с целью получения обратной связи, объяснения возникающих феноменов, даются ответы на вопросы.

Продолжительность вводной части – 10 мин, основной – 35 мин, заключительной – 15 мин.

Первое занятие – вводное. В рамках данного занятия необходимо решить следующие задачи:

1. Сформировать уверенность участников в собственных силах, наличии внутренних ресурсов, необходимых для процессов самооздоровления. Приводятся примеры, при этом указывается, что каждый человек обладает внутренними резервами, механизмами саморегуляции и самогенеза (например, естественное, без лечения, заживление ран, естественный сон, регуляция внутренних функций организма и т.д.).

2. Ознакомить с понятием психической саморегуляции, которое определяется через способность входить в «особое состояние», характеризующееся возросшей управляемостью своим психоэмоциональным и физическим состоянием. Приводятся некоторые характеристики этого состояния – редукция внутреннего диалога, релаксация, приятное чувство отдыха и покоя. Подчеркивается, что в этом состоянии наше «Я» лишь наблюдает за происходящими изменениями и при этом не следует пытаться анализировать происходящие во время сеанса изменения и тем более вмешиваться в них, а «просто довериться мудрости своего организма, процессам саморегуляции, протекающим в нем».

3. Создать мотивацию, активную установку на освоение методики. Разъяснить доступность и пользу освоения «особого состояния» ПСР с помощью предлагаемой методики с целью достижения в короткие сроки состояния релаксации, возможности полноценно отдохнуть, восстановить силы самостоятельно решить свои проблемы. Приводятся соответствующие примеры. Подчеркивается необходимость выполнения инструкций во время занятий и самостоятельной работы в дальнейшем.

4. Ответить на вопросы участников.

Занятия со 2-го по 4-ое. Ассоциативная методика психической саморегуляции. В рамках данных занятий происходит уже обучение вхождению в состояние ПСР под руководством ведущего. Эти три занятия состоят из двух частей: вводной и основной.

Вводная часть.

Вкратце повторяются основные идеи вводного занятия. Подчеркивается необходимость «активного сотрудничества», выражающаяся в направленности внимания во время проведения основной части на слова ведущего, музыку и возникающие ощущения. Разъясняется, что в этом состоянии могут возникать различные психические феномены (телесные ощущения, зрительные образы, звуки, отдельные произвольные движения и т.д.) необходимые для «позитивных, полезных, желаемых изменений». (Создается «неопределенная конструктивная установка», направленная на ожидание этих полезных изменений и активацию подсознательных процессов, нужных для них).

Основная часть.

В основу обучения вхождения в состояние саморегуляции методикой АПСР положена модификация семишаговой модели М.Эриксона. Наведения трассового состояния происходит в определенной последовательности: при инструктаже обучаемым предлагается принять удобную, «открытую» позу, примерно одинаковую для всех участников; сконцентрировать внимание на каком-либо объекте, уделяя особое внимание дыханию; организовать речь так, чтобы разделить подсознание и сознание обучаемых; сообщить обучаемым о наблюдаемых у них признаках транса; дать установку на «ничего-не-делание»; использовать транс для достижения цели; произвести возвращение из транса.

Рекомендации по ведению: *Более подробные комментарии к изложенной модели, а так же внесенные изменения, даются по ходу описания отдельных занятий.*

Текст занятия

Итак, мы начинаем. Прежде чем погрузиться в особое состояние саморегуляции, займите наиболее удобное для Вас положение, в котором можно спокойно и без напряжения провести ближайшие тридцать минут. При этом желательно, чтобы ступни полностью соприкасались с полом, ладони расслаблено лежали на коленях, руки и ноги не перекрещивались... Хорошо. Как Вы уже знаете, сейчас с моей помощью Ваш организм перейдет в особое состояние саморегуляции, особое состояние внутренней тишины, отдыха и покоя. И поэтому Вы можете позволить себе просто отдохнуть и расслабиться, в то время как процессы саморегуляции происходящие вне Вашего сознания, продельывают полезную работу, направленную на восстановление Вашего физического благополучия, душевного равновесия и решение некоторых Ваших проблем... И поскольку Вы уже знаете, что все, что сейчас будет происходить, направлено на полезные изменения, приобретение новых знаний и достижение хорошего самочувствия, то Вы можете позволить себе сбросить накопившееся напряжение, чуть больше расслабиться и успокоиться... Расслабленность, покой и отдых бывают приятнее, когда глаза закрыты, а тело спокойно. И поэтому Вы можете спокойно закрыть глаза и еще больше расслабиться... Хорошо. И слушая мой голос, звуки успокаивающей музыки, Вы можете почувствовать, что кресло, в котором вы находитесь, достаточно удобное, прочное и надежное. Оно свободно выдерживает вес Вашего тела. Вам удобно, приятно и спокойно. И поэтому Вы можете просто довериться этому креслу, атмосфере происходящего, успокаивающим звукам мелодии и моему голосу. Еще больше расслабиться и успокоиться. Расслабиться и успокоиться. И пока Ваши глаза закрыты, Вы можете заметить, что Вас окружает тишина, в которой могут возникать какие-либо звуки, которые, к Вашему удивлению, помогают еще полнее ощутить покой и комфорт. Сконцентрируйте внимание на своем дыхании. Сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов... Хорошо. И продолжая наблюдать за своим дыханием, Вы можете почувствовать свое тело более полно и целостно. Вы начинаете еще лучше и полнее ощущать свое тело..., его вес..., давление, которое оно оказывает на кресло..., насколько тело расслабленное или тяжелое... Ощутите температуру тела... Мышцы спины..., насколько они расслаблены или напряжены..., ощутите давление, которое оказывает тело на спинку кресла..., ощутите свои руки..., их вес..., давление, которое они оказывают на подлокотники кресла или на бедра ног..., насколько руки расслабленные или тяжелые... И, может быть, Вы ощутите тепло в ладонях... там, где руки соприкасаются с телом... или где-то еще... И так же, как Вы ощущаете руки, Вы можете ощутить свои ноги..., их вес, давление, которое они оказывают на сиденье кресла и пол..., насколько ноги расслаблены или напряжены..., температуру ног... И сидя сейчас в этом кресле и слушая мой голос. Вы можете осознать ритм своего дыхания и обратить внимание, как с каждым вдохом грудная клетка поднимается и расширяется, а во время выдоха она опускается под собственной тяжестью. И с каждым вдохом в Вас проникает свежий и чистый воздух, с каждым выдохом Вас покидает выдыхаемый воздух... И в то время как Вы дышите. Вы можете расслаблено замечать, как с каждым выдохом дыхание становится все более медленным, спокойным и ритмичным. Оно происходит само по себе, безо всяких усилий, свободно и естественно. И, как всегда, когда Вы погружаетесь в состояние отдыха, покоя, внутренней тишины и безмятежности, мышцы тела расслабляются с каждым выдохом все больше, больше и больше. Ощутите, как расслабляются

мышцы лица... лицо становится полностью расслабленным, спокойным и неподвижным... Расслабляются мышцы шеи, и голова чуть больше отклоняется под собственной тяжестью, туда, куда ей удобно... Расслабляются мышцы плечевого пояса, и плечи опускаются вниз под тяжестью рук... Расслабляются мышцы рук, и руки становятся расслабленными, неподвижными и тяжелыми... Расслабленными и тяжелыми... Руки отдыхают... Руки полностью расслабленные и приятно тяжелые... Следом за ними расслабляются мышцы спины, и Ваше тело погружается глубже... Расслабляются мышцы грудной клетки, живота..., и поэтому дыхание становится все более спокойным, ритмичным, ровным, происходящим само по себе, безо всяких усилий и напряжения. Дыхание ровное, спокойное и свободное... Ровное и спокойное. Расслабляются мышцы ног... Ноги расслабленные и приятно тяжелые. Все тело расслабленное, неподвижное и приятно тяжелое... Ощутите свои руки. Чувство приятного тепла там, где руки соприкасаются с телом. Кисти рук наполняются теплом, словно их погрузили в горячую воду. Руки согреваются, наполняются теплом, становятся теплыми, почти горячими. Руки расслабленные, тяжелые и теплые... Расслабленные, тяжелые и теплые. Руки отдыхают в тепле и покое. Грудь наполняется теплом... Приятное чувство тепла появляется в области живота. Словно внутренний источник тепла излучает волны тепла и покоя, согревая и наполняя теплом руки, туловище и ноги. Ноги расслабленные, тяжелые и теплые. И все тело расслабленное, неподвижное, тяжелое и теплое. Наступает приятное состояние покоя и отдыха. Состояние покоя и отдыха. Все окружающие звуки, шумы и шорохи уходят куда-то за край сознания, растворяются и исчезают в звуках музыки и моего голоса. Растворяются и исчезают. Все окружающее полностью безразлично. Приятное состояние отдыха, покоя, безмятежности, в котором исчезают и растворяются все Ваши тревоги, волнения и заботы. И Вы можете позволить себе погрузиться в это особое, приятное состояние отдыха и покоя настолько полно и глубоко, насколько это необходимо Вам для того, чтобы хорошо отдохнуть, восстановить свои силы, душевное равновесие, научиться чему-то новому и полезному. И абсолютно неважно, продолжаете ли Вы осознавать окружающее и слышать приятные звуки музыки и мой голос или Вы можете позволить себе отключиться и словно погрузиться в глубокий, крепкий сон. И при этом Вы можете продолжать осознавать, что находитесь в этом удобном, комфортном кресле, и ощущать вес своего тела, тепло в тех местах, где Ваши руки касаются ног, и температуру окружающего воздуха открытыми участками своего тела. И слушая мой голос, Вы можете довериться ему и следовать за ним даже во сне, понимая, что Вы находитесь в уютном, тихом помещении, где можно просто расслабиться и отдохнуть. И я не знаю, будете ли Вы продолжать слушать мой голос или сможете дышать еще спокойнее, или просто будете наблюдать за теми ощущениями, которые могут появляться в разных частях Вашего тела, но Вы можете позволить себе погрузиться в состояние отдыха, покоя, внутренней тишины и безмятежности еще глубже. И в то время как Вас уносит все дальше и дальше в это приятное состояние отдыха, покоя, внутренней тишины, перед Вами могут возникать какие-то туманные и неясные или отчетливые и устойчивые образы, фантазии или воспоминания. И, может быть, Вы испытываете какие-то удивительно приятные ощущения и чувства или, может, улавливаете в доносящихся до Вас успокаивающих звуках мелодии какие-то другие приятные, успокаивающие звуки и голоса. И какие бы образы, звуки и ощущения Вы не переживали, все они и необходимы, и полезны. И внутри Вас могут возникать какие-либо ощущения, или воспоминания, или образы, или звуки, которые помогают еще глубже погружаться в это особое состояние внутренней сосредоточенности и покоя. И продолжая погружаться в это особое состояние саморегуляции, Вы можете еще не

осознавать, что уже начали учиться чему-то новому и интересному и внутри Вас происходят нужные и необходимые процессы саморегуляции и изменения. И поэтому Вы можете еще больше довериться природной мудрости организма, происходящим процессам саморегуляции, моему голосу и еще больше расслабиться, успокоиться, погрузиться в особое состояние внутренней тишины и покоя, состояние саморегуляции. И наступающее состояние глубокого покоя, внутренней тишины и безмятежности может напомнить какое-то другое, когда Вы чувствовали себя приятно расслабленным, спокойным, наслаждающимся каждым мгновением этого состояния. И это состояние отдыха, покоя, внутренней тишины и безмятежности может быть похожим на то, словно Вы находитесь в надежной, удобной лодке и медленно, спокойно и плавно скользите вниз по течению тихой, спокойной реки. И Вам очень удобно с закрытыми глазами в этой позе. Тихо, спокойно, плавно... И Вас уносит все дальше, дальше и дальше. Река спокойная, течение плавное. Спокойная, удивительно плавно течет. И пока Вас уносит все дальше в это особое состояние саморегуляции, мимо Вас могут проплывать какие-то приятные, успокаивающие картины природы, образы и воспоминания, которое помогают Вам еще больше успокоиться, узнать что-то важное, научиться чему-то новому и полезному. Спокойная, тихая гладь воды... И Вы замечали, как вода притягивает внимание, потому что в любом водоеме, даже в совершенно тихую, безветренную погоду..., по воде бегут мелкие волны... и через них хорошо видно дно..., камешки и песчинки. Монотонный, успокаивающий шум прибоя, в котором растворяются и исчезают все посторонние звуки, шумы и шорохи... Волны так похожи одна на другую и в то же время неповторимы. Если светит солнце, то на воде играют яркие солнечные зайчики. Они очень утомляют зрение..., даже в тихий и спокойный день. И Вы погружаетесь в себя..., свой внутренний мир, все глубже... И, при желании можно видеть, как по чистому синему небу медленно проплывают легкие белые облака. Они появляются, медленно проплывают по небу и исчезают, бесследно растворяясь в его синеве. А на смену им появляются другие, которые также появляются и исчезают. И эти облака чем-то похожи на Ваши мысли, образы, воспоминания, которые также появляются, проходят перед Вами, сменяются другими, оставляя Вас полностью спокойным, расслабленным и отрешенным. Расслабленным, спокойным и отрешенным. И постепенно их становится все меньше и меньше, они полностью растворяются в синеве неба, в этом приятном состоянии отдыха, покоя, внутренней тишины и отрешенности. И когда набегаёт легкий теплый ветерок можно слышать приятный, успокаивающий шум листьев деревьев, травы, который появляется, усиливается и исчезает, оставляя после себя еще более глубокую и полную тишину. И в этой тишине могут возникать какие-то звуки, шумы, шорохи. Шум падающей ветки, пение птиц, какие-то другие звуки позволяют еще полнее почувствовать и услышать это состояние внутренней тишины и покоя. Особое состояние покоя, отдыха, внутренней тишины и отрешенности. Тело расслабленное, приятно тяжелое, мягкое, теплое. Дыхание ровное, спокойное, свободное. И Вы можете позволить себе просто находиться в этом особом состоянии, в то время как процессы саморегуляции, происходящие вне Вашего сознания, проделывают полезную работу, направленную на восстановление Вашего физического благополучия, душевного равновесия и решение некоторых Ваших проблем... И внутри Вас могут возникать какие-то зрительные образы, воспоминания, переживания или чувства, а может быть, и произвольные, спонтанные движения, которые Вы можете осознавать или не осознавать. И хотя Ваш сознательный разум может быть удивлен тем, что происходит, Ваше подсознательное знает, что ему делать для Вас как для целостного организма. И все испытываемые Вами переживания, чувства, воспоминания полезны,

необходимы и важны для происходящих процессов саморегуляции. И поэтому просто доверьтесь мудрости своего организма, войдите в это особое состояние саморегуляции настолько, глубоко и полно, насколько это Вам необходимо и нужно, чтобы восстановить свои силы, душевное равновесие, измениться в нужную для Вас сторону... И позвольте себе испытать все то нужное и полезное, что необходимо Вам для позитивных и желаемых изменений... Оставайтесь самостоятельно на 3-5 мин в этом особом состоянии саморегуляции, приятном состоянии отдыха, внутренней тишины и покоя... (Пауза 3-5 мин) до изменения музыки..., выход из состояния измененного сознания, используется и в последующих занятиях.

Хорошо. Вы достаточно отдохнули, восстановили свои силы и душевное равновесие. И хотя пока еще Вы находитесь в этом особом состоянии и Ваше тело расслаблено и неподвижно, Вы уже начинаете осознавать произошедшие в Вас позитивные и полезные изменения. И Вы можете еще не знать обо всех этих произошедших изменениях и полученных новых знаниях, но можете ощущать свое дыхание и замечать, как постепенно дыхание становится более глубоким, свободным и энергичным. И это может быть похоже на то, как когда-то, может быть в далеком-далеком детстве, Вы спали глубоким и крепким сном и Вам снились какие-то удивительно приятные сны, но где-то в глубине души знаете, что впереди Вас ждут какие-то новые открытия, интересные дела и свершения. И поэтому Вы можете начать возвращаться обратно, вобрав в себя все то приятное, нужное и полезное, что Вы испытали и пережили в этом состоянии саморегуляции. И слушая тонизирующие, энергичные звуки мелодии, Вы можете сконцентрироваться на своем дыхании. Ощутите, как с каждым вдохом расширяется грудная клетка, как с каждым вдохом Ваши легкие наполняет свежий и чистый воздух. Дыхание свободное, энергичное, глубокое. И поэтому с каждым вдохом тело становится все более легким, свободным и энергичным. Легким, свободным, энергичным. Появляется желание сбросить неподвижность и скованность. Почувствуйте свои руки, как с каждым вдохом руки наполняются легкостью, энергией и силой. Как с каждым вдохом мышцы ног становятся все более сильными, упругими и легкими. И все тело становится легким, энергичным, наполняется силой, бодростью, активностью. И, как всегда в таких случаях, голова становится ясной, чистой и свежей. Только приятные мысли и образы. И поэтому появляется желание, глубоко и энергично вдохнуть, встряхнуться, потянуться всем телом и открыть глаза. Тело легкое, энергичное. Голова ясная, светлая. И после окончания занятия тело будет бодрым, голова свежей, сознание ясным. Вы будете чувствовать себя хорошо, приятно. Вы будете уравновешенным и спокойным. И Вы можете вернуться обратно сюда, в это время и место, в удобном для Вас темпе, может быть, раньше, чем закончит звучать эта музыка или, может быть, сразу после ее окончания. (Пауза..., и сразу после окончания ее.).

Хорошо. А теперь максимально глубоко и энергично вдохните... выдохните... И вместе со следующим глубоким вдохом потянитесь всем телом... Задержите дыхание... Быстро и энергично выдохните и откройте глаза... Хорошо. Занятие закончено.

Заключительная часть.

Проводят опрос обучаемых с целью установления обратной связи. Внимание акцентируется на положительных моментах в ходе сеанса (ощущениях расслабленности мышц, тяжести, тепла, редукции внутреннего диалога и т.д.). Подчеркивается, что в ходе дальнейших занятий состояние саморегуляции будет наступать быстрее и становиться все более глубоким и полезным для здоровья. Подводятся итоги занятия.

Занятие 5-ое. Данное занятие посвящено начальному формированию у участников индивидуальных «ключей доступа» и самостоятельному вхождению с их помощью в состояние ПСР.

Вводная часть.

Более подробно объясняется, что для самостоятельного вхождения в «особое состояние саморегуляции» достаточно овладеть «индивидуальными ключами доступа». С их помощью можно оптимально быстро входить в состояние саморегуляции на необходимое время и глубину. Указывается, что указанные «ключи доступа» являются «личными», т.е. отличающимися друг от друга и специфичными для каждого пациента. «Ключами» могут служить любые психические феномены, прочно ассоциированные с состоянием релаксации (состоянием отдыха и покоя, когда Вы отдыхаете, восстанавливаете свои силы и энергию). Это могут быть зрительные образы (успокаивающие картины природы, какие-то символы, абстрактные фигуры), телесные ощущения (тепло или тяжесть во всем теле или в каких-то его отдельных областях, фиксация на дыхании), слуховые образы (приятная мелодия, шум моря), какие-то слова и т.д. Предлагается в течение нескольких минут вспомнить и вновь пережить любое позитивное состояние отдыха и покоя (например, состояние релаксации, достигнутое на предыдущих занятиях), не связанное с использованием каких-либо веществ (алкоголя, транквилизаторов и т.д.). Затем кратко обсуждаются особенности испытанного состояния у различных пациентов. Подчеркивается наличие различных ведущих репрезентативных систем у разных людей. Объясняется, что для нахождения ключей доступа необходимо, во-первых, войти под руководством ведущего в уже хорошо знакомое состояние саморегуляции; во-вторых, оставаясь в этом состоянии релаксации, позволить себе выбрать наиболее подходящие ключи доступа. Под «наиболее подходящими» подразумеваются самые стойкие, постоянные, спонтанно возникающие в этом состоянии психические феномены, непосредственно связанные с ним в сознании. Более подробно формирование ключей доступа изложено по ходу описания проведения отдельных занятий.

Основная часть занятия.

Текст

Итак, переходим к нашему занятию. Сегодня Вы сможете подобрать, найти наиболее подходящие для себя Ваши личные ключи доступа к уже хорошо знакомому Вам особому состоянию саморегуляции. С их помощью Вы сможете быстро и самостоятельно входить в это приятное и полезное состояние отдыха и покоя на нужные Вам время и необходимую глубину.

И, прежде чем погрузиться в это особое состояние саморегуляции, займите наиболее удобное для Вас положение, чтобы руки и ноги не перекрещивались, а ладони расслабленно лежали на коленях... Вспомните предыдущие занятия: приятное состояние отдыха, покоя и безмятежности. Вспомните, как расслабляется и тяжелеет тело, наполняясь теплом и покоем... Дыхание становится все более спокойным, ровным и ритмичным... Хорошо. И, в то время когда Вы начинаете погружаться в это особое состояние саморегуляции, сконцентрируйте внимание на своем дыхании. Обратите внимание на свой вдох... и выдох... Вдох... и выдох... Как с каждым вдохом грудная клетка поднимается и расширяется, а с каждым выдохом опускается. И в то время как Вы дышите, Вы можете расслабленно замечать, как с каждым выдохом дыхание становится все медленнее, спокойнее и ритмичнее. И, как и всегда, когда Вы погружаетесь в состояние отдыха, безмятежности, внутренней тишины и покоя, мышцы тела расслабляются с каждым выдохом все больше, больше и больше. И, продолжая наблюдать за своим дыханием, Вы начинаете ощущать свое тело все более

полно и целостно. Сконцентрируйте внимание на своих ощущениях. Почувствуйте свое тело..., его вес..., давление, которое оно оказывает на кресло..., насколько тело расслабленное или тяжелое... Ощутите температуру тела... Ощутите мышцы лица..., лицо расслаблено, спокойно и неподвижно... Мышцы спины..., насколько они расслаблены ... и позвольте им расслабиться еще полнее..., ощутите давление, которое оказывает тело на спинку кресла... Ощутите свои руки..., их вес..., насколько руки расслабленные и тяжелые... Ощутите тепло в ладонях... и там, где руки соприкасаются с телом... Обратите внимание на ноги..., ощутите их вес, давление, которое они оказывают на сиденье кресла и пол..., как ноги становятся все более расслабленными и тяжелыми. И все тело расслабленное, неподвижное, тяжелое и теплое. Наступает приятное состояние покоя и отдыха. Состояние покоя и отдыха. Все окружающие звуки, шумы и шорохи уходят куда-то за край сознания, растворяются и исчезают в звуках музыки и моего голоса. Растворяются и исчезают. Все окружающее полностью безразлично. Приятное состояние отдыха, покоя, безмятежности, в котором исчезают и растворяются все Ваши тревоги, волнения и заботы. И Вы можете позволить себе погрузиться в это особое, приятное состояние отдыха и покоя настолько полно и глубоко, насколько это необходимо Вам, чтобы хорошо отдохнуть, восстановить силы, душевное равновесие, научиться чему-то новому и полезному. И это состояние может чем-то напоминать сон, особый и необычный сон, в котором Вы продолжаете осознавать свои ощущения, тело, себя. И поэтому Вы можете чувствовать, что находитесь в удобном, комфортном кресле, и ощущать вес своего тела, тепло в тех местах, где Ваши руки соприкасаются с ногами, насколько расслаблены мышцы лица..., шеи..., плечевого пояса..., руки..., спина..., мышцы живота..., ноги... И я не знаю, станет ли Ваше дыхание еще спокойнее или глубже, в то время когда Вы наблюдаете за теми приятными ощущениями, которые появляются в разных частях Вашего тела, но Вы можете позволить себе погрузиться в состояние отдыха, покоя, внутренней тишины и безмятежности еще глубже. И в то время как Вас уносит все дальше и дальше в это приятное состояние отдыха, покоя. Внутренней тишины, перед Вами могут возникать какие-то туманные и неясные или отчетливые и устойчивые образы, фантазии или воспоминания. И, может быть, Вы испытываете какие-то удивительно приятные ощущения и чувства или улавливаете в доносящихся до Вас успокаивающих звуках мелодии какие-то другие приятные, успокаивающие звуки и голоса... И какие бы образы, звуки и ощущения Вы не переживали, все они необходимы и полезны. И некоторые из этих ощущений или воспоминаний, или образов, или звуков помогают Вам еще глубже погружаться в особое состояние внутренней сосредоточенности и покоя. И чем глубже Вы погружаетесь в это целебное состояние отдыха, внутренней тишины и покоя и чем дольше Вы находитесь в этом особом состоянии, тем все более ясными, четкими и ощутимыми становятся эти образы, ощущения или звуки. И это могут быть приятные, успокаивающие воспоминания или представления, например о том, как Вы когда-то отдыхали, или какие-то картины природы: спокойная, тихая гладь воды, берег моря, бескрайнее поле, лес, полный тишины и покоя... Любые образы или символы, связанные с состоянием отдыха, покоя, внутренней тишины и безмятежности. Или это могут быть какие-то ощущения, которые всегда появляются, а затем еще больше усиливаются при погружении в это особое состояние. И это может быть приятная тяжесть или, наоборот, легкость во всем теле или в его отдельных частях: руках, ногах, или ощущение тепла: в кистях рук, в области живота или где-то еще. А может быть, это будут какие-то успокаивающие звуки: монотонный шум прибоя, пенье птиц или легкий шелест листвы... И кто-то может вспомнить запах моря, травы, нагретой солнцем земли... И пока Вы находитесь в этом приятном и необычном состоянии.

Ваше тело, Ваше сознание запоминают, впитывают в себя эти переживания, образы, ощущения и эмоции. И, возможно, Вам понадобится несколько секунд или даже минут для того, чтобы выделить из своих ощущений тот ключевой образ, чувство, запах или ощущение, которые наиболее связаны для Вас с переживаемым в настоящий момент особым состоянием саморегуляции, и навсегда его запомнить. И какие бы образы, ощущения или звуки не возникали в сознании, позвольте им возникать, меняться и уходить до тех пор, пока у Вас не появится уверенность в том, что Вы нашли подходящий Вам ключевой образ. Может быть, это будут ощущения, а может быть, образы или звуки. И спокойно, расслабленно наблюдая за происходящими полезными, целебными изменениями и возникающими ощущениями, можно еще больше расслабиться, успокоиться и погрузиться в особое состояние внутренней тишины и покоя, состояние саморегуляции. Поэтому доверьтесь мудрости своего организма, войдите в это особое состояние саморегуляции настолько, глубоко и полно, насколько это необходимо и нужно, чтобы выделить из своих возникающих ощущений тот ключевой образ, чувство, запах или ощущение, которые наиболее связаны для Вас с переживаемым в настоящий момент особым состоянием саморегуляции. Оставайтесь самостоятельно на три-пять минут в этом особом состоянии саморегуляции, приятном состоянии отдыха, внутренней тишины и покоя... И за это время Вы сможете найти наиболее подходящий для себя ключ доступа к этому целебному состоянию и надежно его запомнить. (Пауза 3-5 минут до изменения музыки.).

Рекомендации по ведению: *Выход (см. предыдущее занятие).*

Заключительная часть.

Обсуждение полученных результатов. Подведение итогов.

Занятие 6-ое. В рамках данного занятия происходит продолжение формирования индивидуальных «ключей доступа», а так же формирование навыков самостоятельного вхождения участников с помощью «ключей доступа» в состояние ПСР.

Вводная часть.

В доступной для пациентов форме рассказывают о первой и второй сигнальных системах по И.П.Павлову и объясняют различие между ними. Указывают, что на предыдущем занятии «ключи доступа» в состоянии саморегуляции пациент создавал, используя первую сигнальную систему (образы, звуки, ощущения). Действие выработанных «ключей доступа» значительно усиливается при подкреплении их со стороны второй сигнальной системы, т.е. словами. Формируется цель занятия – создание словесного «ключа доступа». Поясняется, что после вхождения в состояние саморегуляции будет предложено самостоятельно найти для себя слова, которые наиболее тесно ассоциативно связаны с состоянием релаксации. Количество слов произвольно – от одного до четырех-пяти. Подчеркивается, что желательным является не сознательный, связанный с волевым усилием поиск слов, а бессознательный, связанный с состоянием релаксации и спонтанным возникновением слов в сознании.

Рекомендации по ведению: *Основная часть и выход строятся по образцу 5-го (предыдущего) занятия.*

Заклучительная часть.

Обсуждение полученных результатов. При необходимости проводится коррекция индивидуальных «ключей доступа».

Занятие 7-ое. В рамках данного занятия происходит обучение участников вхождению в состояние саморегуляции с использованием индивидуальных «ключей доступа», что осуществляется под руководством ведущего.

Вводная часть.

Формулируется цель занятия – обучение участников самостоятельному вхождению в состояние саморегуляции. Помощь ведущего будет уменьшаться с каждым занятием.

Приводится пошаговая схема самостоятельного вхождения в состояние саморегуляции:

Первый шаг. Занять наиболее удобное положение, в котором тело будет наиболее расслабленным и в котором можно оставаться без напряжения достаточно длительное время.

Второй шаг. Сконцентрировать внимание на своем дыхании, преимущественно на выдохе.

Третий шаг. Продолжая наблюдать за своим дыханием, «прочувствовать» сначала все тело целиком; затем последовательно, сверху вниз, начиная с головы и заканчивая ногами и, наконец, вновь прочувствовать тело целиком.

Четвертый шаг. Воспроизвести «ключи доступа»: сначала относящиеся к первой сигнальной системе (образы, ощущения, звуки), затем – ко второй (слова).

Слова следует произносить про себя или очень тихо (как бы беззвучным шепотом, плавно и медленно «выдыхая» эти слова).

Пятый шаг. Удерживая в сознании первые «ключи доступа», повторять вторые до достижения желаемой глубины состояния.

Шестой шаг. Оставаться в состоянии саморегуляции на заранее запланированное или неопределенное время. При этом образы, ощущения, звуки могут начать спонтанно сменяться другими. Этому процессу не следует мешать, продолжая оставаться в позиции «наблюдателя».

Седьмой шаг. Выход. Осуществляется или спонтанно, или с помощью концентрации внимания на дыхании, преимущественно на вдохе и возникающих ощущениях. При этом можно использовать «мобилизационные ключи» (их формирование рассматривается на следующем, 8-м занятии).

Основная часть занятия.

Текст

Переходим к основной части нашего занятия. С моей помощью Вы научитесь самостоятельно входить в особое состояние саморегуляции посредством подобранных Вами индивидуальных «ключей доступа» к этому целебному состоянию отдыха и покоя. С их помощью Вы сможете быстро и самостоятельно входить в это приятное и полезное состояние на нужное Вам время и необходимую глубину. (Далее – по аналогии с предыдущим занятием, но более кратко).

Заключительная часть занятия.

Обсуждение полученных результатов. Подведение итогов.

Занятие 8-ое. В рамках этого занятия происходит формирование «мобилизационных ключей», а так же закрепление навыков самостоятельного вхождения участников в состояние ПСР.

Вводная часть.

Ведущим объясняется, что по принципу формирования «ключей доступа» к состоянию саморегуляции могут быть созданы и «мобилизационные ключи», которые, во-первых, облегчают выход из состояния саморегуляции, а во-вторых, могут использоваться самостоятельно, при необходимости. Например, настроиться на предстоящую работу или мобилизовать силы в экстремальной ситуации.

Основная часть.

Для формирования «мобилизационных ключей» предлагается вспомнить и заново пережить одно или несколько состояний мобилизации, сопровождающихся чувствами уверенности в себе, прилива сил, энергии. Крайне важно, чтобы, во-

первых, вышеуказанные состояния воспроизводились в ассоциированной форме, во-вторых, достигались ранее без помощи каких-либо стимулирующих препаратов. Если пациент утверждает, что не может вспомнить о каких-либо мобилизирующих переживаниях, то ему можно предложить, например, представить какого-то известного ему человека (знакомо, киногероя) в таком состоянии и затем поставить себя на его место. Или можно предложить ему представить, что он будто бы переживает состояние уверенности и силы.

После достижения мобилизационного состояния предлагается выделить наиболее значимые для пациента образы, ощущения или звуки из этого переживания. Затем дается инструкция подобрать наиболее ассоциативно связанные с этим состоянием слова.

Возвращение в обычное состояние. Обсуждение и при необходимости корректировка полученных «мобилизационных ключей».

Закрепление навыков вхождения в состояние саморегуляции с использованием «ключей доступа» и «мобилизационных ключей» под руководством ведущего.

Текст

Обучившись на предыдущих занятиях входить в особое состояние саморегуляции, сегодня Вы сможете самостоятельно с помощью индивидуальных ключей доступа войти в это уже хорошо Вам знакомое состояние отдыха и покоя.

И для того, чтобы наиболее быстро погрузиться в это особое состояние саморегуляции, займите наиболее удобное для Вас положение... Хорошо. Вспомните предыдущие занятия – ... приятное состояние отдыха, покоя и безмятежности... И в то время как Вы начинаете погружаться в это особое состояние саморегуляции, сконцентрируйте внимание на своем дыхании. Обратите внимание на свой вдох... и выдох... Вдох... и выдох... Обратите внимание на свой выдох... Как с каждым выдохом дыхание становится все медленнее, спокойнее и ритмичнее. Дыхание все ровнее, спокойнее и ритмичнее. И, продолжая наблюдать за своим дыханием, Вы начинаете ощущать свое тело все более полно и целостно. Сконцентрируйте внимание на своих ощущениях. Ощутите тело..., его вес..., давление, которое оно оказывает на кресло..., насколько тело расслабленное или тяжелое... Ощутите температуру тела... Ощутите мышцы лица..., лицо расслабленное, спокойное и неподвижное... Мышцы шеи, спины..., насколько они расслаблены ..., и позвольте им расслабиться еще полнее... Ощутите свои руки..., их вес..., насколько руки расслабленные и тяжелые... Ощутите тепло в ладонях... там, где руки соприкасаются с телом... Обратите внимание на ноги..., ощутите их вес, давление, которое они оказывают на сиденье кресла и пол... Как ноги становятся все более расслабленными и тяжелыми. И, как и всегда, когда Вы погружаетесь в состояние отдыха, безмятежности, внутренней тишины и покоя, мышцы тела расслабляются с каждым выдохом все больше, больше и больше. И все тело расслабленное, неподвижное, тяжелое и теплое. Наступает приятное состояние покоя и отдыха. Приятное состояние отдыха, покоя, безмятежности, в котором исчезают и растворяются все Ваши тревоги, волнения и заботы.

И для того, чтобы погрузиться в это приятное состояние отдыха и покоя настолько полно и глубоко, насколько это Вам необходимо, вспомните свои «ключи доступа»..., прочувствуйте их... Хорошо. И продолжая удерживать их в своем сознании, произнесите про себя, на выдохе ключевые слова доступа к особому состоянию саморегуляции. С каждым выдохом, спокойно и расслабленно Вы произносите одно ключевое слово, словно медленно «выдыхая» его вместе с воздухом. Одно за другим... Хорошо. И если у Вас возникла потребность, Вы можете повторить эти ключевые слова про себя еще один или несколько раз.

Самостоятельно, на выдохе, спокойно и расслабленно... Хорошо. Особое состояние покоя, отдыха, внутренней тишины и отрешенности. Тело расслабленное, приятно тяжелое, мягкое, теплое. Дыхание ровное, спокойное, свободное. И Вы можете позволить себе просто находиться в этом особом состоянии, в то время как процессы саморегуляции, происходящие вне Вашего сознания, проделывают полезную работу, направленную на восстановление Вашего физического благополучия, душевного равновесия и на решение некоторых Ваших проблем... И внутри Вас могут возникать какие-то другие зрительные образы, воспоминания, переживания или чувства, может быть, произвольные, спонтанные движения, которые Вы можете осознавать или не осознавать. И все испытываемые Вами переживания, чувства, воспоминания полезны, необходимы и важны для процесса саморегуляции. И поэтому просто доверьтесь мудрости своего организма, войдите в это особое состояние саморегуляции настолько, глубоко и полно, насколько это Вам необходимо и нужно, чтобы восстановить свои силы, душевное равновесие, измениться в нужную для Вас сторону... И позвольте себе испытать все то нужное и полезное, что необходимо Вам для позитивных и желаемых изменений... Оставайтесь самостоятельно на 3-5 мин в этом особом состоянии саморегуляции, приятном состоянии отдыха, внутренней тишины и покоя...

(Пауза 3-5 мин.)

Хорошо. Вы достаточно отдохнули, восстановили свои силы и душевное равновесие. И хотя пока еще находитесь в этом особом состоянии и Ваше тело расслабленное и неподвижное, Вы уже начинаете осознавать происшедшие в Вас позитивные и полезные изменения. И поэтому Вы можете начать возвращаться обратно, вобрав в себя все то приятное, нужное и полезное, что Вы испытали и пережили в этом состоянии саморегуляции. Обратите внимание на свое дыхание. Обратите внимание на вдох... и выдох. Сконцентрируйте внимание на вдохе. Ощутите, как с каждым вдохом расширяется грудная клетка, как с каждым вдохом в Вас проникает свежий и чистый воздух, все более полно наполняющий легкие. Дыхание свободное, все более энергичное, глубокое. И поэтому с каждым вдохом тело становится все более легким, свободным и энергичным. Почувствуйте свои руки, как с каждым вдохом руки наполняются легкостью, энергией и силой. Как с каждым вдохом мышцы ног становятся все более сильными, упругими и легкими. И все тело становится легким, энергичным, наполняется силой, бодростью, активностью. И, как всегда в таких случаях, голова становится ясной, чистой и свежей. Только приятные мысли и образы. Вызовите в своем сознании мобилизационные ключи, сконцентрируйтесь на них. Удерживая их в своем сознании, произнесите энергично, про себя мобилизирующие слова, прочувствуйте их... Повторите их еще раз, энергично и с чувством... Хорошо. Тело легкое, энергичное. Голова ясная, светлая. Вы уравновешены и спокойны. Хорошо. А теперь максимально глубоко и энергично вдохните... выдохните... И вместе со следующим глубоким вдохом потянитесь всем телом... Задержите дыхание... Быстро и энергично выдохните и откройте глаза... Хорошо. Занятие закончено.

Заключительная часть.

Проводится опрос обучаемых с целью получения обратной связи. При этом внимание акцентируется на позитивных переживаниях, свидетельствующих об овладении методикой. Подчеркивается, что в ходе самостоятельных занятий состояние саморегуляции будет наступать все быстрее, и каждый раз становиться глубже.

Занятия 9-ое и 10-ое. В рамках данных занятий происходит обучение приемам целенаправленного самовоздействия участников в состоянии саморегуляции.

Рекомендации по ведению: Участникам напоминает, что состояние саморегуляции есть состояние сознательного отдыха и покоя при активных бессознательных процессах, направленных на нормализацию физического и психического состояний. Формулируется цель занятия – обучиться самостоятельному целенаправленному самовоздействию в состоянии саморегуляции для решения отдельных проблем физического и (или) психологического уровня. Для более наглядного объяснения приемов самовоздействия можно использовать ряд метафор или сравнений, например, человеческого мозга с компьютером. Объясняется, что в человека исходно «вложены» некие «программы», на основе которых происходят процессы адаптации, заживления ран, иммунного реагирования и т.д. Для целенаправленного обращения к этим оздоравливающим механизмам необходимо составить для них «команду» на понятном для мозга языке. Учитывая преимущественно бессознательный характер процессов саморегуляции, и конкретную команду надо составлять на языке бессознательного. В отличие от логического, вербального, высоко абстрактного языка сознания, языком бессознательного являются конкретные психические феномены в виде образов, ощущений и т.д.

Иными словами, участникам предлагается сформировать конкретный и реалистичный желаемый Я-образ. Доводится общий шаблон составления таких «команд» «саморегулирования», «самопрограммирования».

Схема составления заключается в следующем:

Выбрать проблему психологического или соматического плана. Например, поведение в определенных ситуациях, не удовлетворяющее пациента; чувство «комка в горле», возникающее в определенных ситуациях; навязчивое влечение к приему алкоголя; головная боль и т.д.

Сформулировать для себя в положительных, позитивных терминах желаемую цель. Принцип следующий: цель определяется не в терминах «от чего я хочу избавиться?» или «я не хочу страдать чем-то», а по-принципу «чего я хочу достичь?», «я хочу быть таким-то» и т.д. Не «я хочу, чтобы моя голова не болела», а «я хочу, чтобы моя голова была чистая и свежая». Не «я не хочу быть неуверенным», а «я хочу быть уверенным и сильным». Не «я не хочу употреблять алкоголь» или «я хочу бросить пить», а «я хочу быть свободным от влечения к алкоголю» или «я хочу достигать чего-либо без алкоголя» и т.д. В общем виде инструкция ведущего звучит следующим образом: «Найдите то новое поведение (состояние), которое Вы предпочли бы в этой ситуации».

При этом цель должна быть реалистичной и достижимой для данного человека. Например, следующие формулировки цели являются некорректными: «я хочу вырасти на 30 см» для уже взрослого человека; «я хочу, чтобы у меня выросла рука» для человека с отсутствующей рукой и т.д. Реалистичность цели определяется возможностью ее реального достижения данным конкретным человеком, например, желание тщедушного молодого человека быть «как Шварценеггер» следует разбить на несколько последовательных ступеней, каждая из которых реально достижима в течение какого-то намеченного времени. После достижения первой «подцели» по тем же принципам формулируется следующая и т.д.

«Перевести» составленную цель на язык образов, чувств, ощущений. Другими словами, пациент конструирует удовлетворяющий себя образ, для которого его нежелательное поведение (состояние) не является проблемой, так

как этот Я-образ обладает более удовлетворяющими конкретными вариантами поведения в проблемной ситуации или находится в более оптимальном состоянии.

Желаемый Я-образ в диссоциированном виде. «Представьте себя со стороны как можно более детально, осуществляющим это новое поведение; преодолевшим свои старые ограничения, проблемы или реакции (избавившимся от неприятных ощущений, состояний, физического дискомфорта). Свободным и независимым от них. Увидьте себя со стороны свободным от этой бывшей проблемы, обладающим новыми вариантами поведения, возможностями выбора в этой ранее сложной для Вас, проблемной до сегодняшнего момента ситуации. Отметьте и как можно подробнее рассмотрите положительные изменения в этом новом удовлетворяющем Вас поведении или состоянии. Отметьте, обратите внимание на то, как, может быть, изменилось Ваше выражение лица... манера улыбаться, или быть серьезным... Ваши движения: манера двигаться..., походка... Детально рассмотрите, как и в чем изменилась Ваша манера общения с окружающими, реагирование на них... А теперь добавьте, если Вы этого еще не сделали и если в этом есть необходимость, звук в эту картину. И обратите внимание на то, какие позитивные изменения произошли в Вашей манере разговаривать..., смеяться... и, может быть, как это ни парадоксально, в Вашей манере молчать... Хорошо. И теперь еще раз целостно и полно просмотрите и прослушайте эту картину, «фильм» от начала до конца. И если Вас что-то не устраивает в Вашем новом поведении, Вы можете заменить это на что-то более подходящее и полезное. Еще раз, спокойно и внимательно... Хорошо».

После получения нового, устраивающего пациента поведения или другого более позитивного состояния проводится ассоциирование обучаемого с этим новым опытом.

«И после того, как Вы просмотрели и прослушали все полностью, до конца, войдите в эту картину, внутрь этого «фильма» и ощутите, прочувствуйте, насколько удобно и комфортно Вы себя чувствуете, осуществляя это новое, более устраивающее Вас поведение или находясь в этом более позитивном состоянии. Представьте, что Вы уже здесь и сейчас осуществляете это поведение или находитесь в этом состоянии. Прочувствуйте изнутри, от начала до конца, обращая внимание на все приятные, полезные чувства и ощущения, возникающие при этом... Хорошо».

Объясняют, что после полного проигрывания выработанного Я-образа в ассоциированном виде его можно «оставить», «отпустить»; позволить войти сознанию в состояние покоя и отдыха, хорошо знакомого по прошлым занятиям. В состоянии саморегуляции этот желаемый Я-образ «запускает» программы (процессы саморегуляции), направленные на его выполнение. После «запуска» активное вмешательство сознания может быть не только не нужным, но и вредным (по аналогии с попыткой ввести другие команды в компьютер во время выполнения какой-то определенной программы).

Основная часть.

Формулирование цели (см. схему составления).

Вхождение в состояние саморегуляции с помощью «ключей доступа».

Вхождение в желаемый Я-образ в ассоциированном виде.

Проигрывание Я-образа с фиксацией внимания на возникающих положительных чувствах и ощущениях.

«Отпускание» желаемого Я-образа; при необходимости – повтор «ключей доступа».

Нахождение в состоянии саморегуляции. Желательно при наличии времени, чтобы обучаемые находились в этом состоянии произвольное время, связанное с их внутренней потребностью.

Выход из состояния саморегуляции с помощью «мобилизационных ключей».

Заключительная часть.

Получение от участников обратной связи. Внимание акцентируется на позитивных переживаниях, свидетельствующих об овладении методикой. Подчеркивается, что в ходе самостоятельных занятий состояние саморегуляции будет наступать все быстрее и становиться все глубже.

Рекомендации по ведению: *Ведущему предлагается вариант окончания всех занятий, посвященных теме: «Методы и приемы саморегуляции».*

Итак, мы с вами прошли целый курс занятий, посвященных саморегуляции. С чего же *начать* практику, заботы о себе, спросите вы? Поскольку спектр приемов достаточно широк, то целесообразно следовать принципу «от простого к сложному».

Обратите внимание на среду, в которой Вы проводите много времени. Как правило, это дом и работа. Попробуйте внести изменения в эту среду так, чтобы в ней было более комфортно, уютно, безопасно. Возможно, это будут незначительные изменения: вы перемените положение мелких вещей или появятся новые. Возможно, Вы внесете изменения в режим питания или в Вашей среде появятся запахи или звуки, которые Вы хотите чувствовать или слышать чаще, чем другие. Возможно, Вы чаще будете получать удовольствие от самых простых движений, дающих почувствовать гибкость и эластичность мышц. Может быть, изменений не будет. Самое главное, что бы Вы время от времени обращали внимание на Вашу среду и вносили те изменения, которые позволят Вам чувствовать себя более комфортно, уютно и безопасно.

Каждый взрослый человек в той или иной степени, подчас неосознанно, пользуется приемами саморегуляции. Можно последовательно пройти по перечисленным приемам, определить, какие приемы преобладают, а какие используются значительно реже. Выделить те приемы, которые являются наиболее эффективными для Вас, и совершенствоваться в них.

И самое важное четко поставить себе цель, которую планируете достичь с помощью методов саморегуляции: снизить напряжение, тревогу или волнение, в каких ситуациях или наоборот, собраться мобилизоваться, активизировать деятельность организма. Следует ставить цели реально достижимые, в позитивной формулировке (без частицы не-), достижение этой цели должно зависеть только от вас, должны быть поставлены временные рамки по достижению этой цели и критерии достижения цели.

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.

Все описанные выше приемы органично вписываются в концепцию заботы о себе, которая определяет принципы, на которых строится здоровый образ жизни – первый и системообразующий этап профилактики профессионального выгорания. Однако, сложное понятие «здоровый образ жизни» часто упрощают, редуцируют до диетических рекомендаций, ежедневных пробежек и рекомендаций по проведению досуга. Понятие здорового образа жизни тесно смыкается с представлением «культуры себя», который является мотивом античной греческой культуры. Первоначально понятие «культура» в греческом языке относилась к области сельского хозяйства и имела значение «возделывать». Таким образом,

когда мы говорим о здоровом образе жизни, мы имеем в виду самостроительство, саморазвитие, самосовершенствование.

Приложения к разделу 1. Стресс. Профессиональный стресс. Профессиональное здоровье, профилактика нарушений профессионального здоровья

Приложение 1.

Упражнение 1.

Инструкция: группе зачитывается карточка 1. Участникам необходимо отследить динамику общего адаптационного синдрома (ОАС). А так же описать симптомы каждой стадии ОАС в данной ситуации.

Карточка 1

Авария на Саяно-Шушенской ГЭС. Мужчину 2 дня назад спасли спасатели. Он и его сослуживец были обнаружены в помещении залитым водой, и только у потолка оставалась небольшая воздушная подушка. По словам мужчины, в первые минуты происшествия его сердце колотилось, как бешеное. Он с удивлением вспомнил, что сумел помочь товарищу выбраться из соседнего помещения, подняв часть тяжелой металлической конструкции. Находясь почти полностью в воде мужчины, держась за светильник, ожидали помощи более суток. После эвакуации пострадавший испытывает страх, растерянность, упадок сил, не знает, как жить дальше. Он пытается начать что-то делать, но скоро забывает о том, что собирался делать.

Упражнение 2.

Инструкция: группе зачитывается карточка 2. Участникам необходимо определить субсиндром стресса, аргументируя свои ответы.

Карточка 2

В городе 2-ю неделю стоит жара. Градусник термометра днем не опускается ниже +30. В ПСО, в дежурной смене № X, 3-тье дежурство почти нет вызовов. Чувствуется напряженность, усталость. Время проводят пассивно. Обычно в процессе ожидания спасатели читают, занимаются спортом.... Жара внесла коррективы. Вялость, расслабленность....

Упражнение 3.

Инструкция: группе зачитываются карточки 3, 4. Задача группы: определить стрессогенные факторы описанной рабочей обстановки; определить о виды стресса (дистресс, эустресс) в описываемой ситуации, аргументируя свои ответы.

Карточка 3

Авария на Саяно-Шушенской ГЭС. Вызов на дом. 7 день после аварии. На этот момент было ясно, что живых на месте аварии найдено не будет. Об этом объявили. Однако на данный момент найдены не все тела. Поисковые работы продолжаются.

Жена одного из сотрудников СШГЭС, о судьбе которого ничего неизвестно, в первые дни ЧС очень переживала, плакала, ходила на собрания, где родственникам рассказывалось о ходе АСР, общалась с другими пострадавшими. Однако через несколько дней женщина стала вести себя совершенно иначе: отказывается от пищи, от общения даже с ближайшими родственниками, перестала спать, время от времени принимает таблетки, понижающие давление,

забывает значительную часть информации, передаваемой родственниками о тех действиях, которые необходимо совершить в связи произошедшими событиями.

Карточка 4

ПСО. Вызов на автокатастрофу. В результате автокатастрофы погибла маленькая девочка 6 лет. Спасатель – стажер К. занимался извлечением тела девочки из машины. После возвращения на базу К. уединился от других, разговоры не поддерживал, отвечал на задаваемые вопросы невпопад. Из слов товарищей известно, что К. недавно развелся с женой. У него есть сын 5-и летнего возраста, который проживает с бывшей женой стажера. После работы на автокатастрофе К. стал несколько несдержанным, раздражительным. Избегает общения, хотя ранее считался «балагуром». Стал курить, хотя долгое время не курил. Курит много.

Упражнение 4.

Инструкция: группе зачитывается карточка 5. Задача группы ответить на вопросы:

- можно ли сказать, что у женщины наблюдаются последствия травматического стресса?

- по каким признакам вы сделали такой вывод?

Карточка 5

Авария на Саяно-Шушенской ГЭС. 4 день после аварии. Женщина – участница событий. Ей удалось во время аварии покинуть станцию. Сейчас ее стали привлекать к разбору завалов. Каждый раз, находясь на территории станции, женщина испытывает страх, в памяти всплывают картины событий. Женщина рассказывает об этом. Внешне: дыхание учащено, покраснение щек, тревожность во взгляде...

Упражнение 5.

Инструкция: группе зачитываются карточки 6, 7. Группе необходимо предложить несколько вариантов конструктивных способов совладания с приведенными ситуациями.

Карточка 6

Авария на Саяно-Шушинской ГЭС. Мужчина в момент аварии находился в отпуске. Обычно, как правило, отпуск у него брал в августе-сентябре. В этом году взял раньше. Он бригадир. Во время аварии погибла почти вся бригада. Мужчина твердо уверен в том, что если бы он был на работе, то смог бы что-либо сделать, кого-нибудь спасти.

Карточка 7

Девушка некоторое время готовилась к конкурсу на лучшего по профессии. Когда до конкурса оставалось небольшое время, девушку поставили в известность, что на конкурс поедет другая претендентка. Причины подобного решения не объяснили.

Упражнение 6.

Инструкция: группе зачитываются карточки 8-11. Задача группы определить: используются ли людьми защитные механизмы или копинг-стратегии; предположить дальнейшее развитие событий каждой ситуации.

Карточка 8

В ПСО № X, в одной из смен достаточно хорошо развита корпоративная культура. Ребята не только поддерживают друг друга на выездах, но и сохраняют теплые отношения вне работы – играют в спортивные игры, с радостью проводят вместе с членами своих семей выходные, организуют совместные отпуска.

Карточка 9

Спасатель 1 класса К. считается в отряде отличным специалистом. Возникла возможность отправить из отряда одного спасателя на обучение с дальнейшей возможностью повышения классности с «1 класса» на «Спасатель международного класса». В отряде было несколько человек, которые по стажу, квалификации, участию в ЧС в равной степени претендовали на повышение классности. Желающих было четыре человека, причем все хорошие специалисты, необходимые в отряде, и повысить классность хотелось всем. К. получил отказ. Он замкнулся, перестал общаться с ребятами, часто вне рабочего времени его замечали нетрезвым. На работе он высказывал готовность написать заявление об уходе.

Карточка 10

Проводился опрос аудитории. Был задан вопрос: «Как вы преодолеваете трудности, боретесь со стрессом?». Мужчина лет 38 ответил: «Я стараюсь создать план, которого потом придерживаюсь, слегка корректируя. Предварительно тщательно анализирую обстоятельства. Обращаюсь к своему опыту, или собираю информацию у друзей. Как они справлялись с подобными затруднениями? Часто в результате такой работы появляются несколько вариантов решения проблемы. Выбираю лучший и – вперед!!!»

Карточка 11

Девушку оставил любимый. Первое время она не знала, что ей делать. Много плакала. Но после собралась и, вспомнив, как она обычно справляется с трудностями, решила больше спать, ходить в кино, театры, общаться с друзьями, побаловать себя вкусной едой, обновками... И это, как всегда, помогло ей справиться с этой проблемой.

Упражнение 7.

Инструкция: группе зачитывается карточка 12. Задача группы: определить о какой стадии стресса идет речь в данный момент; какие проявляются защитные механизмы и копинг-механизмы в данной ситуации; предложить свои варианты стратегий совладания в данной ситуации.

Карточка 12

На пожаре объекта в г. X. вследствие обрушения, погиб молодой пожарный К. События развивались таким образом, что попытки пробиться к месту обрушения, чтобы оказать своевременную помощь К. были безрезультатны. Участником ликвидации пожара так же был и родственник погибшего, который в свое время, содействовал устройству К. на работу в пожарную часть.

Сообщение семье погибшего о случившемся, участие в организации похорон, и другие, связанные с этим событием дела легли на плечи этого родственника. В течение 3 суток после трагедии он не спал, взял на себя опеку жены и детей погибшего, встречал прибывающих на траурные мероприятия родственников...

Упражнение. Данное упражнение направлено на анализ собственных ПВК участников. Каждый участник работает индивидуально.

Инструкция: Для выполнения упражнения, вам необходим раздаточный материал. Заполните таблицу.

1. Оцените себя, как специалиста. Запишите свои собственные (на ваш взгляд) ПВК, т.е. ПВК, которыми Вы обладаете в действительности (столбик 1: ПВК Я - реальное).

2. Определите, на свой взгляд, ПВК, которыми должен обладать сотрудник МЧС в идеале (столбик 2: ПВК сотрудника МЧС - идеальное).

3. Укажите ПВК, которыми хотели бы обладать Вы, как сотрудник МЧС (столбик 3: ПВК Я - идеальное).

Раздаточный материал

ПВК Я - реальное	Сотрудник МЧС - идеальное	ПВК Я - идеальное
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.

4. Оцените самостоятельно для себя: соответствие Ваших реальных ПВК с ПВК, которыми Вы хотели бы обладать, а так же желаемых ПВК с ПВК, которыми, на Ваш взгляд должен обладать сотрудник МЧС России.


Приложение 3.

Упражнение. Упражнение направлено на рассмотрения мотивационной сферы участников. Каждый из участников работает самостоятельно. Задача ведущего правильно и четко дать поэтапную инструкцию, а так же обратную связь участникам в виде интерпретации полученных результатов.

Инструкция дается поэтапно:

1. Найдите не менее пяти ответов на вопрос: «Зачем я работаю?». Традиционным ответом является, что за работу платят. Это действительно так. Но существует достаточно мест, где платят столько, же или больше. Значит, этот ответ является недостаточным. А зачем еще Вы работаете? Найдите не мене пяти различных ответов. Ответы не должны содержать негативных формулировок. Например: потому что больше ничего не умею делать. Попробуйте переформулировать, например: потому, что свою работу делаю лучше, чем что-либо другое. Запишите их.

2. Теперь нарисуйте шкалу от 0 до 10. «0» баллов предполагает отсутствие параметра, а «10» – максимальная его выраженность.

Зачем я работаю?	Оценка
1. Платят деньги	0  10
2.	
3.	
4.	
5.	

3. Оцените по 10-бальной шкале, насколько Вы на данный момент удовлетворены тем, сколько Вам платят денег. Отметьте на шкале. Или отметьте по 10-бальной шкале, насколько Вы удовлетворены профессионализмом Вашей

работы. И так по каждому ответу. Например, если есть ответ «общаться с друзьями», отметьте на шкале, насколько сейчас Вы удовлетворены общением с друзьями.

4. Посчитайте общую сумму баллов.

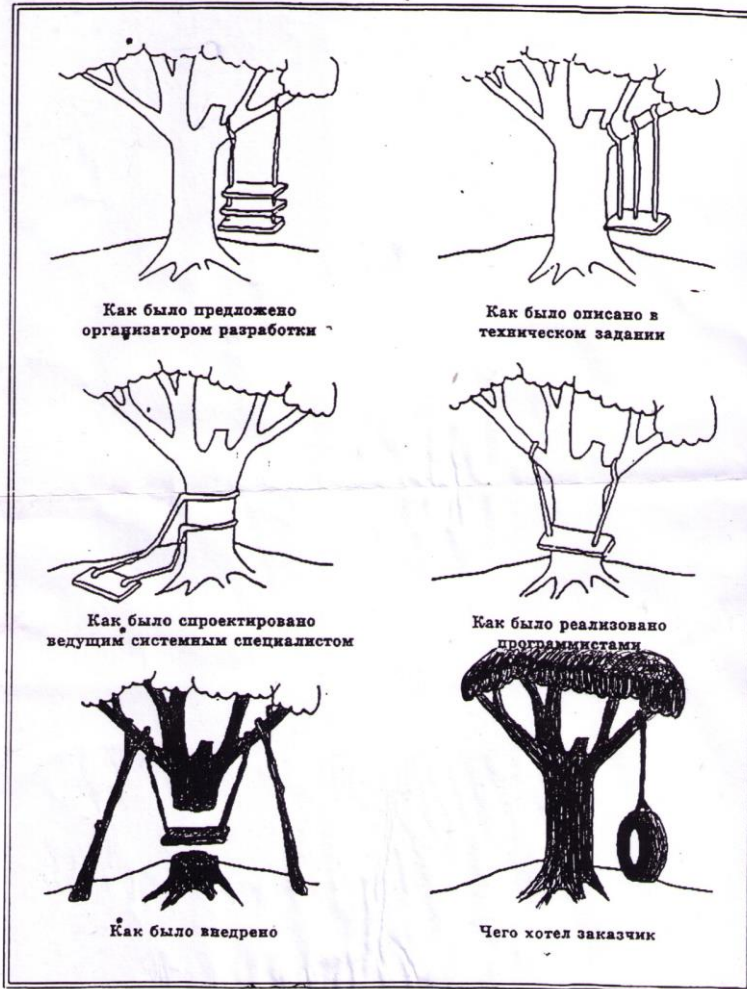
Интерпретация результатов.

Если сумма баллов больше 30 – искажения в мотивационной сфере практически отсутствуют, Ваша задача – профилактика профессионального выгорания.

Если сумма баллов 25-30, обратите внимание на настроение и самочувствие в последнее время, видимо, необходимо предпринять дополнительные меры по профилактике выгорания, выделить больше времени для себя, семьи, хобби, может быть, взять отпуск. Желательно проконсультироваться с психологом.

Если сумма баллов меньше 25 – искажения в мотивации профессиональной деятельности, вероятнее всего уже сформировались. Возможно, есть и другие симптомы выгорания: антипатия к пострадавшим и коллегам, отстраненность от близких, безразличие, психосоматические симптомы. В этом случае Вам необходимо обратиться к специалисту-психологу, пройти медико-психологическую реабилитацию. В противном случае, возможен неблагоприятный сценарий развития синдрома выгорания.

Картинка с качелями.



Приложение 5.

Задача. Саяно-Шушенская ГЭС.

Информационная справка.

Саяно-Шушенская гидроэлектростанция им. П. С. Непорожного — самая мощная электростанция России, шестая по мощности гидроэлектростанция в мире. Расположена на реке Енисей, рядом с посёлком Черёмушки (Хакасия), недалеко от г. Саяногорск. Строительство СШГЭС началось в 1968 г. В настоящее время «Саяно-Шушенская ГЭС имени П. С. Непорожного» является филиалом ОАО «РусГидро».

Генерация СШГЭС была остановлена из-за аварии 17 августа 2009 г. В результате аварии погибло около 75 человек. По оценкам главы МЧС России С. Шойгу, восстановление агрегатов Саяно-Шушенской ГЭС после произошедшей аварии может занять годы. Для ликвидации последствий катастрофы на место аварии прибыли около 2000 специалистов МЧС России, разных подразделений, из разных регионов и с разным опытом ликвидации крупномасштабных ЧС.

Это уникальная чрезвычайная ситуация по масштабу, сложности катастрофы, количеству специалистов МЧС России, привлеченных к аварийно-спасательным работам. Ближайший к СШГЭС населенный пункт это поселок городского типа «Черемушки», который был связан с ГЭС специальной трамвайной линией. Поселок расположен в 40 км. от города Саяногорска и его население составляет приблизительно 9011 человек. Преимущественно все жители поселка, так или иначе, были связаны с ГЭС – работали на станции сами или члены их семей, близкие и знакомые. Недалеко от Черемушек проходили и все связанные с катастрофой мероприятия - опознание, похороны и т.д. Соответственно, весь поселок был включен в активное переживание трагедии. Так как СШГЭС является для поселка градообразующим предприятием, тревога за дальнейшую судьбу станции была сильно переплетена у жителей «Черемушек» с тревогой за собственное будущее. Горе жителей, потерявших близких, усиливали тревога и неуверенность: что будет с ГЭС; что будет с поселком?

Аварийно-спасательные работы велись в напряженном режиме. Спасатели работали посменно и свой отдых после смены они часто проводили в «Черемушках», снимая профессиональный стресс традиционными для спасателей способами. Большая часть спасателей не принимали во внимание состояние жителей – употребляли алкогольные напитки, громко смеялись, пытались завязать знакомства с женщинами из поселка и т.д. Неадекватное поведение спасателей и ситуация неопределенности дальнейшей судьбы станции и «Черемушек» повышали социальную напряженность в поселке.

ПКД. Как можно снизить уровень социального напряжения у пострадавших, не повышая его при этом у специалистов МЧС России?

Противоречие (пример): Спасатели должны отдыхать, чтобы эффективно работать. Но спасатели не могут отдыхать т.к. это повышает уровень социального напряжения у пострадавших и отягощает проведение АСР.

Приложение 6.

Задача № 1. Как обнаружить субмарину?

Задача. Вражеские субмарины нахально бороздят водные просторы нашей Родины. Укрываясь в толще воды, они практически не заметны и не уловимы. Помогите Родине и предложите способы обнаружения подводных лодок.

Подсказка [ИКР]. Субмарина сама себя обнаруживает.

Решение 1. Вот способ обнаружения субмарин в тёмное время суток. Ночью в море голубоватым светом светятся одноклеточные организмы-ночесветки, которые реагируют на механическое раздражение. Поэтому в темноте за подводной лодкой тянется яркий шлейф, хорошо заметный со спутника. По свечению можно также определить тоннаж, скорость и тип субмарины.

Решение 2. Лазерные сканеры синего и зеленого спектра пропускаются морской водой и отражаются от объекта.

Задача № 2. Павианы и мандарины.

Задача. Фермеры одной из южноафриканских провинции совсем исхудали. Каждый год стада павианов уничтожают почти весь урожай мандаринов. Не помогают ни сторожа, ни собаки, ни ружье. Как фермерам защитить плоды?

Подсказка 1 [ИКР]. Обезьяны сами не трогают мандарины.

Подсказка 2. Используйте вкусовой или визуальный канал обезьян. Используйте посредник - сами плоды, самих обезьян.

Задача № 3. Кардинал.

Задача. Во времена кардинала Ришелье среди французских аристократов стало модным самим управлять лошадиной упряжкой, без кучера. Участились случаи столкновений, наездов на прохожих. Как кардиналу решить эту проблему?

Подсказка 1 [ИКР]. Женщины сами отказываются от нового увлечения.

Решение 1. Ришелье издал указ, разрешающий управлять упряжкой лошадей только женщинам, достигшим 35-летнего возраста. На следующий день на улицах Парижа не осталось ни одной знатной дамы с вожжами в руках.

Решение 2. распространить мнение о том, что женщина, которая сама водит - признак материального неблагополучия семьи.

Решение 3. Медицинский факт, широко известный в те времена. Запах конского пота отпугивает блох и вшей. Решение: Распустить в народе слух, что лучший способ для знатной дамы незаметно избавиться от вшей - это самой править лошадьми.

Приложение 7.

Упражнение. Для выполнения данного упражнения необходимо разделить группу на 2 подгруппы, каждая из которых получает от ведущего 2 карточки с текстом.

Инструкция: каждая подгруппа получила по 2 карточки с текстом. Вам необходимо прочитать текст и прийти к совместному решению, о какой из фаз (или этапов) проживания травматической ситуации идет речь, а так же объяснить свой вывод.

Время для работы с карточками ограничено. По команде ведущего каждая подгруппа начинает самостоятельно работать. На каждую карточку дается не больше 3-х минут. По команде ведущего, подгруппы завершают обсуждение. Выбирается один участник из каждой подгруппы, который вначале зачитывает карточку, а потом говорит о какой из фаз идет речь, обосновывая при этом точку зрения подгруппы. Происходит поочередное выступление каждой подгруппы, потом общее обсуждение.

Карточка 1

Две недели назад женщина потеряла отца, с которым проживала совместно. Между ними всегда были очень теплые и добрые отношения. Своей семьи у женщины не было. На данный момент женщина взяла длительный больничный, так как работать она не может из-за внутренних переживаний, из-за трудностей, возникших в общении с коллегами по работе. Но и дома, она не может найти места, занять себя, чем либо. Постоянное ощущение одиночества, ненужности и непонимания. На телефонные звонки подруг не отвечает. Редко выходит из дома (*фаза депрессии*).

Карточка 2

Женщина 2 года назад попала в ДТП. Травмы были серьезными, долго пролежала в больнице. Тяжелые травмы получили и другие участники ДТП. Когда поправилась, долгое время не садилась в машину, предпочитая автобусы. На данный момент, женщина получила права и самостоятельно водит автомобиль. Многие из знакомых удивляются, как она не боится садиться за руль после произошедшего события (*фаза исцеления*).

Карточка 3

Произошла авиакатастрофа. На данный момент уже известно о том, что никто, из находящихся на борту, не выжил. Родственники погибших прибыли на опознание. Один из родственников, потерявший дочь, периодически подходит к людям в форме со словами: «Может быть произошла ошибка? Проверьте, может

она смогла спастись? Насколько точно известно, что погибли все?» (*фаза шока, отрицания*).

Карточка 4

Произошел взрыв, в результате которого погибло несколько человек. Родственники погибших проходят процедуру опознания. Молодой человек только что опознал своего брата. Он не находит себе места, постоянно курит, ругается: «Во всем я виноват. Он ехал ко мне. Я часто звонил брату и просил, что бы он, наконец, приехал. Он ехал ко мне. Виноват только я!» (*фаза «агрессии и вины»*).

Приложение 8.

Упражнение. Каждый участник работает самостоятельно.

Инструкция дается поэтапно:

1. На листе формата А-3 изобразите, пожалуйста, линию, где начальная точкой будет являться начало вашего жизненного пути. Посмотрите на получившийся отрезок и отметьте на нем свой возраст на данный момент.

2. Теперь вспомните, пожалуйста, были ли в Вашей жизни травматические для Вас ситуации. При наличии таких ситуаций, отметьте их на прожитом Вами отрезке соответственно приблизительному возрасту, в котором они произошли. Вопрос в группу: «Отметил ли кто-нибудь у себя на отрезке точки, соответствующие пережитой травматической ситуации? Много ли таких ситуаций было в Вашей жизни?»

3. Теперь вспомните, пожалуйста, из отмеченных Вами травматических ситуаций, были ли среди них такие, которые *одновременно* сопровождались ощущениями угрозы физической целостности своей или других людей, а так же интенсивным переживанием страха, ужаса и беспомощности. Если такие ситуации имеются, выделите их любым образом.

Рекомендации по ведению: *далее, очень важно, что бы участники работали самостоятельно. На этом этапе работы не рекомендуется задавать вопросы в группу. Просто ведущий продолжает давать инструкцию поэтапно.*

4. Теперь, в том случае если вами переживались такого рода ситуации, отметьте для себя, какое время назад они произошли (или одна или несколько), и сколько прошло времени после данной ситуации.

Рекомендации по ведению: *далее ведущий подводит итог выполненного упражнения. В не зависимости от того насколько давно произошла подобная ситуация (ситуация, одновременно сопровождающаяся ощущениями угрозы физической целостности своей или других людей, а так же интенсивным переживанием страха, ужаса и беспомощности), человек, как правило еще длительный период времени помнит произошедшее с ним, а иногда воспоминания сопровождают его всю жизнь.*

Приложение 9.

Упражнение.

Инструкция: представьте, пожалуйста, желтую обезьяну. Можете при этом закрыть глаза. Вам необходимо представить желтую обезьяну и думать только о ней. Какая она, эта желтая обезьяна, какой у нее хвост, лапы и т.д. Участники представляют обезьяну в течение 2-3-х минут. Затем ведущий меняет задание: «Теперь Вам необходимо думать о чем угодно, кроме желтой обезьяны». Эту

часть упражнения участники выполняют тоже в течение 2-3-х минут. Затем вопрос от ведущего в группу:

- Скажите, всем ли из вас было легко выполнить первую часть задания (представлять желтую обезьяну)?
- Легко ли было выполнять вторую часть задания (не думать о желтой обезьяне)?
- Что мешало выполнению второй части задания?

Приложение 10.

Упражнение.

Инструкция: Посмотрите на иллюстрацию. Если не прилагать усилий, то иногда Вы видите изображение старухи, иногда изображение молодой девушки. Так проявляется произвольная переключаемость внимания. Определите, на какое изображение Вам приятно смотреть. Попробуйте как можно дольше удерживать более приятное изображение. Без достаточной практики это вызывает напряжение.



Раздел 2. Особенности психического состояния и поведения пострадавших в чрезвычайных ситуациях, профилактика и коррекция неблагоприятных состояний пострадавших

Конструктивное общение. Бесконфликтное общение.

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.

При личном 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.

Рекомендации по ведению: *Примерные вопросы для обсуждения:*

- Будет ли одинаковым ваше общение с сослуживцем в случае случайной встречи на улице? в ситуации совместной работы на ЧС? С пострадавшим?
- Почему необходимо разделять деловое и личное общение?

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.

Рекомендации по ведению: *Примерные вопросы для обсуждения:*

- Когда вы общаетесь, вы используете только один из компонентов общения, несколько или все?
- На что при общении вы ориентируемся больше: на то, ЧТО говорит человек, или на то, КАК он это сказал?
- На какие особенности поведения человека мы обращаем внимание, общаясь с ним?

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.

Рекомендации по ведению: *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.).

Рекомендации по ведению: *на данном этапе рекомендуется обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:*

Какие компоненты общения являются для вас ведущими:

- в ситуациях разговора по телефону?
- при первой встрече с незнакомым человеком?
- в конфликтной ситуации?
- при узнавании информации о прилёте интересующего вас рейса?

- при общении с пострадавшими?
- при общении с жертвой, изолированной в очаге ЧС?

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 нашей информации.

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. Выдаётся 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?

Рекомендации по ведению: *здесь целесообразно провести опрос, обращаясь к личному опыту участников. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Вспомните случаи, когда на вас/вы навешивали «ярлыки»? Каково вам было в этом состоянии?*
- *Менялось ли после этого ваше поведение, как?*
- *Изменялась ли форма общения с тем, кто навесил на вас «ярлык»?*
- *Как вы выходили из этой ситуации?*
- *Как можно было бы из неё выйти?*
- *Случались ли в вашей профессиональной деятельности ситуации, когда в результате конфликта между коллегами эффективность их работы снижалась настолько, что необходимый результат достигался очень долго?*

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 «зарекомендовавшими» себя людьми, хотя возможно, что с данным заданием они справились бы гораздо быстрее и качественнее.

Рекомендации по ведению: *на данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1).*

Рекомендации по ведению: *обсуждение в группе. Рекомендуемые вопросы к слушателям:*

- Сложно ли было описывать человека, не опираясь на «ярлыки», сложившиеся в ходе общения с похожими людьми?
- Что из описания можно отнести к косвенным указаниям на «ярлык»?
- Было бы проще строить неконфликтное общение с ним, если бы вы воспринимали его не по «ярлыкам», а с учётом тех фактов, которые вы заметили, и с учётом его лучших сторон?
- Как вы думаете, где происходило бы конструктивное общение: в случае, когда мы заведомо приписываем человеку определенную роль, даже если он не соответствует этой роли, или же когда мы опираемся на факты?

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.

Рекомендации по ведению: *на данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 2).*

Рекомендации по ведению: *в заключение упражнения рекомендуется провести групповой опрос. Рекомендуемые вопросы для обсуждения:*

- Поняли ли вы, какую роль вам приписали?
- По каким признакам?
- Как вы себя чувствовали в этой роли?
- Мешала ли она вам в построении конструктивного взаимодействия?
- Могла ли она стать причиной конфликта?
- Удалось ли кому-нибудь «снять» с себя эту роль и перевести общение в конструктивное русло?
- Было ли это тяжело?
- Какие методы вы использовали?
- Часто ли удаётся в жизни «снимать» с себя не ваши роли?

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.

Рекомендации по ведению: *рекомендуется провести упражнение (см. Приложение 3). После проводится обсуждение.*

Далее следует продемонстрировать видеофрагмент «сглаживание конфликта». После просмотра рекомендуется провести обсуждение. Примерные вопросы:

- *Какие приемы «конфликтного поведения» использовал один из участников общения?*
- *Что этому противопоставил этому другой участник? Какие приемы бесконфликтного общения он применял? Удалось ли ему выйти из взаимодействия без ущерба для собственного достоинства?*

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.

Рекомендации по ведению: *примерные вопросы для обсуждения:*

- *Всегда ли нас внимательно слушают?*
- *Можем ли понять, что наш собеседник невнимателен к нам?*
- *По каким признакам?*
- *В каких ситуациях это важно?*

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 продемонстрировать 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.

Рекомендации по ведению: *материал, который будет излагаться ниже, рекомендуется предложить слушателям как раздаточный материал (см. Приложение 4).*

Приёмы активного слушания.

«Угу» – поддакивание. Это самый простой прием активного слушания. Любой человек им пользуется почти интуитивно. Во время разговора рекомендуется периодически кивать головой, говорить «да», «угу», «ага» и т.п. Этим вы даете собеседнику понять, что вы его слушаете и заинтересованы в нём. Например, когда вы о чём-то рассказываете по телефону, то использование таких приёмов собеседником дают вам понять, что вас слушают. Молчание же, на протяжении всего рассказа, вызвали бы у вас сомнения в заинтересованности партнера вашей информацией.

Пауза. Пауза необходима в разговоре для того, чтобы помочь собеседнику выговориться до конца. Во-первых, человеку часто необходимо время для того, чтобы сформулировать свои мысли и чувства, а во-вторых, паузы освобождают разговор от лишней и не нужной информации. Например, рассказывая историю, человек, скорее всего, представляет себе её. И, для того, чтобы образное представление переложить в словесную историю, необходимо подобрать нужные слова. И паузы здесь являются необходимым средством «перевоплощения» образа в слово.

Особенности постановки вопросов. Вопросы открытого и закрытого типа.

Закрытые вопросы уместны не тогда, когда вы хотите получить от собеседника как можно больше информации, а тогда когда нужно ускорить получение согласия или подтверждения ранее достигнутой договоренности, подтвердить или опровергнуть свои предположения. Вопросы данного типа подразумевают ответы: «да» или «нет». К примеру, можно привести такие вопросы: «Ты ел сегодня?», «Ты здоров?», «Ты здесь давно?» «Ты был один?» и т.п.

Открытые вопросы характеризуются тем, что на них нельзя ответить «да» или «нет». Они требуют какого-либо объяснения. Обычно начинаются со слов: «что», «кто», «как», «сколько», «почему», «каково ваше мнение». С помощью вопросов этого типа вы позволяете собеседнику маневрировать, а беседе – перейти от монолога к диалогу. К такому типу вопросов могут относиться следующие: «Что ты ел сегодня?», «Как ты себя чувствуешь?», «Как давно ты здесь?».

Перефразирование. Это формулировка той же мысли, но иными словами. Перефразирование дает возможность говорящему человеку увидеть, что его правильно понимают. А если нет – у него есть возможность вовремя внести коррективы. При перефразировании ориентируйтесь на смысл и содержание сообщения, а не на эмоции, которыми оно сопровождается.

Перефразирование можно начать следующими фразами:

- «Если я вас правильно понял, то...»;
- «Поправьте меня, если я ошибаюсь, но вы говорите что...»;
- «Другими словами вы считаете, что...»;

Данный прием уместен тогда, когда говорящий логически завершил один из фрагментов рассказа и собирается с мыслями чтобы продолжить. Не стоит его перебивать, пока фрагмент рассказа не закончен.

Например, ваш собеседник рассказывает о том, что как-то он пришёл домой усталым, поставил портфель и снял обувь, а когда прошёл в комнату, увидел там горшок с цветами, разбитый и лежащий на полу, а рядом сидела его любимая кошка, но он решил не наказывать её, хотя и очень огорчился. В этом случае, приём перефразирования может быть использован так: если я вас правильно понял, то, придя домой, вы увидели разбитый горшок с цветами и рядом вашу кошку. Но, несмотря на то, что вы были огорчены увиденным, вы решили не наказывать любимца.

Резюмирование. Этот приём подытоживает основные идеи и чувства. Это, как бы, вывод из всего того, что уже было сказано человеком. Резюмирующая фраза представляет собой речь собеседника в «свернутом» виде. Данный прием активного слушания принципиально отличается от перефразирования, суть которого, как вы помните, в повторении мысли оппонента, но своими словами (что показывает собеседнику наше внимание и понимание). При резюмировании, из целой части разговора, выделяется только главная мысль, для этого полезны такие фразы, как:

- «Ваша основная идея, как я понял, в том, что...»;
- «Если подытожить сказанное, то...».

Например, начальник вам сказал, что, «в связи с тем, что отношения с коллегами из Италии стали напряжёнными и могут грозить конфликтом, вам необходимо съездить в командировку на переговоры, наладить с ними отношения и попытаться заключить контракт». Здесь приём резюмирования звучал бы так: «если подытожить сказанное, вы просите меня съездить в Италию для того, чтобы наладить контакт с коллегами и заключить с ними договор».

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:*

- Как вы думаете, для чего нужно резюмирование?

- В каких ситуациях его можно использовать? В каких нет?

Раппорт. Раппорт включает в себя «присоединение» к человеку по определенным «каналам»: по интонации, по темпу речи и по дыханию.

Присоединение по интонации; Одни и те же слова, произносимые с разной интонацией, способны передать различные смыслы, вплоть до противоположных. Даже самое простое слово «да» при разном интонировании может нести в себе отрицание. Интонация способна передать глубокие эмоции: грусть, жалость, нежные чувства и т.д., и различные состояния: равнодушие, любопытство, умиротворенность, гнев, тревогу и т.п. Поэтому, для того, чтобы нас правильно поняли, очень важно отслеживать собственную интонацию.

Например, фраза «Я рад тебя видеть» при разном интонировании может носить разный смысл. В одном случае мы понимаем, что человек искренне рад нас видеть, а в другом – что эта фраза сказана только из норм вежливости.

При общении с пострадавшим присоединение по интонации иногда дает колоссальный результат, происходит как бы отождествление его и вас, создается впечатление родства, схожести, понимания состояния пострадавшего, что в значительной степени облегчает с ним дальнейшее взаимодействие.

Присоединение по темпу речи. Темп включает в себя быстроту речи в целом, длительность звучания отдельных слов и пауз.

Слишком быстрая речь может свидетельствовать о волнении и высоком внутреннем напряжении, даже какой-то нервозности. Слишком медленная и вялая речь может свидетельствовать о депрессивном, апатичном состоянии человека. Но для того, чтобы определить, какое в действительности состояние преобладает у нашего собеседника в данный момент, одного этого фактора не достаточно, так как для некоторых людей, в силу особенностей темперамента, быстрый или медленный темп речи является повседневным. Если речь пострадавшего очень быстрая мы можем постепенно, замедляя свой темп, несколько снизить нервозность и внутреннее напряжение оппонента.

Присоединение по дыханию. «Присоединившись» к дыханию собеседника, с одной стороны, значительно проще разговаривать в одном темпе с собеседником (так как темп речи зависит от дыхания), а с другой, – появляется возможность изменить его эмоциональное состояние, изменив как темп, так и его дыхание. Например, к вам врывается разъярённый друг, который возмущён обслуживанием в местном ресторане. Его речь быстрая, дыхание учащённое. И в данной ситуации необходимо присоединиться к нему и эмоционально, и по частоте дыхания, вести с ним диалог. В этом случае собеседник ощутит, что вы слышите его и понимаете его чувства. После того, как вы понимаете, что взаимодействие произошло, необходимо уменьшить частоту своего дыхания и снизить эмоциональный фон речи. Через некоторое время вы увидите, что ваш собеседник разговаривает с вами в таком же режиме.

Отражение чувств, эмпатия. Понятие «эмпатия» означает способность человека к переживанию тех эмоций, которые возникают у другого человека в процессе общения с ним. Это способность представить себя на месте другого и понять его чувства, желания, идеи и поступки.

Для установления эффективного взаимодействия необходимо использовать прием «отражения чувств», и тогда беседа становится более искренней, создается ощущение понимания и сопереживания, а у собеседника появляется желание продолжить контакт. Прием «отражения чувств» включает в себя два компонента:

Отражение чувств собеседника. Когда вы называете чувства, которые испытывает человек, понимаете его и «попадаете» в его ощущения, ваш

собеседник ощущает «родственность душ», начинает больше доверять вам и общение переходит на качественно новый уровень.

Отражение своих чувств. Говоря о своих чувствах, можно решить сразу несколько проблем. Во-первых, можно существенно снизить негативные чувства и переживания самим фактом того, что эти чувства озвучены. Во-вторых, сама беседа становится более искренней. И, в-третьих, побуждает собеседника открыто выражать и свои чувства.

В процессе слушания важно не забывать и о голосовых характеристиках человека, испытывающего при беседе состояние тревоги или нервное напряжение. Такими характеристиками могут быть:

- неожиданные спазмы голоса – что может говорить о внутреннем напряжении;
- частое покашливание – может сообщить нам о лживости, неуверенности в себе, обеспокоенности. Но не надо забывать, что покашливание может быть результатом дыхательных заболеваний, например, бронхита;
- несоответствующий моменту внезапный хохот – может характеризовать напряжение, отсутствие контроля над происходящим.

Все эти особенности, безусловно, необходимо учитывать в разговоре, но не стоит забывать о том, что каждый человек и его реакция индивидуальна и не всегда означает одно и то же.

Рекомендации по ведению: *на данном этапе работы рекомендуется провести опрос. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Как бы вы могли учитывать такие внешние проявления в вашей работе?*
- *Вспомните, были ли в вашем опыте такие случаи, где бы ваша интерпретация состояния человека, основанная на внешних признаках, была ошибочной?*
- *К чему это привело?*
- *Как вы думаете, если в такой ситуации использовать не только интерпретацию внешних проявлений, но и активное слушание, будет ваше взаимодействие с пострадавшим более эффективным?*

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 перелажет 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.

Рекомендации по ведению: *на данном этапе работы рекомендуется провести упражнение. К ведущему выходят два добровольца из числа обучающихся. Один из них рассказывает какую-либо историю из своей жизни второму (история должна быть не травматичной), второй пересказывает ее и резюмирует. После этого оба участника обмениваются впечатлениями. Наблюдающие обсуждают увиденное.*

- *Правильно понял слушающий говорящего?*

- *Было ли легко выделить основную мысль и ведущие эмоции человека?*

- *Что было особенно трудно?*

Рекомендации по ведению: *предложить участникам, используя приём резюмирования, рассказать о приёмах активного слушания.*

Таким образом, данные приёмы помогают не только в общении с близкими людьми, но и при работе на ЧС (как с пострадавшими, так и с коллегами).

Ведущие модальности

Разные люди по-разному описывают одни и те же ситуации. Это связано с тем, что и окружающий мир для нас выглядит по-разному. Для каждого из нас характерно восприятие ситуации по разным так называемым «каналам». Эти «каналы» принято называть «ведущие модальности». Модальность – это преобладающая система восприятия человеком окружающего мира. Выделяют три основные модальности: аудиальная, визуальная и кинестетическая. Знание о модальностях и умение определять ведущую модальность у того или иного человека необходимо для более эффективного и быстро установления контакта с ним.

Рекомендации по ведению: *также существует дискретная модальность, которая включает в себя получение информации о мире путём логических выводов из уже имеющейся информации. Данный вид модальности встречается значительно реже остальных, поэтому его включение в структуру занятия оставляется на выбор преподавателя или слушателей.*

Рекомендации по ведению: *с целью более эффективной работы с модальностями можно использовать таблицу.*

Виды модальностей

<i>Аудиальная модальность</i>	<i>Визуальная модальность</i>	<i>Кинестетическая модальность</i>
<i>восприятие мира через слуховые ощущения</i>	<i>восприятие мира через зрение; ориентация на увиденное</i>	<i>восприятие мира через собственные телесные ощущения</i>

Для аудиальной модальности характерно восприятие мира через слуховые ощущения, то есть человек главным образом ориентируется на то, что он услышал.

Для визуальной главное – зрение, то, что человек видит.

При ведущей кинестетической модальности человек воспринимает мир сквозь призму телесных ощущений.

В жизни очень редко можно встретить «чистого» визуала, кинестетика или аудиала. Чаще встречаются люди со смешанным типом модальностей, но ведущая модальность есть всегда. Вполне может быть, что в какой-то ситуации другая модальность может на время заменить ведущую и стать главной. Но в большинстве ситуаций именно через ведущую модальность человек воспринимает мир.

Определить преобладающую у человека модальность можно с помощью речи собеседника, по его словам, как и что он говорит. Одну и ту же информацию люди озвучивают по-разному. Необходимо обратить внимание на употребляемые человеком слова. Это позволит в дальнейшем общении (уже определив ведущую модальность) говорить с человеком «на одном языке», что поможет вашему собеседнику быстрее «принять» от вас информацию. В результате – действия вашего собеседника будут более продуктивны (особенно важно при общении руководителя с подчиненным; при оказании поддержки и помощи кому-либо).

Рекомендации по ведению: *таблицу с переводом языка модальностей рекомендуется раздать каждому участнику учебной группы и обсудить её вместе с преподавателем. Таблицу (см. Приложение 5).*

Определить, какая ведущая модальность у человека – полезно не только для работы с пострадавшими в ЧС, но и в повседневной жизни, общаясь со своими знакомыми и коллегами, а также для лучшего установления контакта с едва знакомыми людьми.

Рекомендации по ведению: *далее рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 6).*

Рекомендации по ведению: *в заключение этой части необходимо провести опрос. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Что группа узнала о модальностях?*
- *Существует ли необходимость их определения? Для чего?*
- *Может ли это пригодиться в работе? Для чего?*

После обсуждения, ведущий подводит итоги проведенного опроса, делает совместные выводы.

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.

Рекомендации по ведению: *на данном этапе работы рекомендуется провести опрос. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Замечали ли вы у пострадавших какие-либо особенности поведения? Если да, то, какие?*

- *Было ли их поведение адекватным, в традиционном понимании этого слова?*

- *При общении с пострадавшим, замечали ли вы какие-либо особенности в их поведении: замедленная реакция, невозможность сконцентрироваться на чем-то, спланировать свою дальнейшую деятельность и пр.?*

- *Просто ли вам было общаться с людьми, находящимися в таком состоянии, при выполнении своих профессиональных задач?*

- *Были ли сложности в установлении контакта с ними? Охотно ли они шли на контакт? Если нет, то почему?*

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. Не должно быть сложных предложений, сложно построенных словесных оборотов в речи, например: «Извините, пожалуйста, ..., не могли бы Вы...», т.к. пострадавшим трудно будет уследить за ходом ваших мыслей.

2. При работе в зоне ЧС необходимо давать людям короткие, четкие команды, избегая в речи употребления частицы «не».

3. Не давайте обещаний, которые вы не в состоянии выполнить (даже если вы обещаете из хороших побуждений, например, чтобы успокоить человека), потому что в случае не выполнения их, человек вряд ли вам поверит во второй раз, а контакт, состоявшийся между вами ранее – скорее всего, будет разрушен. Помимо этого, недоверие пострадавшего может распространиться не только на вас, но и на ваших коллег (тех, кто в одинаковой форме с вами), что в последующем может:

- затруднить взаимодействие спасателей с этим пострадавшим;
- повлечь за собой слухи, связанные с недоверием к спасателям, источником которых будет данный пострадавший;
- ухудшить состояние пострадавшего и т.п.

Запрет на фразу: «Все будет хорошо!» связан именно с невыполнимым обещанием. Вы не можете знать, когда у человека все будет хорошо и будет ли вообще (в случае смерти близкого человека или потери крова). Говоря такие фразы, вы берёте ответственность за результат на себя, а когда результат не соответствует вашим прогнозам, а вам уже поверили, то возможно возникновение у пострадавших острых стрессовых реакций, наиболее распространенная – это агрессия.

4. Общаясь с пострадавшими необходимо говорить правду, однако, подавая информацию надо помнить следующее. Информация должна быть:

- Дозированная;
- Актуальная;
- Достоверная;

5. Специалистам, работающим с пострадавшими, необходимо также контролировать свое эмоциональное состояние, которое отражается в речи (тембр, громкость голоса, интонация) и в мимике и жестикуляции. Голос не должен отражать неуверенность и сомнение. Речь должна быть четкой (не рубленая по слогам), с уверенной интонацией. Рекомендуется строить ее в побудительном наклонении и с элементами внушения: «Я с тобой, помощь пришла!», «Слушай меня!», «Встань...», «Выпей воды...»

6. Общаясь с пострадавшими, важно помнить о выражении своего лица. Оно должно быть спокойным и уверенным. Нельзя показывать пострадавшим, что Вы сами в растерянности, а тем более в панике. Нельзя поддерживать обвинения в адрес окружающих или их страх, что трагедия может повториться, т.к. такие эмоции «очень заразны» и могут привести к массовой агрессии или панике.

7. 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 являлось 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.

Рекомендации по ведению: на данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 7).

Рекомендации по ведению: на данном этапе необходимо провести опрос. Опираясь на свой опыт, скажите:

- Как вы считаете, нужны ли вам знания, полученные вами на этом занятии?
- Было ли в занятиях то, что вы уже использовали и вам это помогало?
- Что узнали нового?
- Какие приёмы хотелось бы использовать в работе?

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется демонстрация видео фрагмента «общение с пострадавшим 1». Обсуждение. Примерные вопросы?

- Как Вы можете охарактеризовать общение с пострадавшим в видео фрагменте?
- Назовите принципы общения с пострадавшим, которые были нарушены.
- Как можно было бы выстроить общение с этим пострадавшим, применяя названные ранее принципы?

В общении с людьми, находящимися в особом психическом состоянии в момент переживания острой психической травмы, имеет большое значение навык конструктивного общения, который необходимо формировать и поддерживать. С помощью его можно значительно эффективнее выстраивать свою работу, при этом сохраняя собственные силы и ресурсы для продолжения профессиональной деятельности.

Особенности общения с пострадавшими, переживающими горе, утрату
 Специфика работы специалиста МЧС России предполагает взаимодействие с людьми, переживающими горе. Профессионализм, проявленный в этом

взаимодействии, может значительно повлиять на то, как человек, потерявший близкого, справится с этой утратой.

Под утратой понимается безвозвратная потеря значимого для человека объекта (дома, работы, семьи, домашнего животного, социального статуса, и, как крайний вариант, близкого человека).

Тяжесть и глубина переживаний зависит от многих факторов, и проявления процесса горевания могут быть разными. Это зависит от личности горющего, от взаимоотношений с утраченным объектом, от особенностей утраты, но неизменным остается одно: при любой утрате человеку придется пройти все стадии горевания, пережить боль утраты и решить все задачи, предъявляемые миром, в котором уже нет утраченного объекта. Весь процесс переживания утраты называется работой горя. В процессе этой работы горюющий должен решить следующие задачи:

- ☐ признать факт и обстоятельства потери;
- ☐ пережить боль потери, пережить все сложные чувства, которые сопутствуют утрате;
- ☐ наладить взаимоотношения с тем окружением, в котором произошла утрата;
- ☐ выстроить новое отношение к объекту утраты и продолжать жить.

Решение последней задачи не предполагает ни забвения, ни отсутствия эмоций, а только их перестройку.

Фазы горя

Нормальное (не патологическое) течение горя – процесс поэтапный.

Продолжительность и интенсивность горевания в целом, а также его стадий (о которых речь пойдет ниже), весьма индивидуально и зависит от многих внешних и внутренних причин.

1. Фаза шока и оцепенения

Начальная фаза горя – шок и оцепенение. «Не может быть!» – такова первая реакция на весть о смерти близкого человека. Характерное состояние может длиться от нескольких секунд до нескольких недель, в среднем оно продолжается девять дней. Наиболее заметная черта этого состояния – оцепенение.

В продолжение этой фазы человек выглядит, в общем, как всегда, ведет себя, как обычно, выполняет свои обязанности – учится, работает, помогает по хозяйству. Это дает основание для окружающих восхищаться его «мужеством» и «силой воли». Как это ни странно, человек чувствует себя вполне хорошо. Он не испытывает страданий, снижается чувствительность к боли и даже «проходят», беспокоившие его прежде, заболевания. Такая бесчувственность может расцениваться окружающими как недостаточность любви к умершему и эгоизм. От горющего человека требуется бурное выражение эмоций, если же он не плачет, его упрекают и винят. Между тем, именно такое «бесчувствие» свидетельствует о тяжести и глубине переживаний. И чем дольше длится этот «светлый» промежуток, тем более продолжительными и тяжелыми будут последствия.

Конечно, если внимательно присмотреться к человеку, то можно заметить некоторые внешние проявления состояния шока. Так, движения его несколько механические (как у робота), лицо амимичное, неподвижное, речь невыразительная, мало интонированная. Двигается и говорит он несколько замедленно, немного запаздывает с реакцией: когда к нему обращаются, отвечает не сразу, а чуть помедлив. Сильных чувств не проявляет вовсе, временами может улыбаться.

Для этой фазы характерна также утрата аппетита, периодически возникающая мышечная слабость, малоподвижность, которая иногда сменяется минутами суетливой активности.

В сознании человека появляется ощущение нереальности происходящего, возникает душевное онемение, оглушенность. Наблюдаются так называемые явления дереализации (нарушение восприятия, окружающий мир воспринимается как нереальный или отдаленный, лишенный своих красок, нарушения памяти). Дереализация часто сопровождается состояниями «уже виденного». Возможны также явления деперсонализации - это состояние, сопровождающееся изменением или потерей чувства собственного «Я». Пострадавшим кажется, что события их жизни происходят с кем-то другим, что они как бы «просматривают» свою жизнь в кинотеатре. Восприятие внешней реальности притупляется, и тогда в последующем нередко возникают пробелы в воспоминаниях этого периода.

Эти явления можно объяснить следующим образом. Шок оставляет человека в том времени, когда умерший был еще жив. Настоящее сопровождается ощущениями, что «это происходит не со мной», «как будто это происходит в кино». Несмотря на обманчивое внешнее благополучие, объективно человек находится в довольно тяжелом состоянии. И одна из опасностей состоит в том, что в любую минуту оно может смениться острым реактивным состоянием, характеризующимся расторможенностью, агрессией. Также велик риск суицидальных реакций. Поэтому, несмотря на внешнее благополучие, людям на этой стадии необходима постоянная психологическая поддержка. На стадии шока и оцепенения человека ни в коем случае нельзя оставлять одного, при этом можно даже не разговаривать с ним, просто молча быть рядом. После того, как вы закончили свою работу, не оставляйте пострадавшего одного, убедитесь, что он находится со своими родственниками или близкими людьми. Возможно применение тактильных контактов. Например, поглаживания по спине или по голове, способны вызвать у человека чувство жалости к себе и поможет ему заплакать.

Рекомендации по ведению: на данном этапе необходимо провести опрос. Опираясь на свой опыт, скажите:

- Случалось ли вам в вашей практической деятельности встречаться с подобными состояниями у пострадавших?
- Как вы вступали с ними в контакт?
- Находили ли вы ресурс при общении с пострадавшими в таких состояниях?
- Какие принципы общения с пострадавшими особенно актуальны при установлении контакта и дальнейшем общении с человеком в таком состоянии?

Рекомендации по ведению: далее рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 8).

2. Фаза страдания и дезорганизации

Фаза страдания и дезорганизации продолжается 6 - 7 недель. В это время человеку бывает трудно удержать свое внимание на внешнем мире. Сохраняются и могут усиливаться различные телесные реакции: затрудненное укороченное дыхание, мышечная слабость, астения, утрата энергии, ощущение тяжести любого действия, чувство пустоты в желудке, стеснение в груди, ком в горле, повышенная чувствительность к запахам, снижение или чрезвычайное усиление аппетита, сексуальные дисфункции, нарушение сна.

Это период наибольших страданий, острой душевной боли. Появляется множество тяжелых и пугающих мыслей и чувств: ощущение пустоты и бессмысленности существования, отчаяние, чувство одиночества, беспомощности, вины, злость, тревога, страх. Типична необыкновенная

поглощенность образом умершего и его идеализация, подчеркивание необычайных достоинств, избегание воспоминаний о его плохих чертах и поступках; это особенно характерно для конца фазы. Горе накладывает отпечаток и на отношения с окружающими. Здесь может наблюдаться утрата теплоты, раздражительность, желание уединиться. Изменяется повседневная деятельность. Человеку трудно сконцентрироваться на том, что он делает, трудно довести дело до конца, а сложноорганизованная деятельность может на время стать и вовсе недоступной. Иногда горящий неосознанно отождествляет себя с умершим, что проявляется в невольном подражании его походке, жестам, мимике. Основным переживанием выступает чувство вины. Возникают так называемые патогенные цепочки, когда человек, вспоминая событие, усматривает различные намеки, которые якобы были ему даны: «Раз я знал, я мог предотвратить событие». Очень характерны для данной фазы сильные нарушения памяти на текущие события. Человек, переживающий горе, сильно меняется внешне: лицо становится очень выразительным, на нем застывает маска страдания. Меняется походка, человек горбится. Появляется масса проблем со здоровьем, все время что-то болит. Появляется эмоциональная лабильность. В этот период работа по переживанию горя становится ведущей деятельностью. Если в продолжение первой фазы следует постоянно быть вместе с горящим, то здесь можно и нужно дать человеку побыть одному, если он этого хочет. Необходимо всегда быть готовым к тому, что у горящего появится потребность выговориться, в таком случае нужно быть в его распоряжении: выслушать его и поддержать. На этой фазе горящий может быть очень раздражительным. Если человек плачет, вовсе не обязательно его утешать, слезы дают возможность сильнейшей эмоциональной разрядки. Не давая возможности человеку выплакаться или как-то иначе «выплеснуть» свои эмоции, мы не даем человеку возможности отреагировать горе. В конце фазы можно приобщать человека к общественно полезной деятельности: отправить в школу или на работу, начать загружать домашними делами. Это дает ему возможность отвлечься от основных переживаний. Естественно, режим должен быть щадящим, так как человек все еще ослаблен.

Переживание второй фазы является критическим в отношении дальнейшей динамики состояния горящего. Порой эта фаза приобретает особое значение и для всего жизненного пути человека: от того, как будет преодолена фаза острого горя, зависит вся стратегия дальнейшей жизни.

Выделяют следующие симптомы, которые считаются нормальными для периода острого горя:

1. Физическое страдание: постоянные вздохи, жалобы на потерю сил и истощение, отсутствие аппетита.

2. Изменение сознания: легкое чувство нереальности, ощущение увеличения эмоциональной дистанции, отделяющей горящего от других людей, поглощенность образом умершего.

3. Враждебные реакции: утрата теплоты в отношениях с другими людьми, раздражение и злость в их адрес, желание, чтобы они не беспокоили.

4. Утрата моделей поведения: торопливость, непоседливость, бесцельные движения, постоянные поиски какого-либо занятия и неспособность организовать его, потеря интереса к чему бы то ни было.

5. Появление у горящего черт умершего, особенно симптомов его последнего заболевания или манеры поведения – этот симптом находится уже на границе патологического реагирования.

6. Утрата моделей поведения (неспособность начинать и поддерживать организованную деятельность, отсутствие интереса к любимым занятиям, нежелание чем-то заниматься и т.п.).

Рекомендации по ведению: *Здесь рекомендуется демонстрация видеотрейнера «2 стадии горя». Примерные вопросы для обсуждения после просмотра:*

- *Что стало объектом утраты для героини видеотрейнера?*
- *К какой стадии горя Вы можете отнести ее переживания? По каким признакам?*
- *Какие способы конструктивного общения применял собеседник героини?*
- *Была ли героине оказана помощь и поддержка?*
- *Что можно было бы еще сделать в этой ситуации? Предложите различные варианты.*

Рекомендации по ведению: *на данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 9).*

3. Фаза остаточных толчков и реорганизации

Эта фаза наступает после завершения периода острого горя и продолжается примерно год. На этом этапе жизнь входит в свою колею, восстанавливается сон, аппетит, повседневная деятельность, умерший перестает быть главным сосредоточием жизни. Переживание горя теперь не ведущая деятельность, оно протекает в виде редких отдельных приступов. Такие остаточные приступы горя могут быть столь же острыми, как и в предыдущей фазе, а на фоне нормального существования субъективно воспринимаются как еще более острые. Поводом для них чаще всего служат какие-то даты, традиционные события («Новый Год впервые без него») или события повседневной жизни («обидели, некому пожаловаться», «на его имя пришло письмо»). За один год происходят практически все обычные жизненные события и в дальнейшем начинают повторяться. Годовщина смерти является последней в этом ряду.

За этот период утрата постепенно входит в жизнь. Человеку приходится решать множество новых задач. Постепенно появляется все больше воспоминаний, освобожденных от боли, чувства вины, обиды. На этой фазе человек как бы получает возможность отвлечься от прошлого и обращается к будущему - начинает планировать свою жизнь без умершего.

Поэтому основная помощь на данном этапе состоит в том, чтобы способствовать этому обращению к будущему, помогать строить всевозможные планы. Описываемое нормальное переживание горя приблизительно через год вступает в свою последнюю фазу.

4. Фаза завершения

Последняя фаза горевания – фаза принятия смерти. Длительность ее от года до двух лет. Смысл и задача «работы горя» в этой фазе состоят в том, чтобы человек простил себя, отпустил обиду, принял ответственность за свою жизнь, а образ умершего занял в его жизни свое постоянное место – то есть происходит возвращение человеку самого себя. Вспоминая об умершем, человек переживает уже не горе, а печаль – совершенно другое чувство. И эта печаль уже навсегда останется в сердце человека, потерявшего близкого.

Важный момент, о котором нельзя забывать, общаясь с человеком, переживающим утрату, это культуральные особенности переживания горя. Это становится важным еще и потому, что на территории Российской Федерации проживает около 170 этносов. Хотя внутренние содержание процессов работы горя не зависит от культуры, однако их внешние проявления могут различаться. Так, например, в восточной культуре принято ярко выражать свои эмоции по

поводу трагических событий, а на западе в большинстве случаев можно увидеть «молчаливое горе».

Патологическое горе и причины его возникновения

Феномен отклонения от нормального, здорового переживания утраты представляет собой процесс, при котором скорбь становится патологической, когда работа горя не завершена. Осложненное горе возникает, если его переживание «замедляется, приостанавливается, и появляются сложности с интеграцией утраты и приобретением нового опыта. Нормальная «работа горя» может стать патологическим процессом, если человек «застревает» на одной из фаз описанных выше. Патологическое горе характеризуется длительностью отрицания утраты и фиксацией на горестных ощущениях. Обе эти реакции являются нормальными до тех пор, пока человек не «застревает», не фиксируется на них. Для того чтобы переживание утраты пошло по болезненному, а не по здоровому руслу, обычно имеются определенные основания или причины. Таковыми могут быть:

- ☒ конфликты или ссоры с близким человеком перед его смертью;
- ☒ невыполненные по отношению к умершему обещания;
- ☒ «не похороненные мертвецы» – без вести пропавшие, те, чьи тела не были найдены, те, о смерти которых не сообщили близким (пока событие не произошло, работа горя в полной мере начаться не может);
- ☒ внезапная или неожиданная утрата;
- ☒ двойственные чувства по поводу утраты;
- ☒ чрезмерная зависимость от умершего;
- ☒ множественны утраты на протяжении незначительного времени;
- ☒ отсутствие систем поддержки личности или жизнеобеспечения.

Патологические реакции горя могут проявляться в виде повышенной активности без чувства утраты (экспансивная или авантюрная деятельность на фоне хорошего самочувствия и вкуса к жизни). Человека может преследовать чувство нереальности происходящего и поглощенность образом умершего. Нередки случаи, когда скорбящего преследуют зрительные и слуховые образы умершего, например, часто слышится окликающий голос или видится лицо. Или у горящего появляются симптомы последнего заболевания умершего. Также проявляется ряд психосоматических заболеваний (астма, язва, колиты, дерматиты, онкология). Могут наблюдаться изменения в отношениях с окружающими, друзьями и родственниками (опять же здесь вопрос интенсивности):

- ☒ избегание общения;
- ☒ социальная изоляция;
- ☒ утрата теплоты по отношению к другим людям (переживание уникальности своих переживаний);
- ☒ раздражение, злость, желание, чтобы «не трогали»;
- ☒ яростная враждебность к определенным лицам (часто направлена на лечащего врача, представителей власти, силовых структур и др.);
- ☒ дальнейшая утрата форм социальной активности (утрата решительности и инициативы, невозможность выполнить даже простейшую деятельность самостоятельно).

Так как практически все чрезвычайные ситуации сопряжены с утратой и при этом всегда несут в себе фактор внезапности, то значительно возрастает риск возникновения именно патологических реакций горя.

Особенности переживания утраты детьми

У детей другие представления о жизни и смерти, чем у взрослых. Считается, что у детей до 2-х лет вообще нет никакого представления о смерти. Между 2-мя и 6-тью годами у них развивается представление о том, что умирают не навсегда (смерть как отъезд, сон, временное явление). В ранние школьные годы дети относятся к смерти как к чему-то внешнему: они персонифицируют ее либо с определенным лицом (например, приведением), либо идентифицируют с покойником. Часто дети в этом возрасте (5–7 лет) считают собственную смерть маловероятной; эта мысль приходит к ним позже, примерно к 8 годам. Для детей между 6 - 10 годами смерть становится более реальной и окончательной. И если в начале этого возрастного этапа они думают, что разум, умение и ловкость позволят им ее избежать (так как она может быть персонифицирована), то к 10 годам они понимают, что смерть – часть общих интересов и принципов, которые управляют миром. К подростковому возрасту, дети уже разделяют концепцию взрослых о смерти, и собственная смертность становится для них очевидной, однако они в большей степени, чем взрослые, склонны верить в бессмертие души. Дети, узнав о смерти родителя или близкого родственника, проходят через те же стадии. Однако период острого горя у них обычно короче, чем у взрослых.

Среди **особенностей поведения детей**, переживших потерю родителя, можно выделить следующие: ребенок плачет, надеется на возвращение родителя, иногда начинает его искать, иногда описывает яркое ощущение его присутствия, иногда злиться из-за утраты и винит окружающих, иногда обвиняет умершего родителя или боится потерять выжившего. Обычно родители стараются скрывать от детей свои чувства по поводу утраты. Это объясняется не столько тем, что родители не хотят расстраивать детей, сколько их собственным страхом перед интенсивностью детских эмоций. Однако скрывание факта смерти родителя или запрет на выражение чувств не несет в себе ничего, кроме патологических реакций, среди которых можно выделить:

- ☒ энурез, заикание, сонливость или бессонница, откусывание ногтей, анорексия (отсутствие аппетита), галлюцинации;
- ☒ длительное неуправляемое поведение;
- ☒ острая чувствительность к разлуке;
- ☒ полное отсутствие каких-либо проявлений чувств;
- ☒ отсроченное переживание горя (актуализированное, например, каким-либо психотравмирующим или кризисным событием);
- ☒ депрессия (у подростков – это гнев, загнанный внутрь).

Детям легче перенести печаль и горе членов семьи, чем молчание или неправду, поэтому ребенок должен быть включен в переживания всей семьи и его эмоции ни в коем случае не должны быть игнорированы. В период горевания, особенно острого горя, ребенок должен чувствовать, «что его по-прежнему любят и что он не будет отвергнут». В это время ему нужна поддержка и забота со стороны взрослых, их понимание, доверие, а также доступность контакта, чтобы в любое время ребенок мог поговорить о том, что его волнует или просто посидеть рядом и помолчать. Для ребенка важно выразить свои переживания – будь то желание поплакать или отреагировать свой гнев, рассказать грустную или смешную историю об умершем, посмотреть вместе фотоальбом с его фотографиями, сделать ему подарок, нарисовать свои чувства или подержаться в тишине за руки.

Благоприятными для детей условиями проживания горя являются следующие:

- ☒ хорошие отношения с родителем до его смерти;
- ☒ получение адекватной информации, откровенных ответов на вопросы ребенка;

- ☒ участие в процессе оплакивания вместе со всей семьей;
- ☒ хорошие отношения с оставшимся в живых родителем и уверенность в нерушимости этих отношений.

Если при работе вы имеете возможность общения с пострадавшим, переживающим горе, утрату, при возможности окажите ему необходимую психологическую поддержку, используя навыки активного слушания, поиска ресурса и общения с пострадавшим. Своевременная помощь горящему может помочь ему пережить эту потерю с минимальными негативными последствиями.

Общение с жертвой

(пострадавшим временно изолированным в очаге ЧС)

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется демонстрация видео – фрагмента «Интервью об оказании ЭПП пострадавшей».* После просмотра проводится обсуждение. Примерные вопросы:

- Как Вы поняли, что было важным для пострадавшей при взаимодействии со спасателями?
- Как Вы предполагаете, сколько времени понадобилось спасателю, чтобы оказать пострадавшей психологическую поддержку?
- Как бы развивалась ситуация, если бы пострадавшей не была оказана психологическая поддержка? Могло ли это осложнить работу спасателя?
- Если описывать работу спасателя с пострадавшей поэтапно, то какие этапы можно выделить?
- Нужно ли общаться с пострадавшими в подобных ситуациях? Почему?

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.).

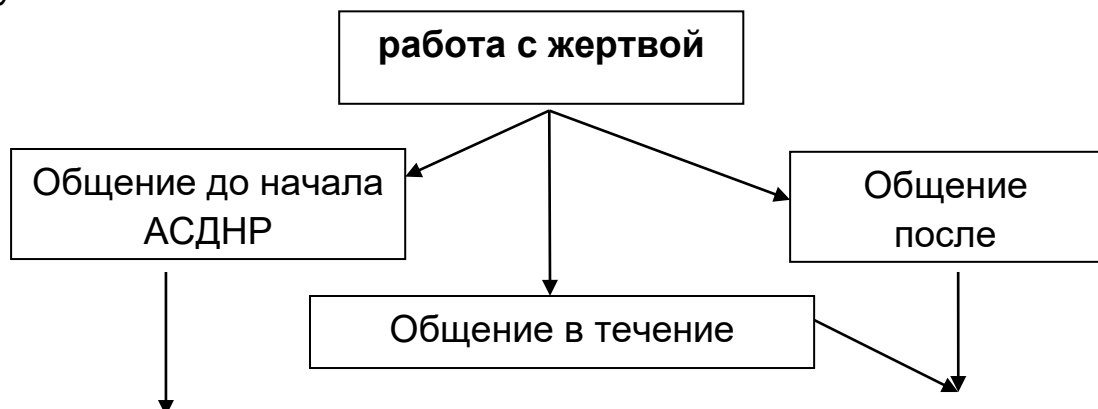
Взаимодействие с данной группой пострадавших подчиняется основным правилам общения с пострадавшими, а так же имеет определенную специфику. Общение с временно изолированными людьми предполагает общение с ними до начала АСДНР и в течение их, включает в себя 3-и этапа:

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.

Рекомендации по ведению: *в подаче материала можно использовать схему.*



Родственники,
очевидцы

Специалисты,
участвующие
в АСДНР

Рекомендации по ведению: далее более подробно рассматриваются 2 и 3-й этапы работы с жертвой.

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.

Общение с пострадавшим после его извлечения.

Данный этап является заключительным. Основная цель заключительного этапа – «правильная» передача пострадавшего другим специалистам (медикам). Специалисту, работающему (разговаривающему) с жертвой, важно дать понять пострадавшему, что его передают другим специалистам, которые сделают все, что в их силах, чтобы ему помочь.

Рекомендации по ведению: на данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 9- А).

Рекомендации по ведению: рекомендуется просмотр видеофрагмента «общение с пострадавшим 2». Перед просмотром группе дается инструкция:

фиксировать позитивные моменты в общении спасателей с пострадавшими и их ошибки (важно отмечать только особенности общения с пострадавшим).

После просмотра видеофрагмента обучающиеся называют положительные моменты общения с пострадавшим и ошибки.

После обсуждения преподаватель отмечает, что по легенде учений, видеофрагмент которых был показан, именно у этого пострадавшего была полная информации о находящихся на объекте людях и местах их нахождения. В результате несколько условно пострадавших найдены не были.

Далее преподаватель просит обучающихся ответить как, основываясь на полученной информации можно было бы выстроить общение с пострадавшим.

Рекомендации по ведению: группе предлагается вспомнить и проанализировать случаи из их профессионального опыта, когда они имели возможность оказать экстренную психологическую помощь пострадавшим при проведении аварийно – спасательных работ. Примерные вопросы для обсуждения:

- Были ли в вашем опыте случаи, когда при проведении аварийно – спасательных работ вам приходилось оказывать психологическую поддержку пострадавшим? Приведите примеры.

- Что затрудняло работу с такими пострадавшими?

- Какие методы вы использовали для установления контакта с пострадавшим?

- Какие способы и приемы использовали для оказания экстренной психологической помощи при работе с пострадавшими?

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».

Рекомендации по ведению: на данном этапе предлагается обсуждение в группе. Примерные вопросы:

- Случалось ли Вам при проведении аварийно – спасательных работ вступить в контакт с пострадавшими?

- Что осложняло ваше общение с ними?

- Что способствовало установлению контакта?

- С какими реакциями у пострадавших вам приходилось сталкиваться?

- Как вы действовали в таких ситуациях?

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.

При оказании психологической помощи важно следовать следующим правилам:

- Необходимо позаботиться о собственной безопасности. Переживая горе, человек часто не понимает, что делает, и поэтому может быть опасен. Не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в вашей абсолютной физической безопасности (есть примеры, когда при попытке самоубийства человек не только сам бросается с крыши, но и тянет за собой того, кто пытается ему помочь; люди часто накидываются с кулаками на того, кто сообщает о смерти близкого, даже если это случайный, посторонний человек).

- Позаботьтесь о медицинской помощи. Убедитесь, что у человека нет физических травм, проблем с сердцем. При необходимости позовите врача, вызовите скорую помощь. Единственное исключение – это ситуация, когда по каким-то причинам медицинская помощь не может быть оказана незамедлительно (например, 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:

- сообщите пострадавшему актуальную для него информацию (информация должна быть достоверной и дозированной);

- Подскажите ему, как необходимо себя вести;

- Находясь рядом с человеком, получившим психическую травму в результате воздействия экстремальных факторов (при теракте, аварии, потере близких, трагическом известии, физическом или сексуальном насилии и т.п.), **не теряйте самообладания**. Поведение пострадавшего не должно вас пугать, раздражать или удивлять. Его состояние, поступки, эмоции — это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства

- Если вы чувствуете, что не готовы оказать человеку помощь, вам страшно, неприятно разговаривать с человеком, лучше не делать этого. Знайте, это

нормальная реакция и вы имеете на нее право. Человек всегда чувствует неискренность по позе, жестам, интонациям, и попытка помочь через силу все равно будет неэффективной. Найдите того, кто может это сделать.

- Основной принцип оказания помощи в психологии такой же, как в медицине: «Не навреди». Лучше отказаться от необоснованных, необдуманных действий, чем навредить человеку. Поэтому, если вы не уверены в правильности того, что собираетесь делать – лучше воздержитесь.

Рекомендации по ведению: *рекомендуется провести обсуждение перечисленных правил. Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Как вы думаете, почему при оказании экстренной психологической помощи пострадавшим необходимо соблюдать перечисленные правила?*

- *Что может повлечь за собой несоблюдение предложенных правил?*

В динамике травматическая ситуация проходит четыре этапа. Первый этап – фаза отрицания или шока. Этот 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. (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 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.

Рекомендации по ведению: *на данном рекомендуется просмотр видефрагмента «психотика». Примерные вопросы для обсуждения:*

- *Опишите состояние героини, которая находится в неадекватном состоянии.*

- *Насколько безопасно ее поведение для нее самой и окружающих?*

- *Каким образом реагируют окружающие на ее поведение?*

- *Каким образом выстроено общение с пострадавшей?*

- *Если бы Вы столкнулись с подобным поведением, что необходимо сделать в первую очередь?*

- Необходимо ли человеку в таком состоянии, как у героини, срочная медиков? Почему?

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.

Рекомендации по ведению: на данном этапе рекомендуется просмотр видеотрейнера «Авиа – шоу во Львове (включать без звука)» или «парад 9 мая». Перед просмотром группе дается инструкция: при просмотре видеотрейнера Вам необходимо определить, какие признаки ОСР демонстрируют пострадавшие и какие виды ОСР представлены в видео-трейнере. Примерные вопросы для обсуждения после просмотра:

- Какие реакции вы выделили в видео – трейнере?
- По каким критериям вы определили, что это именно эти реакции?
- Приходилось ли вам в вашей деятельности сталкиваться с подобными реакциями? Если да, то с какими?
- Как вы действовали при работе с пострадавшим с острой стрессовой реакцией?
- Как вы считаете, какие реакции требуют первостепенной помощи?
- Почему именно с названными реакциями необходимо работать в первую очередь?

Очередность оказания экстренной психологической помощи пострадавшим при острых стрессовых реакциях



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 не оказания 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. По этому 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, оказываемая пострадавшему при реакции плача, заключается в следующем:

- 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 задавайте вопросов, 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.

При оказании помощи пострадавшему с истероидной реакцией помнить, что самое главное – это:

- 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, по возможности прилечь или поспать;

- После реакции пострадавшего необходимо передать для наблюдения врачам;

- Не потакайте желаниям пострадавшего.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести упражнение, направленное на закрепление полученного материала (см. Приложение 11).*

Рекомендации по ведению: *после проведения упражнения рекомендуется демонстрация видеосфрагмента «Истерика». Примерные вопросы для обсуждения:*

- По каким признакам реакцию можно считать истероидной?

- Какие дополнительные варианты оказания помощи можно было бы предложить?

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.

Для оказания помощи пострадавшему необходимо:

- Свести к минимуму количество окружающих.

- Дать пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или «избить» подушку).
- Поручить пострадавшему работу, связанную с высокой физической нагрузкой.
- Демонстрировать благожелательность. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.
- Агрессия может быть погашена страхом наказания: если нет цели получить выгоду от агрессивного поведения, если наказание строгое и вероятность его осуществления велика.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести упражнение, направленное на закрепление полученного материала (см. Приложение 12).*

Рекомендации по ведению: *после проведения упражнения рекомендуется демонстрация видео – фрагмента «Агрессия» и «Вариант работы с агрессией». Примерные вопросы для обсуждения:*

- По каким признакам реакцию можно считать агрессивной?
- Какие дополнительные варианты оказания помощи можно было бы предложить?

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. Для того чтобы помочь человеку при психомоторном возбуждении рекомендуется:

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

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

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести упражнение, направленное на закрепление полученного материала (см. Приложение 13).*

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).

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. В том случае если человек не может самостоятельно усилить дрожь, возьмите его за плечи и сильно потрясите в течение 10 – 15 секунд, во время этого разговаривайте с ним. Помните, что перед тем как потрясти пострадавшего, необходимо объяснить ему все то, что вы будете делать.

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

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести упражнение, направленное на закрепление полученного материала (см. Приложение 14).*

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.

Для помощи при апатии необходимо:

- Говорить с пострадавшим. Задать ему несколько простых вопросов («Как Вас зовут?», «Как ты себя чувствуешь?», «Хочешь есть?»).
- Разговаривая с пострадавшим, вовлекать его в любую совместную деятельность (прогуляться, сходить выпить чая или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи).
- Проводить пострадавшего к месту отдыха, помочь ему удобно устроиться (обязательно снять обувь), взять за руку. Дайте человеку возможность поспать или просто полежать.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести упражнение, направленное на закрепление полученного материала (см. Приложение 15).*

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 по этому помощь таким пострадавшим оказывается медиками. Однако в случае если по близости отсутствует бригада врачей, можно:

- Ладонь свободной руки положить на грудь пострадавшего. Мягко усиливая рукой движение грудной клетки пострадавшего, попробовать вывести дыхание на более глубокий и длительный дыхательный цикл.

- Говорить пострадавшему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные).

Важно добиться реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести упражнение, направленное на закрепление полученного материала по аналогии с предыдущим.*

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, окружающих, велика вероятность эмоционального заражения окружающих, 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:

- Положите руку пострадавшего себе на запястье, чтобы он ощутил Ваш спокойный пульс – это сигнал: «Я сейчас рядом, ты не один». Дышите глубоко и ровно. Побуждайте пострадавшего дышать в одном с Вами ритме.
- Если пострадавший говорит, слушайте его, выказывая заинтересованность, понимание, сочувствие. Используйте отвлекающие занятия, не требующие сложных интеллектуальных действий.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести упражнение, направленное на закрепление полученного материала (Приложение 16).*

Рекомендации по ведению: *рекомендуется выполнить упражнение, в котором задействованы все участники (см. Приложение 17).*

Рекомендации по ведению: *после данного упражнения очень важно получить обратную связь от всех участников группы. Повторение упражнения начинается только после обратной связи. Примерные вопросы:*

- к «спасателям»:

- как вы считаете, справились ли вы со своими задачами?
- какие трудности вы испытали при выполнении задач?
- как изменялось Ваше состояние при оказании помощи?

- к «пострадавшим»:

- как вы чувствовали себя в роли «пострадавшего»?
- оцените, насколько эффективной была оказанная вам помощь?
- как изменялось Ваше состояние при оказании помощи?

- к наблюдателям:

- насколько эффективно была оказана помощь пострадавшим?
- всем ли пострадавшим, на Ваш взгляд, была оказана помощь?
- прокомментируйте ошибки (если такие имелись), допущенные специалистами, оказывающими ЭПП.

Профилактика образования толпы и основы работы с толпой.

Информационно-разъяснительная работа с пострадавшими в ЧС

В своей работе спасатели часто сталкиваются с ситуациями, когда на месте происшествия собирается толпа зевак или приезжают родственники пострадавших, которые мешают проведению АСР.

Пример другой ситуации свидетельствует о высоком риске для спасателей и пострадавших при образовании действующей толпы. Спасатели, пытаясь спасти рыбаков на отколовшейся льдине, подплыли к ним на лодке. Люди бросились к лодке и чуть не перевернули ее. Тогда спасатели попробовали сесть на льдину на

вертолете, но как только они приземлились, рыбаки кинулись к вертолету и, пытаясь залезть в него, отпихивали друг друга и даже пытались вытащить из кабины пилотов. Можно ли было подобную ситуацию прогнозировать и предпринять меры к минимизации рисков? Для того чтобы подобные ситуации не возникали необходимо знать особенности психического состояния людей в толпе, закономерности образования толпы и приемы работы с толпой.

Начиная тему «толпа», необходимо для себя точно определить, что означает это явление. И так **толпа** – это бесструктурное скопление людей, лишенных ясно осознаваемой общности целей, но взаимно связанных сходством эмоционального состояния и общим объектом внимания. Конечно, толпа имеет свои особенности, которые необходимо учитывать. К таким особенностям относятся ее кратковременность и бесструктурность, эмоциональная возбудимость, сходство эмоционального состояния участников, пространственная близость и контактность, общий объект внимания, отсутствие общей осознанной цели.

Существует две основные разновидности толпы: пассивная (выжидательная) и активная (действующая). К пассивной толпе относятся следующие виды: случайная, конвенциональная и экспрессивная.

Случайной толпой называется неорганизованная общность людей, возникающая в связи с каким-либо неожиданным событием, например дорожно-транспортным происшествием, пожаром, дракой и т.д. К конвенциональной относится толпа, поведение которой основывается на явных или подразумеваемых нормах и правилах поведения – конвенциях. Такая толпа собирается по поводу заранее объявленного мероприятия, например митинга, политической демонстрации, спортивного состязания, концерта и т.д. В подобных случаях людьми обычно движет вполне направленный интерес, и они должны следовать нормам поведения, соответствующим характеру мероприятия.

Общность людей, отличающаяся особой силой массового проявления эмоций и чувств (любви, радости, грусти, печали, горя, негодования, гнева, ненависти и т.д.) называется экспрессивной толпой. Экспрессивная толпа обычно является результатом трансформации случайной или конвенциональной толпы, когда людьми в связи с определенными событиями, свидетелями которых они стали, и под воздействием их развития овладевает общий эмоциональный настрой, выражаемый коллективно, часто — ритмически. Наиболее характерными примерами экспрессивной толпы являются футбольные или хоккейные болельщики.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести обсуждение.*

Примерные вопросы для обсуждения:

- *Приходилось ли вам в вашей деятельности сталкиваться с толпой?*
- *Какая это была толпа?*
- *Как вы считаете, толпа в зоне ЧС мешает или помогает проведению аварийно – спасательных работ?*
- *Какие меры вы предпринимали для того, чтобы толпа не мешала вам в вашей работе?*

Агрессивная, паническая, стяжательная и экстатическая – это разновидности активного вида толпы. Агрессивной толпой называется скопление людей, стремящихся к уничтожению, разрушению и даже убийству. Люди, составляющие агрессивную толпу, не имеют рациональной основы для своих действий и, находясь в состоянии фрустрации, часто направляют свой слепой гнев или ненависть на совершенно случайные объекты, не имеющие никакого отношения ни к происходящему, ни к самим погромщикам. Агрессивная толпа относительно редко возникает сама по себе. Чаще всего она является

результатом трансформации случайной, конвенциональной или экспрессивной толпы.

Паника – это социально-психологический феномен проявления группового аффекта страха. Основная черта любого панического поведения людей – стремление к самоспасению. Исходя из этого, можно говорить о том, что **паническая толпа** – скопление людей, охваченных чувством страха, стремлением избежать некой воображаемой или реальной опасности.

В основе паники лежит страх, возникающий как результат переживания беспомощности перед реальной или воображаемой опасностью, стремление любым путем уйти от нее вместо того, чтобы бороться с ней. Паническую реакцию можно разделить на:

② легкую (в случаях, когда задерживается транспорт, при спешке или внезапно, но не очень сильном сигнале);

② среднюю (характеризуется значительной деформацией сознательных оценок происходящего, снижением критичности, возрастанием страха, подверженностью внешним воздействиям);

② полную (паника с отключением сознания, аффективная, характеризующаяся полной невменяемостью – наступает при чувстве ужасной, смертельной опасности).

Для превращения толпы в паническую необходимо наличие совокупности социально-психологических, физиологических, общепсихологических и социальных факторов. Общая напряженность в обществе, вызванная происшедшими или ожидаемыми природными, экономическими, политическими бедствиями относятся к социальным факторам. Усталость, голод, длительная бессонница, алкогольное и наркотическое опьянение – все это физиологические факторы, неожиданность, удивление, испуг, вызванные недостатком информации о возможных опасностях и способах противодействия – общепсихологические факторы. К социально-психологическим факторам относятся отсутствие ясной и достаточно значимой общей цели, эффективных пользующихся общим доверием лидеров и низкий уровень групповой сплоченности.

Паническая реакция как любой процесс имеет несколько этапов, которые заключаются в резком испуге, потрясении, восприятие ситуации как угрожающей и даже безысходной, усиление интенсивности страха – это первый этап. Ко второму этапу относится реакция бегства, третий этап заключается в завершении паники. Обычные следствия паники – либо усталость и оцепенение, либо состояние крайней тревожности, возбудимости и готовности к агрессивным действиям.

Стяжательная толпа многолика. Ее могут образовывать и покупатели в магазинах при продаже товаров повышенного спроса при явном их недостатке; и пассажиры, стремящиеся занять ограниченное количество мест отходящего автобуса или электрички; и покупатели билетов у касс перед началом какого-либо зрелищного мероприятия; и вкладчики обанкротившегося банка, требующие возврата вложенных денег. **Стяжательская толпа** – скопление людей, находящихся в непосредственном и неупорядоченном конфликте между собой из-за обладания теми или иными ценностями, которых недостаточно для удовлетворения потребностей или желаний всех участников этого конфликта.

Экстатическая толпа – вид толпы, в которой люди, ее образующие, доводят себя до исступления в совместных молитвенных, ритуальных или иных действиях. Чаще всего это случается с молодежью во время ярмарок-концертов, с верующими, представителями некоторых религиозных направлений или религиозных сект.

Рекомендации по ведению: в качестве иллюстрации экстатической толпы рекомендуется демонстрация видеотрейнера «Экстатическая толпа»

Профилактика образования толпы

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется провести обсуждение в группе. Примерные вопросы для обсуждения:

- Как вы думаете, образование толпы проще предотвратить (в этом случае оценка работы всегда носит вероятностный характер: если бы не предотвратили бы, то могло произойти то-то) или работать в условиях уже образовавшейся толпы?

- Какие методы вы используете в работе по предотвращению образования толпы?

Рекомендации по ведению: на данном этапе рекомендуется провести упражнение, направленное на закрепление полученных знаний (см. Приложение 18).

Рекомендации по ведению: после упражнения предлагается демонстрация видеотрейнера «Толпа». По ходу просмотра участникам группы нужно называть виды толпы, которые встречаются в видеотрейнере.

При работе в местах большого скопления людей необходимо применять **профилактические меры** с целью снижения возможности возникновения толпы. Таких мер достаточно много:

1. Работа с населением:

- Отвлечение людей, хотя бы на непродолжительное время от источника опасности, страха. Вовлечение людей в активные действия: борьбу со стихией, спасательные работы, оказание помощи престарелым, инвалидам, упаковку вещей для эвакуации или других отвлекающих занятий;

- Простые и понятные указания о действиях и правилах поведения, возможных способах и средствах защиты в возникшей ЧС;

- Адекватная информационно-разъяснительная работа;

- Разделение больших пространств, где могут собраться люди. Либо разделение уже собравшихся людей на малые группы.

- Если очаг опасности возникает в здании, в помещении, где находится большое количество людей, то немедленно открываются выходы.

2. Работа спасательных подразделений и информационно-разъяснительная работа:

- Подготовка руководящего состава формирований, спасателей к действиям в подобных ситуациях;

- Четкое управление, постоянный контакт руководящего состава с оперативными и вспомогательными силами, участвующими в ликвидации последствий ЧС;

- Организованная информационно-разъяснительная работа. Своевременное определение очагов напряжения. Своевременная, достоверная информация об аварии или катастрофе. Речь или передаваемое сообщение могут оказать на людей более эффективное воздействие по сравнению с другими способами, и первостепенную роль играет содержание сообщения и тон говорящего. Недостаток информации порождает сплетни и слухи, создает неопределенность;

- Передача медикам душевнобольных, работа с острыми стрессовыми реакциями, характеризующимися эффектом заражения, успокоение их способствует созданию спокойной деловой обстановки;

- Исключение из обихода слов и фраз «паника», «катастрофа», «спасайся, кто может»;

3. Использование силы, специальных технических средств и т.д., т.е. директивных методов управления должно быть очень осторожным, ответственным и проводиться с учетом индивидуальных и коллективных психологических проявлений. Например, выстрел вверх может только усилить панику. Эта группа приемов используется правоохранительными органами.

В любой момент толпа из пассивной может превратиться в действующую. Обычно этот процесс происходит по определенным стадиям, которые характеризуются тем, что толпа, возникая, образует кольцеобразную форму, в центре которой располагается «ядро» толпы, а вокруг него уже формируется периферия. В толпе всегда присутствуют такие процессы как эмоциональное заражение среди ее участников, появление нового общего объекта внимания, на котором фокусируются импульсы, чувства и воображение людей, а также активизация индивидов дополнительным стимулированием, чаще всего это делает лидер, что побуждает приступить к конкретным, часто агрессивным действиям.

Толпа не возникает произвольно, в образование толпы участвуют следующие механизмы: слухи и эмоциональное заражение.

Эмоциональное заражение – это взаимное заражение, то есть передача эмоционального состояния на психофизиологическом уровне.

В самом общем виде психическое заражение представляет собой невольную подверженность человека к определенным психическим состояниям, возникающим в толпе. В связи с тем, что схожие психические состояния (гнев, испуг и т.д.) возникают у большинства участников толпы, срабатывает механизм многократного эмоционального усиления, ускорения эмоционального воздействия. Это приводит к общему настроению и решимости. Разумеется, циркулировать может не только веселье, но и скука, страх, ярость.

Эмоциональное заражение стирает индивидуальные различия. Ситуативно снижается роль личного опыта, индивидуальной и ролевой идентификации, здравого смысла. Индивид чувствует и поведенчески реагирует, «как все». Происходит эволюционная регрессия: актуализуются низшие, более примитивные пласты психики. Регрессия способна подчас достигать невероятных глубин. У человека, охваченного эмоциональным кружением, повышается восприимчивость к импульсам, источник которых находится внутри толпы и резонирует с доминирующим состоянием, и одновременно снижается восприимчивость к импульсам извне. Соответственно усиливаются барьеры против всякого рационального довода. Поэтому в такой момент попытка воздействовать на массу логическими аргументами может оказаться несвоевременной и просто опасной.

Если толпа возникла, то есть способы, которые позволяют управлять ею. К ним можно отнести:

- переориентирование внимания (как только внимание людей в толпе оказывается распределенным между несколькими объектами, сразу же образуются отдельные группы);

- объявление по громкоговорителю о том, что скрытыми камерами осуществляется видеосъемка участников толпы;

- обращение к участникам толпы с названием конкретных фамилий, имен, отчеств, наиболее распространенных в данной местности; применение мер по локализации действий;

- применение более сильного шокового воздействия; использование ритма, ритмичной музыки;

- обращаться к толпе лучше человеку с низким и громким голосом. Лучше доверить это мужчине. Для управления толпой применяются убеждение (если позволяет время), категорический приказ, использование силы и даже устранение наиболее злобных паникеров.

При работе с толпой необходимо помнить о том, что толпа из пассивной может очень быстро трансформироваться в действующую. С такого рода толпой мы работать не можем, а задачей специалистов является - выйти из толпы быстро и забрать с собой максимально возможное количество людей.

Учитывая механизмы возникновения толпы, происходящие в ней процессы, а также психологические особенности поведения людей в толпе, можно сформулировать принципы безопасного поведения для людей, находящихся в толпе:

1. Если нет достаточной информации или она противоречива, старайтесь не поддаваться слухам, проверяйте информацию.
2. Помните о регрессии толпы.
3. Помните об эмоциональном заражении в толпе. Постарайтесь сосредоточиться, «не терять головы», не поддаваться эмоциональному кружению, вспомнить о приемах саморегуляции.
4. В преддверии паники и на её ранней стадии развития может быть использован юмор, как способ противодействия паническим настроениям.
5. Если вы оказались в толпе, двигайтесь по ходу толпы. Не влезайте на ограды, будьте дальше от витрин, не хватайтесь за деревья, столбы. Старайтесь избегать тех мест, где вас может зажать толпа.
6. Старайтесь выбраться из центра толпы к периферии. География толпы (особенно отчетливо фиксируемая при аэрофотосъемке) определяется различием между более плотным ядром и разреженной периферией. В ядре аккумулируется эффект эмоционального заражения, и оказавшийся там сильнее испытывает его влияние. Главное правило: «Проникая в толпу, думай, как будешь из нее выбираться!»
7. Застегните наглухо всю одежду, снимите шарфы, спрячьте шнурки в обувь, заправьте брюки в сапоги – уберите все, за что можно зацепиться. При давке надо освободить руки от всех предметов, согнуть их в локтях, снять с себя туфли на шпильках.
8. Старайтесь удержаться на ногах.
9. Если упали, то необходимо быстро свернуться клубком, закрыть голову руками, поджать ноги и попытаться рывком встать с земли по ходу движения толпы.
10. Не приближайтесь к агрессивно настроенным лицам и группам лиц.

Информационно – разъяснительная работа

Рекомендации по ведению: на данном этапе работы рекомендуется провести обсуждение в группе. Примерные вопросы для обсуждения:

- Как вы считаете, нужно ли при работе на ЧС информировать пострадавших? Если да, то как это необходимо делать?
- Кто должен информировать пострадавших и население о проведении аварийно – спасательных работ?
- Какие факторы необходимо учитывать при подаче информации?

Одним из основных факторов, значительно снижающих риск возникновения негативных массовых явлений, является информационно–разъяснительная работа. Для ведения информационно–разъяснительной работы необходимо знание и понимание ситуации, понимание надежд и страхов пострадавших, учет культурных и гендерных различий.

При отсутствии объективной информации люди прогнозируют развитие событий на основе своих субъективных ощущений, страхов, надежд, в связи с чем вероятность возникновения слухов возрастает.

Слух – это информационное сообщение, которое распространяется между людьми, как правило, в устной форме, без предоставления доказательств его достоверности. При передаче слуха подразумевается, что он представляет собой достоверную информацию, даже если рассказчик предваряет свое повествование словами «по слухам». Здесь может возникнуть вопрос о том, как же отличить слух от другой информации? Высокая степень обобщенности отличает слух от сплетни, доноса, дезинформации; привязка ко времени и к среде своего возникновения – от байки, поверья; наличие свежей новости – от легенды, анекдота; неофициальность – от официальной информации. Слухи подразделяются на слух-желание, слух-пугало и агрессивные слухи. Искажение слухов при их циркуляции возможно по трем основным принципам: сглаживание, заострение и приспособление.

Для того чтобы слух возник, необходима совокупность некоторых социально–психологических особенностей. К ним относятся:

- тревожная, напряженная, сложная обстановка, содержащая проблемы, угрозы, опасности, в которой люди ищут пути обезопасить себя и своих близких.

- стремление предупредить наступление неприятных событий, заблаговременно к ним подготовиться и уменьшить возможный урон, если избежать его невозможно.

- наличие эмоционального заражения, подражания, группового давления, стремления обезопасить себя вместе со всеми.

- уверенность в достоверности сообщения. Не зная, откуда исходит слух, люди склонны предполагать, что информация представлена из надежных источников. Это создает иллюзию достоверности сообщения и формирует эффект ложного консенсуса, т.е. уверенности в том, что слух разделяют большинство людей.

- психологические особенности людей, предрасполагающие к восприятию слухов: высокая внушаемость большей части пострадавших, их неспособность самостоятельно и критически оценить правдоподобность и обоснованность слуха; люди чрезмерно любопытные, вечно «принюхивающиеся», прислушивающиеся к любому разговору; люди, испытывающие недовольство, фрустрацию, усталость, находящиеся в состоянии длительного ожидания.

- социально-психологические особенности групп и совместной деятельности. Слухи активнее распространяются в группах, в которых царят бездеятельность, однообразие, скука.

Как можно рассчитать интенсивность распространения слухов? Интенсивность распространения слухов включает в себя вероятность возникновения, скорость и размах распространения, их влияние на поведение толпы и равна произведению степени заинтересованности людей в предмете слуха и уровня неопределенностей имеющейся информации по интересующему людей вопросу, т.е. интенсивность слуха = заинтересованность * неопределенность.

Таким образом, область распространения слуха, интенсивность его распространения, длительность существования и степень доверия ему приблизительно равны значимости слуха для слушателя, если он окажется правдивым, умноженной на неопределенность слуха, особенно неопределенность его опровержения. Имейте в виду, что обычное опровержение слуха не устраняет его неопределенность, а порой даже увеличивает. Для устранения

неопределенности необходимо привести объективные причины, доказывающие, почему слуху не стоит верить.

Таким образом, в качестве первого и самого эффективного средства профилактики слухов выступает организованное информирование пострадавших. Информирование пострадавших и специалистов в ЧС должно отвечать следующим условиям:

1. Своевременное оповещение;
2. Централизованная подача информации от официального источника;
3. Оперативный обмен информацией между силами по ликвидации;
4. Дифференцированная подача информации.

Информация, доводящаяся до пострадавших должна быть дозированной (в том объеме, который необходим на данный момент), достоверной, своевременной, лаконичной, точной, периодичной.

При этом периодичность подачи информации в различных ситуациях отличается. В период ожидания известий о судьбе родственников периодичность информирования 3 - 4 часа в дневное время. В ситуации медленно развивающейся ЧС первые дни 2-3 раза в день, с третьего-четвертого дня 1-2 раза в день. Информатором может быть уполномоченное лицо (администрация, духовенство, авторитетный родственник пострадавших, врачи, представители силовых структур и др.).

Для эффективной информационно-разъяснительной работы необходимо использовать и специальные приемы профилактики и опровержения слухов. При этом необходимо учитывать, какие чувства отражают слухи, на какую социальную группу направлен тот или иной слух, каковы виды и содержания слухов.

Самыми распространенными приемами профилактики слухов являются следующие техники:

- «Прививка от слухов», направленная на наиболее вероятные объекты-мишени. Первоначальное представление аудитории малой порции информации о событии, «переваривание» ее людьми, выработку ими определенной позиции принятия или непринятия с последующим предъявлением основного массива информации.

- Оперативное информирование «группы риска» по темам возможной дезинформации, т.е. превентивные опровергающие действия; завоевание доверия аудитории официальными источниками информации («первичность сообщения», «авторитетный человек» и др.);

- Обеспечение доступности информации;

- Повышение авторитета руководителей и доверия к ним.

Своевременное использование вышеперечисленных приемов может остановить возникновение и распространение слухов.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести упражнение (см. Приложение 19).*

Динамика распространения слухов такова, что через несколько часов после возникновения слуха в ЧС необходимо применять приемы по пресечению слухов, к которым относятся:

- игнорирование неправдоподобных слухов (технология «Бойкот») с одновременной демонстрацией опровергающих фактов. Этот прием эффективен, если незначительная часть пострадавших охвачена этим слухом;

- активное разоблачение слухов с использованием технологий «Контраргументация». Этот прием нежелательно использовать в том случае, если слух стал только распространяться. Если же слух распространился среди значительной части пострадавших, то его использование может быть эффективным;

- «Таблица слухов» оформляется таким образом, чтобы в ней в одной колонке были перечислены «бродившие» некоторое время слухи, а в другой – реально наступившие события. Такая таблица может отражаться в настенной информации.

- «Клиника слухов» – это сбор будоражающих общественное мнение слухов, их обсуждение с группой пострадавших.

Рекомендации по ведению: на данном этапе занятия рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 20).

Средства массовой информации являются одним из эффективных средств ведения информационно-разъяснительной работы в ЧС, особенно в масштабных и длительных ЧС. Негативное отношение к представителям СМИ, выражающееся и их игнорировании далеко не всегда целесообразно, а иногда может осложнить ситуацию. Если специалисты отказываются давать информацию в СМИ, журналисты ее все равно добудут, но вряд ли она будет достоверной. Комментируя события журналистам необходимо помнить следующее:

- комментарии средствам массовой информации даются по согласованию с пресс-службой соответствующего уровня;

- комментарии могут касаться только зоны профессиональной деятельности специалиста;

- принципы построения информации, которая дается средствами массовой информации, должны соответствовать общим принципам общения с пострадавшими.

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется демонстрация видеотрейнера «к информационно-разъяснительным работам». Примерные вопросы для обсуждения:

- Прокомментируйте, пожалуйста, данный видеоролик.

- Как Вы восприняли данный видеоролик?

- В чем смысл обращения выступающего человека и какова информация, которую он доносил?

- Что изменило смысл обращения выступающего и с чем это связано?

- На что следует обращать внимание спасателем, давая комментарии в СМИ по поводу ЧС?

Оказание помощи при текущем суициде

Занятие представляет собой семинар с элементами тренинга, направленный на формирование знаний по заявленной теме, а также отработку практического навыка работы с пострадавшим при текущем суициде.

Цели: сформировать у слушателей представление о суициде, а также отработать практический навык работы с текущим суицидом.

Задачи:

- рассмотреть определение понятия «кризис». Кризисы развития и кризисы жизни, кризисы становления. Травматические кризисы.

- рассмотреть последствия кризисных состояний, а также факторы, сопутствующие преодолению кризисов и усугубляющие их.

- ознакомиться с суицидальным поведением как формой кризисного реагирования

- сформировать у участников группы представление о понятии «суицид», мифах о суициде, видах суицидов, а также о суицидальных и антисуицидальных факторах.

- ознакомить участников группы с условиями готовности специалиста к работе при текущем суициде.

- рассмотреть общий алгоритм работы с пострадавшим при попытке суицида.

Специалистам экстремального профиля по роду своей деятельности периодически приходится иметь дело с попытками самоубийства. Основная задача спасателя в таких случаях – сохранение жизни суицидента. Однако для того, чтобы эффективно оказывать помощь в подобных ситуациях спасатели должны понимать особенности состояния человека, собирающегося расстаться с жизнью, знать основные суицидальные и антисуицидальные факторы, уметь определить вид суицида, с которым они встретились, и многое другое. Экстренную психологическую помощь при попытке самоубийства оказывают специалисты-психологи, однако далеко не всегда и не на каждый суицидальный случай вместе со спасателями выезжает психолог. Ввиду того, что при текущем суициде в отсутствие психолога оказание психологической помощи самоубийце ложится на плечи спасателей, которым необходимо овладеть навыками психологической работы с суицидентами.

О самоубийствах не принято говорить. Самоубийц издавна хоронили за воротами кладбищ и до сих пор не отпевают в церкви. Случаи самовольного ухода из жизни часто замалчиваются или игнорируются, а сама тема самоубийства окутана множеством мифов, суеверий и иррациональным страхом. Предубеждения, связанные с суицидальным поведением, так сильно укоренились в массовом сознании, что влияют не только на отношение к самоубийствам обывателей, но и могут лежать в основе неконструктивной позиции специалистов к суициду.

Рекомендации по ведению: на данном этапе рекомендуется рассмотреть самые распространенные предубеждения, связанные с суицидальным поведением и реальное положение дел, что можно сделать с помощью таблицы.

Мифы и предупреждения	Реальность
1. Самоубийство совершается в основном психически ненормальными людьми	Это самый распространенный миф. Однако исследования показывают, что 80-85 % людей из числа лишивших себя жизни были практически здоровыми.
2. Самоубийство невозможно предотвратить. Если человек решил покончить с собой, то никто и ничто не сможет его остановить.	Кризисный период имеет определенную продолжительность, и «потребность в самоубийстве» у подавляющего числа людей является лишь временной. В этот период человек нуждается в душевной теплоте, помощи и поддержке.
3. Существует некий определенный тип людей, склонных к самоубийству.	Самоубийства совершают люди различных психологических типов. Все зависит от силы воздействия психотравмирующей ситуации и личностной оценки ее как непереносимой.
4. Не существует никаких признаков, которые указывали бы на то, что человек решился на самоубийство.	Самоубийству, как правило, предшествует необычное для данного человека поведение. Об этом свидетельствуют определенные «знаки беды», которые необходимо знать людям из ближайшего социального окружения человека.
5. Человек, который говорит о самоубийстве, никогда его не совершает.	Большинство людей, совершивших самоубийство, накануне сообщало о своих намерениях товарищам, коллегам, родственникам, но их либо не понимали, либо не придавали значения соответствующим

	высказываниям.
7. Если человек совершил попытку самоубийства, он никогда не повторит этого снова.	Если человек совершил неудачную попытку самоубийства, то риск повторной попытки очень высок. Причем наибольшая ее вероятность – в первые 1-2 месяца.
8. Влечение к самоубийству передается по наследству.	Это утверждение никем не доказано. Если в семье были случаи самоубийства или их попыток, то вероятность их совершения другими членами семьи действительно возрастает. Хотя фатальной зависимости здесь нет.
9. Снижению уровня самоубийств способствует активная просветительская деятельность, пропаганда в СМИ, рассказы о том, почему и как люди совершают самоубийства.	Исследования показывают, что существует непосредственная зависимость между сообщениями о самоубийствах и возрастанием суицидальной активности. В печати и других СМИ необходимо обсуждать не сам факт суицида, а какими способами можно разрешать сложные жизненные проблемы и конфликты.
10. Прием алкоголя помогает снять суицидальные переживания.	Употребление алкоголя с целью избавления от тягостных переживаний зачастую вызывает противоположный эффект – обостряет тревогу, повышает значимость переживаемого конфликта и тем самым способствует самоубийству.

Что же такое суицид? В различные исторические периоды и в разных странах по-разному отвечали на этот вопрос. Современные психологи определяют суицид следующим образом.

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

Все люди, сталкиваясь с суицидентом, реагируют на него по-разному. Кого-то самоубийцы пугают, у кого-то вызывают презрение, отвержение или усмешку. Специфика экстренной психологической помощи суициденту состоит в том, что человек, оказывающий помощь, лично и эмоционально очень сильно вовлечен в ситуацию. Таким образом, при оказании подобной помощи задействован не только ум или навыки помогающего, но и чувства, моральные и нравственные установки, ценностные ориентации, т.е. личность в широком смысле этого слова. Специалист должен искренне верить, что суициденту есть ради чего жить, иначе он не сможет помочь самоубийце вернуться к жизни лицом. Чрезвычайно трудно убедить человека в чем-то, в чем не уверен сам, даже если речь идет о незначительной покупке, что же говорить о ситуации, когда речь идет о жизни и смерти. Поэтому очень важны установки и ценностные ориентации специалиста, который оказывает помощь суициденту. Некоторые из них являются противопоказанием к оказанию психологической помощи людям, решившим расстаться с жизнью.

Противопоказания к работе с суицидентами:

1. Принципиальная позиция специалиста «Смерть – это личное дело каждого», которая подразумевает, что с суицидентами вообще не нужно работать.

2. Специалист считает, что воздействующие на человека суицидальные факторы оправдывают совершение самоубийства. Часто это выражается во фразах: «На его месте, я поступил бы точно так же». Специалист, мыслящий подобным образом, не сможет помочь суициденту найти ресурс.

3. Непринятие суицидента. Непринятие человека является

противопоказанием к оказанию ему психологической помощи практически во всех психологических школах. Особенно негативно влияет на эффективность работы неприятие личности суицидента при оказании экстренной психологической помощи.

Специалисты, не имеющие противопоказаний к оказанию психологической помощи, по-разному относятся к суициденту, к своим собственным возможностям и возможностям психологической помощи. От позиции специалиста по отношению к человеку, решившему самовольно уйти из жизни, будет во многом зависеть то, насколько профессионально и эффективно этот специалист, психолог или спасатель сможет оказать суициденту помощь.

Традиционно, выделяют несколько самых распространенных неконструктивных позиций, которые занимают профессионалы при общении с человеком, решившим расстаться с жизнью.

Неконструктивные позиции специалистов, работающих с суицидентом:

- ☒ А что, если он все равно сделает это?
- ☒ Я не в силах ему помочь.
- ☒ Опять тяжелый разговор.
- ☒ Я все могу.
- ☒ Пусть он делает то, что хочет, это не мое дело.
- ☒ Это безнадежно.
- ☒ Он это делает только для того, чтобы привлечь к себе внимание.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести обсуждение в группе. Примерные вопросы для обсуждения:*

- Приходилось ли вам слышать от специалистов подобные слова?
- Работали такие специалисты с суицидентами?
- Были ли они эффективны в этой деятельности?

В целях коррекции непродуктивных позиций специалистов, работающих с суицидентами, прежде всего, необходимо осознать эти позиции, а затем проработать их. Какой «противовес» мы можем найти для каждой из позиций? Безусловно, в каждом случае это решается индивидуально, однако общие доводы можно представить следующим образом.

№	Позиция.	Контраргумент.
1.	А что, если он все равно сделает это?	Приступая к работе с человеком, желающим расстаться с жизнью, всегда необходимо помнить, что окончательный выбор делает суицидент. Ответственность за свою жизнь, в конечном счете, несет сам человек. Специалист же несет ответственность за профессиональность своих действий.
2.	Я не в силах ему помочь.	Безусловно, мы не можем гарантировать, что спасем суицидента. Но сам факт присутствия другого человека и попытка помощи ему является крайне важным, т.к. суицидент нуждается в помощи, он испытывает одиночество.
3.	Опять тяжелый разговор.	Необходимо помнить, что как бы ни было тяжело сейчас специалисту, оказывающему помощь, суициденту еще труднее. Человек, решившийся на самоубийство, испытывает одиночество, отчаяние, для него сама жизнь кажется невыносимо тяжелой.

		Наличие этой позиции часто указывает на усталость, эмоциональное истощение самого специалиста, оказывающего помощь. Вероятно для профессионала это сигнал необходимости самомотивации и самомобилизации, если речь идет о текущем суициде. Однако присутствие этой позиции свидетельствует также о том, что специалисту необходимо обратить внимание на свое здоровье.
4.	Он специально это делает, чтобы нас всех напрячь.	Даже при демонстративном суициде велик риск летального исхода. Любая суицидальная попытка – это крик о помощи. Человек может не осознавать, насколько сильно он нуждается в помощи и выражать это средствами, вызывающими раздражение у специалистов, желающих ему помочь. Человек кричит о своем кризисе так, как умеет.
5.	Я все могу.	Эта позиция опасна переоценкой возможностей специалиста, оказывающего помощь самоубийце. Решение о своей жизни принимает сам суицидент. Это решение, в конечном счете, может не зависеть от профессионализма и опыта специалиста. Начиная работать с суицидентом, человек должен понимать, что суицидальная попытка, не смотря на его усилия, все равно может закончиться смертью.
6.	Пусть он делает то, что хочет, это не мое дело.	Человек, находящийся в ситуации суицидоопасного кризиса, не может вполне отвечать за свои действия, совершать адекватный выбор. Его сознание сужено. Наша задача состоит в том, чтобы сохранить суициденту жизнь – высшую человеческую ценность.
7.	Это безнадежно.	Если человек до сих пор не совершил суицид, значит, что-то удерживало его от этого шага, значит, есть еще какой-то шанс помочь ему и его надо использовать. Отношение суицидента к смерти амбивалентное – в нем всегда есть часть, которая хочет жить, к ней мы и должны обращаться.
8.	Он это делает только для того, чтобы привлечь к себе внимание.	При демонстративном суициде риск летального исхода достаточно велик. Не стоит забывать, что суицидальные действия – это крик, просьба о помощи. Человек может не осознавать, насколько сильно он нуждается в этой помощи.

Из определения суицида мы видим, что в его основе лежит очень интенсивный психологический кризис. Кризис возникает в ситуациях, когда усвоенных ранее образцов поведения недостаточно для совладения с обстоятельствами. Ситуация кризиса требует выработки новых способов поведения и нахождения новых смыслов жизнедеятельности.

Кризис может быть вызван внешними обстоятельствами (например, травмирующим событием) или внутриличностными процессами (возрастные кризисы, экзистенциальные и т.д.).

В типичных случаях длительность психологического кризиса колеблется от

1 до 6 недель.

Кризисы сопровождают всю нашу жизнь. Поступление в ВУЗ, вступление в брак, смена работы или места жительства, рождение ребенка, смерть домашнего животного – все эти события связаны со стрессом и часто провоцируют кризисное состояние у человека. Однако очевидно, что перечисленные события вряд ли приведут человека к суицидальной попытке. Какое же кризисное состояние может подтолкнуть человека к решению прекратить свою жизнь?

Под суицидоопасным кризисом понимается острый психологический кризис, такого масштаба и интенсивности, что весь предыдущий жизненный опыт человека не может подсказать выхода из ситуации, которую он считает невыносимой и сопровождающийся острым эмоциональным состоянием.

Не так важно, какое событие спровоцировало данный кризис, это может быть как ситуация, которая, гипотетически многими людьми переживалась бы как оправдывающая суицид, например, пожизненное заключение, гибель всей семьи, так и ситуация в глазах окружающих недостаточная для суицидальных действий – гибель домашнего животного, плохая отметка и т.д. Основная особенность этого кризисного состояния в том, что человек воспринимает ситуацию как непреодолимую, суицидент не способен самостоятельно увидеть выход из сложившейся ситуации.

Для всех суицидентов не зависимо от того, что привело человека к желанию проститься с жизнью, характерно определенное состояние, опосредующее невозможность взглянуть на возникшие проблемы с другой стороны и увидеть возможные пути их разрешения.

Состояние суицидента:

- ☒ Туннельное состояние сознания – концентрация на своей боли;
- ☒ Ощущение полного одиночества;
- ☒ Потребность в установлении неформального, доверительного, «теплого» контакта;
- ☒ Потребность в сопереживании, эмоциональной поддержке;
- ☒ Сосредоточение внимания на неодолимых трудностях в жизни, на мыслях об отсутствии потенциальных возможностей решения возникших проблем;
- ☒ Замкнутость, стремление к уединению, вплоть до полной изоляции, утрата интереса к окружающему;

В основе суицидального поведения всегда лежит психологический кризис. Что же такое суицидальное поведение, из чего оно складывается?

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 антивитаальные 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.

Пресуицид может завершиться **суицидальным актом** – самоубийством или покушением на него.

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.

Рекомендации по ведению: для иллюстрации рекомендуется демонстрация видеофрагмента «истинный суицид». Примерные вопросы для обсуждения:

- *Определите вид суицида. По каким признакам Вы определили вид суицида?*

Однако в реальной ситуации виды суицидального поведения могут быть смазаны и не настолько однозначны. Так, например, неверно говорить о том, что демонстративный суицид – это только шантажное поведение, а шанс погибнуть при этом не намного больше, чем от несчастного случая. Большинство людей, совершая такую попытку, искренне считают, что хотят умереть, и именно в этих

случаях участие других людей может оказаться решающим. Также существуют шансы предотвратить истинное самоубийство, если на этапах внутреннего суицидального поведения кто-то из близких или сослуживцев заметил состояние человека и обратился за помощью.

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.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести упражнение (см. приложение 21).*

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.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести обсуждение.*

Примерные вопросы для обсуждения:

- *Приходилось ли вам в вашей практике сталкиваться с суицидентами? Приведите пример.*
- *Что в рассказанной вами ситуации было причиной, что фактором, а что поводом?*

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 искупление вины: «казнь подсудимого» или уничтожение «жестокоего судьи» (Суперэго).

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 значимое 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, родителем, 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.

Давайте перейдем теперь к рассмотрению алгоритма работы с суицидентами.

Общая схема оказания экстренной психологической помощи при попытке самоубийства предполагает развернутый план действий, реализовать который в реальных условиях не всегда возможно. Более того, если есть способ физически лишить суицидента возможности расстаться с жизнью и передать специалистам: медикам и психологам – это наиболее благоприятное развитие событий. Однако далеко не всегда представляется данная возможность. В таких случаях спасателям необходимо постараться предусмотреть все вероятные варианты развития событий.

Общая схема экстренной психологической помощи при попытке самоубийства:

1. Сбор информации; принятие решения о том, кто и какую помощь будет оказывать;
2. Оценка летальности (оценка вероятности совершения попытки самоубийства);
3. Присоединение к суициденту;
4. Поиск и актуализация ресурса;
5. Стадия «выслушивания»;
6. Стадия «поворота на 180°»;
7. Завершение ситуации.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется просмотр видеотрейнера «Работа с суицидентом 1» со стоп-кадрами, после прохождения каждого названного нами этапа, а так же проведение обсуждения каждого этапа.*

Итак, давайте разберем все этапы экстренной психологической помощи при попытке суицида последовательно.

Этап 1. Сбор информации. Схема сбора информации строится из предпосылки о том, что времени практически нет. Исходя из этого, были выделены те аспекты, которые крайне важны для работы. Это такие данные как:

☒ **Пол, примерный возраст** (необходимо для того, чтобы оценить вероятность совершения попытки).

☒ **Повод** (какие события предшествовали совершению попытки суицида). Необходимо для выбора темы разговора.

☒ **Наличие\отсутствие психиатрического диагноза** (важно для выбора стратегии помощи и обеспечения собственной безопасности).

☒ **Алкогольное или наркотическое опьянение** (хронический алкоголизм). Важно для оценки летальности, выбора стратегии разговора.

☒ **Кто присутствует из значимых людей** (важно, т.к. во многих случаях у близких можно получить дополнительную информацию, а также это помощь и поддержка для суицидента в последующие периоды).

☒ **Были ли другие попытки самоубийства у суицидента** (т.к. возможно хроническое суицидальное поведение).

Небольшое количество вопросов, которые необходимо выяснить, позволяет собрать информацию и сделать необходимые для работы выводы в короткие сроки. Безусловно, наличие любой дополнительной информации важно. Однако в каждом конкретном случае необходимо сопоставить важность этой информации и количество времени, которое уйдет на ее сбор. В некоторых случаях необходимое количество информации собрать не удастся, тогда необходимо осторожно и осознанно подходить к оказанию экстренной психологической помощи. На основании собранной информации необходимо принять решение о том, кто конкретно будет оказывать помощь. Решающими здесь являются два фактора:

- Психологическая готовность специалиста оказать такую помощь.

☒ **Пол.** Была выявлена закономерность, что помощь более эффективна, если ее оказывает человек противоположного пола. Однако, в некоторых ситуациях это правило не действует (ситуация сексуального насилия – помогающий должен быть одного пола с потерпевшим; некоторые ситуации неразделенной любви) После того как была собрана информация и принято решение о том кто и какую помощь оказывает можно приступать к следующему этапу.

Этап 2. Оценка летальности.

На втором этапе работы мы осуществляем оценку риска летальности.

Несмотря на то, что этот этап очень короткий, он очень важен для определения стратегии дальнейшей работы. Невозможно со 100% точностью предсказать, закончится ли суицидальная попытка смертью или нет. Однако, опираясь на статистические данные, можно оценить, насколько велик риск совершения такой попытки и определить, относится ли суицидент к группе риска.

Общие правила для оценки летальности таковы:

☐ Необходимо учитывать пол суицидента:

Мужчины чаще совершают самоубийства, чем женщины (1\4)

Женщины чаще совершают попытки самоубийства, не заканчивающиеся летальным исходом.

☐ Необходимо учитывать возраст суицидента: группы риска – подростки, мужчины 20-30 лет и люди старше 60 лет.

☐ Необходимо учитывать состояние психики суицидента:

Человек, находящийся в состоянии наркотического или алкогольного опьянения, скорее совершит попытку самоубийства. Хронические алкоголики и наркоманы вообще составляют группу риска.

☐ Наличие психического заболевания увеличивает риск завершения суицида.

☐ Важно при оценке летальности учитывать и наличие антисуицидальных факторов.

Таким образом, максимальный риск – если суицидент мужчина старше 50 лет (почти 100% летальный исход). Минимальный риск – если суицидентом является женщина 15-35 лет.

Собрав максимум доступной информации, и выделив суицидальные и антисуицидальные факторы, воздействующие на человека, мы пытаемся определить, с каким суицидом мы имеем дело для того, чтобы выбрать оптимальную стратегию работы и подход к данному человеку.

Рекомендации по ведению: на данном этапе занятия рекомендуется провести упражнение (см. Приложение 22).

Этап 3. Присоединение к суициденту.

Присоединение к суициденту является следующим этапом работы. Это первое, что должен сделать специалист, оказывающий помощь потенциальному самоубийце.

Человек, решившийся расстаться с жизнью, воспринимает весь мир как враждебный. Он нуждается в помощи, но не признает этого и отвергает попытки поговорить с ним. В такой ситуации присоединение чрезвычайно важно, оно помогает установить контакт между специалистом и суицидентом, давая почувствовать последнему, что человек, оказывающий ему помощь, является союзником, соратником, помогающим ему справиться с кризисной ситуацией, а не выступает от лица враждебного мира.

С другой стороны важно не только занять такую позицию, но и «сообщить» о ней суициденту. При работе с суицидентом большая часть информации передается при помощи невербальных (поза, жесты, мимика) и паравербальных (интонация, тон, тембр голоса) механизмов. Такая информация передается нами и воспринимается окружающими независимо от нашего желания, однако, обычного количества информации достаточно в повседневной жизни, а в критической ситуации необходимо «усиливать» эти сигналы. В такой ситуации решающими являются навыки невербальной подстройки, «отзеркаливания». Напомним, что выделяют присоединение по дыханию, по интонации, по темпу речи, по позе.

Основные правила общения с суицидентом:

☐ Обращайтесь к собеседнику по имени;

- ☒ Используйте приемы косвенного внушения;
- ☒ Если суицидент заговорил с вами – опирайтесь в разговоре на ту часть его личности, которая хочет жить.

Этап 4. Поиск и актуализация ресурса.

В любой ситуации, даже если она кажется самой негативной, существуют положительные моменты. Таким моментом может быть то, что само событие уже произошло, то, что человеку удалось выжить, наличие жизненного опыта («все, что не убивает меня, делает меня сильнее») и т.д. Важно найти такие моменты для суицидента, сконцентрировать его внимание на том, что эти моменты есть. Показать ему уникальность его жизненного опыта и пользу этого опыта для окружающих и него самого.

Ресурс понимается как положительные моменты в сложившейся ситуации. Ресурс – это не выход из кризисного состояния, но он помогает человеку найти в себе силы решать сложившуюся ситуацию. Необходимо помнить об особенностях состояния суицидента: фиксированности на боли, туннельном сознании, переживании одиночества, безвыходности и т.д.

Основные принципы поиска ресурса:

- ☒ Ресурс есть всегда;
- ☒ Ресурс можно найти в любой, даже самой страшной ситуации;
- ☒ Суицидент, как правило, не осознает наличие положительных сторон в ситуации, ему их необходимо показать;
- ☒ Для человека может быть найден не один, а несколько ресурсов;
- ☒ Чем больше ресурсов найдено, тем больше шансов на благополучный исход ситуации;
- ☒ При поиске ресурса, специалисту важно найти ресурс не для себя, а для суицидента.

Этап 5. Стадия «выслушивания».

Основная задача этой фазы «следовать» за суицидентом; слушать его и не навязывать свою точку зрения. Это становится особенно важным, если вспомнить о том, что человек, находящийся на грани, противопоставляет себе весь окружающий мир, а если он рассказывает о своей боли и проблемах другому человеку, это означает, что тоненькая ниточка, возникающая в результате присоединения между потенциальным самоубийцей и его собеседником становится прочнее, человек начинает доверять специалисту, видит в нем реального союзника. Здесь крайне важно обладать навыками эмпатического слушания и удерживаться от оценок, советов и не подсказывать варианты выхода из ситуации.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется провести обсуждение в группе, для того, чтобы вспомнить приемы активного слушания.*

Этап 6. Стадия «поворота на 180°».

Стадия переворота, это чаще всего очень быстрая и очень эмоциональная стадия. Основная задача этой стадии – показать суициденту ситуацию с совершенно иной стороны. Необходимо «повести» суицидента за собой, актуализировать ресурс, заставить его работать. Эта стадия крайне важна для благополучного завершения ситуации, ведь недостаточно того, что у человека появился союзник. Этот союзник, совершив переворот ситуации, помогает суициденту вновь повернуться к миру лицом. Для этого вся ситуация должна предстать потерпевшему в совершенно другом виде, с другой стороны.

☒ Стадия переворота почти всегда инициируется тем, кто оказывает помощь. У суицидента просто нет возможности это сделать;

☒ К перевороту ситуации можно приступать тогда, когда суицидент принял Вас, и Вы уже не просто идете за суицидентом, а, напротив, ведете его;

☒ Недопустимо и опасно осуществлять стадию переворота до тех пор, пока не найден ресурс.

На стадии поиска ресурса, мы помогаем суициденту, образно говоря, найти кочку в заболоченной местности, на которую он может опереться и оттолкнуться, чтобы «прыгнуть» из суицида. На стадии переворота, когда человек уже «протянул нам руку» и идет за нами, мы помогаем ему посмотреть на сложившиеся обстоятельства по новому, помогаем ему совершить этот прыжок.

Рекомендации по ведению: *на данном этапе рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 23).*

Этап 7. Стадия завершения.

После стадии «переворота на 180°» наступает фаза завершения. Нельзя бросать суицидента на этом этапе. Необходимо понимать, что на стадии завершения у суицидента возможны такие реакции как:

- ☒ Плач;
- ☒ Агрессивные реакции;
- ☒ Апатия и сонливость;
- ☒ Эйфорические состояния.

Корректировать состояние человека в этом случае нужно по схеме работы с острыми стрессовыми реакциями.

Необходимо помнить, что не всегда описанный выше алгоритм работы с суицидентом можно реализовать. Действовать необходимо в зависимости от контекста конкретной ситуации и состояния суицидента, ориентируясь на перечисленные выше направления работы и при первой возможности передать пострадавшего специалистам (психологам, психиатрам, бригаде скорой помощи).

Рекомендации по ведению: *далее работа с группой будет направлена на закрепление навыка работы с суицидентом, для этого рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 24).*

Рекомендации по ведению: *в конце занятия рекомендуется просмотр видео – фрагмента «Работа с суицидом 2» и проведение последующего обсуждения. Примерные вопросы для обсуждения видефрагмента:*

- *Какие этапы работы с текущим суицидом вы отметили?*
- *Как еще можно было построить работу с суицидентом на каждом из этапов?*
- *Как вы думаете, почему ведущий работу с суицидентом, хотел отказаться от взаимодействия с ним? Можно ли было это сделать?*

Экстренная психологическая помощь в зоне ЧС

Особенности оказания экстренной психологической помощи при чрезвычайных ситуациях различного характера

Ответственность за организацию и оказание помощи людям, попавшим в чрезвычайную ситуацию, несет на себе государство, создавая специальные службы: спасательные, пожарные, медицинские и пр. Крайне важно, чтобы сотрудники данных подразделений представляли себе, как должна быть организована работа по оказанию профессиональной помощи на месте чрезвычайной ситуации.

Оказание экстренной психологической помощи – это самостоятельная область психологической практики. Ее специфичность обусловлено своеобразием условий, в которых протекает профессиональная деятельность психолога во время работы по оказанию экстренной психологической помощи.

Экстренная психологическая помощь – это система краткосрочных мероприятий, направленная на оказание помощи одному человеку, группе людей или большому числу пострадавших после кризисного или чрезвычайного события,

в целях регуляции актуального психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний, связанных с кризисным или чрезвычайным событием, при помощи профессиональных методов, которые соответствуют требованиям ситуации.

Экстренная психологическая помощь может быть оказана одному человеку после критического события (изнасилование, грабеж, посягательство на жизнь и здоровье, дорожно-транспортное происшествие и т.д.), группе людей (семья, профессиональный коллектив, группа незнакомых ранее людей), а также большому числу пострадавших в результате крупной аварии, катастрофы, стихийного бедствия.

Оказание экстренной психологической помощи имеет своей целью поддержание психического и психофизиологического самочувствия и работу с вновь возникшими (в результате кризисной ситуации) негативными эмоциональными переживаниями (например, страх, чувство вины, гнев, беспомощность и т.д.). Достижение этой цели определяет значительное снижение вероятности возникновения различных отсроченных последствий у пострадавших (психосоматические проблемы, посттравматическое стрессовое расстройство и др.)

Необходимо отметить, что экстренная психологическая помощь не оказывается людям в психотическом состоянии, признаками которых 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.

Основные задачи, на выполнение которых направлена деятельность психолога при оказании данного вида помощи, можно сформулировать следующим образом:

- ☐ Поддержание на оптимальном уровне психологического и психофизиологического состояния человека, оказание помощи при острых стрессовых реакциях.

- ☐ Предупреждение отсроченных неблагоприятных реакций, в том числе и путем избавления человека от неблагоприятных эмоциональных состояний, возникших непосредственно в результате психотравмирующего события;

- ☐ Предупреждение и при необходимости прекращение проявления выраженных эмоциональных реакций, в том числе массовых;

- ☐ Консультирование пострадавших, их родных, близких, а также специалистов, работающих в условиях ликвидации последствий ЧС об особенностях переживания стресса, горя;

- ☐ Помощь специалистам, принимающим участие в ликвидации последствий ЧС.

Группы пострадавших в ЧС

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.

Рекомендации по ведению: Попросить вспомнить примеры из жизни, или видеотреклеты фильмов, где происходила экстремальная ситуация. По

каким признакам можно выделить группы пострадавших (пол, возраст, степень включённости в ситуацию и т.п.)?

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:

- 3 этапа работы;
- информация о том, что помощь идет, какие меры необходимо предпринимать для сохранения и поддержания жизни;
- актуализация психологических ресурсов пострадавшего, проработка перспективы на ближайшее будущее.

Рекомендации по ведению: *основные принципы работы с жертвой более подробно рассматриваются в рамках отдельной темы.*

Задачи психологической помощи при работе с пострадавшими:

- выявление группы риска;
- работа с острыми стрессовыми реакциями;
- создание сети социальной поддержки.

Основные принципы работы:

- пострадавшим необходимо дать возможность отреагировать аффективное состояние (истероидные реакции, плач, нервная дрожь, агрессия и т.д.);
- базовый момент помощи - поиск психологического ресурса;
- необходимо активно подключать людей к деятельности (оформление документов, подготовка к похоронам и т.д.);
- лица с симптомами психиатрических заболеваний направляются в медицинские пункты для оказания им соответствующей психиатрической помощи.

Задачи психологической помощи при работе с очевидцами:

- ориентация этих людей на оказание помощи пострадавшим других групп;
- снижение риска возникновения массовых негативных реакций.

Основные принципы работы:

- работа с острыми стрессовыми реакциями, связанными с чрезвычайной ситуацией.
- привлечение людей к активной деятельности с целью снижения уровня неадекватной поведенческой активности.

Задачи психологической помощи при работе с наблюдателями:

- отслеживание вероятности возникновения массовых негативных реакций.

Основные принципы работы:

- выявление инициаторов негативных массовых реакций и удаление их с места массовых скоплений людей.

Задачи психологической помощи при работе с телезрителями:

Рекомендации поведению: *важно отметить, что спасатели не работают с данной группой пострадавших. Тем не менее, те комментари, которые спасатели дают средствам массовой информации и которые выходят в эфир, способны косвенно повлиять на состояние телезрителей.*

Задачи психологической помощи при работе со специалистами, участвующими в ликвидации последствий ЧС:

- сохранение работоспособности специалистов;
- профилактика негативных последствий профессионального стресса.

Основные принципы работы:

- приближенность к месту спасательных работ;
- безотлагательность и конкретность и адресность.

Организация экстренной психологической помощи в зоне ЧС

Рекомендации по ведению: *рекомендуется обсуждение в группе.*
Примерные вопросы для обсуждения:

- Как происходит подготовка к проведению аварийно – спасательных и других неотложных работ в ваших подразделениях?

- какие действия предпринимаются в вашем отряде в тот момент, когда вам только сообщили о возникновении чрезвычайной ситуации?

- по прибытию на место чрезвычайной ситуации?

- Что происходит, когда аварийно – спасательные работы завершены и вы возвращаетесь на базу?

Рекомендации по ведению: занятия в этой части рекомендуется проводить с учетом опыта участия обучающихся в ликвидации последствий ЧС с большим количеством пострадавших.

Работу по оказанию экстренной психологической помощи можно условно разделить на три этапа. Первый этап **подготовительный**, второй этап – это этап собственно **оказания экстренной психологической помощи**, третий этап можно обозначить как этап **завершения работ по оказанию экстренной психологической помощи**. На каждом конкретном этапе перед психологами стоят свои цели и задачи. Рассмотрим их более подробно.

Подготовительный этап.

Целью работы на подготовительном этапе является подготовка развернутого плана действий по оказанию экстренной психологической помощи. Для этого необходимо осуществить:

Сбор информации, о психологической ситуации, сложившейся в результате ЧС. В некоторых ситуациях нужные сведения имеется у специалистов-психологов или специалистов другого профиля, уже работающих на месте происшествия. Если информации такого рода нет, необходимо собрать ее самостоятельно, для того чтобы организовать работу специалистов наиболее оптимальным образом.

Сбор информации производится по следующей схеме:

- ☐ Определение мест, где предстоит работать психологам: места дислокации пострадавших, их родственников, пункты проведения массовых мероприятий (панихида, опознания, встреча с представителями властных структур). Часто таким местом является также и само место ЧС (если ЧС произошло на территории населенного пункта);

- ☐ Приблизительный подсчет людей, нуждающихся в помощи;

- ☐ Выяснение числа специалистов, которые уже работают, или приступят к работе в ближайшее время;

- ☐ Уточнение времени, мест и примерного количества участников массовых мероприятий;

- ☐ Выяснение порядка, времени и места действий, которые необходимо совершить пострадавшим или их родственникам (выплата компенсаций, процесс опознания, получение свидетельств о смерти и т.д.);

По прибытию специалистов на место чрезвычайной ситуации происходит:

- ☐ Организация взаимодействия с местной администрацией;

- ☐ Ориентировочное определение количества пострадавших;

- ☐ Сбор информации о расположении, телефонах, руководящих работников администрации, больниц, моргов, школ и т.д.;

- ☐ Организация «Горячей линии» и информационная поддержка «Горячей линии»;

- ☐ Определение места сбора пострадавших и родственников пострадавших;

- ☐ Определение места стационарной работы с пострадавшими и их родственниками;

- ☐ Определение периодичности информирования пострадавших и родственников;
- ☐ Определение необходимого количества психологов и врачей;
- ☐ Установление длительности смены, дежурного, запасного состава;
- ☐ Установить время проведения каждодневного инструктажа;
- ☐ Определение ответственных (оперативных дежурных) за сбор и анализ информации;
- ☐ Разделение зоны работы на сектора, а также распределение специалистов для работы на том или ином секторе.

Основной этап.

На основном этапе работ по оказанию экстренной психологической помощи специалисты – психологи работают по двум основным направлениям: помощь специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС, нацеленная на обеспечение условий профессиональной деятельности, и помощь пострадавшим в результате ЧС.

Содержание деятельности специалистов – психологов может быть различным, оно определяется на подготовительном этапе и отражается в плане работ. Это содержание зависит от специфических характеристик ситуации.

Основной задачей работы психологов на этом этапе является работа с пострадавшими, которая заключается в:

- ☐ информационно-разъяснительной работе;
- ☐ индивидуальной работе с пострадавшими;
- ☐ выявлении лиц с симптомами психических заболеваний и передача их психиатрам;
- ☐ оценке группы риска среди пострадавших;
- ☐ работе с острыми стрессовыми реакциями;
- ☐ помощи в преодолении психосоматических проявлений;
- ☐ создании сети социальной поддержки;
- ☐ отслеживании вероятности возникновения массовых негативных реакций;
- ☐ работе в толпе. Отслеживании работы представителей средств массовой информации;
- ☐ организации мест для оказания первой медицинской помощи (около каждого места располагаются обязательно врач, психолог);
- ☐ организации доставки достаточного количества питьевой воды и бесплатного питания для пострадавших, навесов от дождя, солнца, места для обогрева и т.п.

Также, одной из задач работы психолога на основном этапе оказания экстренной психологической помощи является работа по сопровождению процедуры опознания. На этом этапе работа с родственниками заключается в:

- ☐ сборе и анализе информации о месте и процедуре проведения опознания;
- ☐ организации предоставления, если необходимо, перчаток и марлевых повязок;
- ☐ подготовке родственников к процедуре опознания;
- ☐ информировании о фазах проживания горя;
- ☐ поиске ресурса;
- ☐ отборе родственников для процедуры опознания;
- ☐ информировании родственников о дальнейших действиях.

После процедуры опознания происходит захоронение, которое также при необходимости сопровождается специалистами – психологами. Здесь происходит:

- ☐ сбор и анализ информации о месте и процедуре проведения захоронения;

- ☒ организация работы психолого-психиатрических бригад;
- ☒ организация сопровождения при захоронении: по периметру кладбища, через определенный интервал, расположить пункты первой медицинской помощи (на столах) и, если есть возможность, машин скорой помощи. На каждом пункте необходим психолог, врач;
- ☒ организация доставки большого количества воды, успокоительных средств, нашатыря, капель, нормализующих сердечную деятельность и т.п.;
- ☒ организация доставки горячего чая (на это следует отвести отдельное место);
- ☒ помощь оказывается только при проявлении острых стрессовых реакций или при запросе.

Завершающий этап.

На завершающем этапе работ по оказанию экстренной психологической помощи решаются такие задачи как:

- ☒ Оказание помощи тем лицам, кому это необходимо.
- Как правило, на завершающем этапе количество пострадавших, находящихся в районе ликвидации последствий ЧС невелико, однако, нуждающиеся в психологической помощи есть.
- ☒ Мероприятия по оказанию психологической помощи специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС. Такие мероприятия возможны и целесообразны на данном этапе, так как интенсивность работ по ликвидации последствий ЧС, оказанию социальной помощи пострадавшим и т.д. снижается, а усталость специалистов, осуществляющих такую помощь, накапливается.
 - ☒ Обобщение и анализ информации полученной в ходе работ по оказанию экстренной психологической помощи.
 - ☒ Составление прогноза развития ситуации на основании обобщения и анализа данных.

Из вышесказанного следует, что работа психолога в рамках экстренной психологической помощи не сводится непосредственно к работе с пострадавшими в чрезвычайной ситуации, она начинается с того момента, когда специалисты узнают о возникновении ЧС и завершается по возвращению специалистов на базу.

Рекомендации по ведению: *рекомендуется провести обсуждение.*
Примерные вопросы:

- *Сформулируете своими словами, зачем пострадавшим нужно оказывать экстренную психологическую помощь?*
- *Сравните этапность работы спасателей и психологов. Чем различия и в чем схожесть?*
- *Зачем спасателям нужно знать основные этапы и принципы оказания ЭПП?*
- *Если нет психологов, кто может оказать экстренную психологическую помощь пострадавшим?*

Рекомендации по ведению: *на данном этапе рекомендуется просмотр видеотрейнера «Авиа – шоу во Львове (включать без звука. Группа разделяется на подгруппы по 4-5 человек. Перед просмотром всем подгруппам дается одна инструкция: Представим, что Вы в составе смены (подгруппа) находитесь на дежурстве по время мероприятия, которое увидите на видеотрейнере. Общее количество участников мероприятия: 500-600 человек, на дежурстве также находится 2 машины «Скорой помощи», охрана в количестве 30 человек. Расстояние до ближайшего города – 40 километров. Каждая подгруппа определяет, виды ОСП, представленные в видео-фрагменте, и динамику поведения пострадавших.*

После просмотра каждая подгруппа называет виды ОСП и описывает динамику поведения пострадавших.

Далее подгруппы в течение 5 минут составляют план действий. Представитель от каждой подгруппы зачитывает разработанный план действий, планы фиксируются на доске.

Далее происходит обсуждение представленных планов и вырабатывается оптимальный план в этой ситуации.

Деловая игра «Организация аварийно-спасательных и других неотложных работ с учетом психологических аспектов состояния и поведения пострадавших в ЧС» завершает изучение Раздела 2 для спасателей международного класса (**Приложение 25**).

Приложения к разделу 2. Особенности психического состояния и поведения пострадавших в чрезвычайных ситуациях, профилактика и коррекция неблагоприятных состояний пострадавших.

Приложение 1.

Упражнение. Упражнение направлено на формирование навыков бесконфликтного взаимодействия.

Слова ведущего: «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. То же самое происходит с вашим собеседником в подобной ситуации.

Инструкция: Участникам необходимо описать трех людей без оценок, ярлыков, личного мнения и критики.

- Торговец неславянского происхождения на рынке;
- Молодой человек, одетый во все черное с татуировкой на шее, бритый наголо, не снимает солнцезащитные очки в помещении;
- «БОМЖ».

Приложение 2.

Упражнение. Данное упражнение направлено на разработку стратегии собственного поведения для более конструктивного взаимодействия в случае «навешивания ярлыка».

Ведущим заранее подготавливаются таблички с названиями «ярлыков». «Ярлыки» могут быть разными:

- «непунктуальный»;
- «ленивый»;
- «агрессивный»;
- «забывчивый»;
- «раздражительный»;
- лживый;
- глупый;
- безответственный.

Ведущий в праве самостоятельно выбрать «ярлыки» для упражнения, а так же принять решение об их количестве, что зависит от общего количества участников в группе.

Перед началом выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом выбрать несколько человек из группы, количество которых будет соответствовать количеству используемых для упражнения «ярлыков». Затем, каждому из выбранных участников, на спину вешается табличка с названием «ярлыка». Сделать это необходимо таким образом, что бы данные участники, не увидели, что написано у них на спине.

Инструкция: Группа образует круг. Участники с табличками входят в образовавшийся круг. Слова ведущего: «Итак, на нескольких участниках наклеены таблички с «ярлыками», что написано у каждого из них на спине, им не известно, зато известно нам» сейчас я предложу ситуацию, в которой вам всем необходимо будет взаимодействовать. Характер общения с участниками, находящимися внутри круга должен соответствовать их роли («ярлыкам»).

Задача для участников, образующих круг: взаимодействовать с участниками внутри круга таким образом, что бы каждый из них понял какой «ярлык» наклеен на его спину.

Задача участников с табличками: понять какой навешан на него «ярлык», а так же попытаться «снять свой ярлык», не нарушая при этом границ другого человека, но и не ущемляя свои.

Ситуация: группе необходимо организовать детский пикник. Приблизительные задачи группы: закупка продуктов, воды, заказ автобуса, организация палаточного лагеря, организация досуговых мероприятий в вечернее время и т.п.

Приложение 3.

Упражнение. Данное упражнение, направлено на отработку взаимодействия, ориентированного на получение результата.

Инструкция: все участники делятся по двое. Участники пары становятся лицом друг к другу. Участникам перевязываются ноги и руки так, чтобы правая нога первого была привязана к левой ноге второго и наоборот, а руки связываются аналогичного образом. Все пары выполняют задания одновременно, что приносит в упражнение соревновательный элемент.

Задача участников:

☒ дойти до стола, на котором находится гайка и болт, и прикрутить их друг к другу;

☒ отрезать кусок хлеба;

☒ собрать пазл и т.п.

Приложение 4.

Таблица «Приёмы активного слушания»

<i>Приемы активного слушания</i>	<i>Цель</i>	<i>Характеристики</i>
угу – поддакивание	дать понять собеседнику, что его слушают	кивки головой, «да», «угу», «ага»
пауза	помочь собеседнику собраться с мыслями и	своевременно выдержанное молчание

	выговориться до конца	
закрытые вопросы	получение согласия или подтверждения ранее достигнутой договоренности	вопросы, подразумевающие ответы «да» или «нет»
открытые вопросы	получение от собеседника, как можно больше информации	вопросы: «как», «какие», «когда» и т.п.
перефразирование	дать возможность говорящему человеку увидеть, что его правильно понимают	фразы: «другими словами...», «если я вас правильно понял, то ...»
резюмирование	выделение главной мысли (без сопровождения эмоций) из уже сказанного собеседником	фразы: «таким образом...», «если подытожить сказанное, то...»

Приложение 5.

Таблица «Взаимный перевод языка модальностей»

Визуальная система	Аудиальная система	Кинестетическая система
Перспектива, точка зрения	Комментарий, мнение	Направленность, уклон, стойка
Осветить	Обговорить	Прочувствовать
Высматривать, выслеживать	Выслушивать, подслушивать	Добиваться, упорствовать, держаться
Показать	Объяснить	Раскидать, вытащить, рассортировать
Сиять, лучиться, искриться	Звучать, резонировать	Дрожать, вибрировать
Быть пустым, чистым	Быть оглушенным, безмолвным	Онеметь, замереть
Тусклый	Однозвучный, приглушенный	Вялый, дряблый, безвкусный
Яркий, показательный, цветистый, бросающийся в глаза	Громкий, оглушительный	Прилипчивый, упорный, поразительный
Присматриваться, приглядываться	Прислушиваться	Беспокоится, волноваться

Упускать из виду	Не услышать	Не почувствовать, пропустить
Выставить на вид, проявить	Провозгласить, оглашать	Выдвигать вперед, выставлять
Осматривать	Вслушиваться	Вчувствоваться
Сделать обзор, просмотреть, обозреть	Обговорить, проговорить	Пройтись по ..., прогнать
Показать	Рассказать	Провести
Вообразить	Припомнить звучание	Ухватить, охватить
Выглядеть знакомым	Согласовываться с чем-либо, быть созвучным	Состыковываться, соприкасаться
Указать	Намекнуть	Коснуться
Слепой	Глухой	Бесчувственный
Давайте рассмотрим	Давайте обговорим	Давайте прикинем

Приложение 6.

Упражнение. Упражнение направлено на отработку навыка определения ведущей модальности.

Инструкция: для определения ведущей модальности в группе, зачитываются три заранее подготовленных текста, по которым группа определяет преобладающую модальность: сначала преподаватель зачитывает текст, потом группа совместно приходит к выводу. Далее обсуждение, направленное на обоснование каждого вывода.

1 текст

Представьте себе, что вы идете на прием к стоматологу. На улице дождь. Большие крупные капли дождя попадают вам на лицо, шею, руки. Кожа становится прохладной, ощущается дискомфорт. Ноги промокли, и вы чувствуете неприятную сырость. Перед входом в кабинет, у вас от страха подкашиваются и тяжелеют ноги, каждая мышца моментально начинает каменеть. Вы в кресле. Вам трудно дышать. Усилием воли вы открываете рот, который совсем неудобно держать открытым – устают челюсти, трудно сглатывать слюну. Дыхание учащается, беспокойство переполняет вас, и вы, всеми фибрами души, ожидаете скорейшего окончания процедуры.

2 текст

Вы идете к стоматологу. На улице дождь. Шум от машин, проезжающих по лужам, неприятен. Вы подходите к поликлинике. Дверь противно скрипит. Занимаете очередь. В коридоре постоянный шум громких голосов и бормашины. Вы заходите в кабинет. От специфического запаха лекарств становится трудно дышать. У врача резкий, неприятный голос. Звук бормашины длится долго,

практически бесконечно. Наконец все окончилось. Вы выходите на улицу, где продолжается дождь, сопровождаемый уже раскатами грома.

3 текст

Вы идёте к стоматологу. На улице дождь. Разноцветные иномарки беспощадно едут по лужам, обливая прохожих. Подходите к поликлинике. Дверь недавно окрашена – светло-зеленая, с красиво сочетающимися золотистыми буквами на вывеске. В коридоре занимаете очередь. До этого места ремонт еще не дошел – тусклый свет делает коридор еще уже, стены, когда-то выкрашенные в голубой, кажутся бурыми. Входите в кабинет. На докторе мятый, серого цвета халат, а мед. сестра давно не чистила свои туфли. Вы садитесь в кресло в ожидании предстоящей процедуры.

Приложение 7.

Упражнение. Данное упражнение направлено на формирование навыка нахождения ресурса. Ниже представлены потенциально стрессогенные ситуации, для которых слушатели должны найти как можно больше ресурсов.

Ситуация 1

Поход с женой по женским магазинам в ваш единственный выходной день.

Ситуация 2

Ссора с женой (девушкой).

Ситуация 3

Нет долгожданного повышения по работе.

Ситуация 4

Лишение водительских прав.

Ситуация 5

Увольнение с работы.

Ситуация 6

Расформирование отряда.

Ситуация 7

Тяжёлая болезнь.

Ситуация 8

Пострадавшая – женщина 35-38 лет.

В результате землетрясения потеряна квартира, а также собственный бизнес (имела небольшой магазин рядом с домом). Родственники находятся рядом: муж и дочь, лет 5-ти. Никто из них серьёзно не пострадал. Женщина очень переживает о своем на данный момент положении: «У меня было всё, теперь нет ничего, ни магазина, ни вещей. Я выбежала из дома, в чём было – в халате и тапочках. Соседи всегда занимали у *Меня* деньги, а теперь *Они Мне* дали на время дублёнку. Я бомж! У меня ничего нет! Кто-то успел взять с собой чемоданы с какими-то вещами, а я ничего! Мне не в чем ходить, у меня денег нет. Как жить дальше?»

Ситуация 9

Мальчик, 10-ти лет, занимается Греко-римской борьбой. Его отношение к данному виду спорта очень серьёзное. На тренировках ребёнок очень требователен к себе по сравнению со своими сверстниками. Уже несколько раз участвовал в соревнованиях местного уровня и практически всегда одерживал победу.

Его и ещё 2-х ребят отобрали для участия на соревновании более высокого уровня, куда они приехали вместе с тренером и родителями. Несмотря на свою подготовленность, стремление и упорство, он проиграл. Мальчик не остался до

окончания всех выступлений. После него, он сразу выбежал из зала. Ребёнок испытывает сильную обиду, стыд и злится на себя самого за проигрыш.

Приложение 8.

Упражнение. Упражнение направлено на формирование навыка общения с пострадавшим, находящимся в фазе шока и оцепенения.

Инструкция: Ведущий зачитывает группе карточку с ситуацией. Задача участников предложить варианты взаимодействия с пострадавшей.

Карточка

В ДТП погибает молодой человек. Его матери о происшедшем сообщили друзья молодого человека, ехавшие с ним в машине, получившие легкие травмы. На сообщение женщина отреагировала фразой: «Что это за злые шутки? Как вам не стыдно!»...

В данный момент женщина с мужем находятся на опознании. Женщина сидит очень тихо, не проявляет практически никаких эмоций, не плачет. На вопросы о самочувствии, отвечает не с первого раза. Речь очень медленная. Говорит, что «все нормально».

Приложение 9.

Упражнение.

Инструкция: ведущий зачитывает карточку группе. Задача группы – предложить варианты вступления в контакт и дальнейшего общения с пострадавшим.

Карточка

Мужчина потерял своего старшего брата, с которым они были очень близки. После похорон мужчина оборвал все нити, связывающие его с внешним миром. Мир, по его мнению, стал опасен, верить нельзя никому. Мужчина ощущает ненужность. Близких родственников у мужчины не осталось, друзей со временем он растерял. Мужчина перестал выходить без лишней надобности из дома, сократив выходы до посещения магазинов. А «на хлеб» зарабатывает переводами, общаясь с издателем через курьера, приходящего в определенный день.

Приложение 9-А.

Упражнение. Данное упражнение направлено на формирования навыка общения с такой группой пострадавших, как жертва. Перед началом выполнения упражнения ведущему необходимо любым образом выбрать 3-х участников из группы: 1-н из которых исполняет роль спасателя, общающегося с жертвой, 2-й – медика, 3-й – очевидца. Роль жертвы – исполняет сам ведущий. Все придерживаются общей легенды.

Инструкция для жертвы: придерживаясь общей легенды, изображать пострадавшего, находящегося в запертом автомобиле.

Инструкция для очевидца: придерживаясь общей легенды, общаться с жертвой до приезда спасателей.

Инструкция для спасателя: придерживаясь общей легенды, общаться с жертвой в течение АСДНР, а так же после извлечения, обеспечив «правильную» передачу пострадавшего.

Инструкция для медика: принять пострадавшего.

Общая легенда

Произошло ДТП. Пострадавший находится запертым в автомобиле. Физический контакт не возможен. Увидев произошедшее ДТП, один из водителей остановился, вызвал спасателей и подошел к автомобилю.

Приложение 10.

Упражнение. Данное упражнение необходимо для формирования навыка оказания экстренной психологической помощи при реакции плача.

Для выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом выбрать 1-го из участников из группы для оказания ЭПП пострадавшему. Роль пострадавшего исполняет ведущий, придерживаясь легенды. Остальные участники – наблюдатели.

Инструкция для участника, оказывающего ЭПП: определить реакцию, оказать помощь при данной острой реакции.

Инструкция для ведущего: изображать пострадавшего, придерживаясь легенды.

Инструкция для наблюдателей: без комментариев наблюдать за процессом, в конце оценить правильность действий и ошибки участников, оказывающих ЭПП пострадавшему.

Легенда

Девушка, 18 лет. После обрушения кровли жилого здания эвакуирована в ПВР, сидит в зале, плачет.

Рекомендации по ведению: после упражнения очень важно получить обратную связь. Примерные вопросы:

- **к «спасателям»:**
- как вы считаете, справились ли вы со своими задачами?
- какие трудности вы испытали при выполнении задач?
- как изменялось Ваше состояние при оказании помощи?
- **к «пострадавшим»:**
- как вы чувствовали себя в роли «пострадавшего»?
- оцените, насколько эффективно была оказанная помощь «пострадавшему»?
- как изменялось состояние «пострадавшего» при оказании помощи?
- что явилось ключевым моментом в изменении состояния «пострадавшего»?
- **к наблюдателям:**
- насколько эффективно была оказана помощь пострадавшему?
- прокомментируйте ошибки (если такие имелись), допущенные специалистом, оказывающим помощь.

Приложение 11.

Упражнение. Данное упражнение необходимо для формирования навыка оказания экстренной психологической помощи при истероидной реакции.

Для выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом выбрать 1-го участника из группы для оказания ЭПП пострадавшему. Роль пострадавшего исполняет ведущий, придерживаясь легенды. Остальные участники – наблюдатели.

Инструкция для участника, оказывающего ЭПП: определить реакцию, оказать помощь при данной острой реакции.

Инструкция для ведущего: изображать пострадавшего, придерживаясь легенды.

Инструкция для наблюдателей: без комментариев наблюдать за процессом, в конце оценить правильность действий и ошибки участника, оказывающего ЭПП пострадавшему.

Легенда

Мужчина, 50 лет. В торговом центре был с женой. Пока жена делала покупки, он встретил друга и они стали распивать спиртные напитки. Во время обрушения, вышли покурить на улицу. По приезду спасателей находится в нетрезвом состоянии. Причитает, плачет, кричит «на кого ж ты меня покинула», «как же я без тебя жить буду?».

Рекомендации по ведению: после упражнения очень важно получить обратную связь. Примерные вопросы:

- **к «спасателям»:**
- как вы считаете, справились ли вы со своими задачами?
- какие трудности вы испытали при выполнении задач?
- как изменялось Ваше состояние при оказании помощи?
- **к «пострадавшим»:**
- как вы чувствовали себя в роли «пострадавшего»?
- оцените, насколько эффективно была оказанная помощь «пострадавшему»?
- как изменялось состояние «пострадавшего» при оказании помощи?
- что явилось ключевым моментом в изменении состояния «пострадавшего»?
- **к наблюдателям:**
- насколько эффективно была оказана помощь пострадавшему?
- прокомментируйте ошибки (если такие имелись), допущенные специалистом, оказывающим помощь.

Приложение 12.

Упражнение. Данное упражнение необходимо для формирования навыка оказания экстренной психологической помощи при агрессивной реакции.

Для выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом выбрать 1-го участника из группы для оказания ЭПП пострадавшему. Роль пострадавшего исполняет ведущий, придерживаясь легенды. Остальные участники – наблюдатели.

Инструкция для участника, оказывающего ЭПП: определить реакцию, оказать помощь при данной острой реакции.

Инструкция для ведущего: изображать пострадавшего, придерживаясь легенды.

Инструкция для наблюдателей: без комментариев наблюдать за процессом, в конце оценить правильность действий и ошибки участника, оказывающего ЭПП пострадавшему.

Легенда

Мужчина, 63 лет. Работал в торговом центре, где произошло обрушение, сторожем. Появляется после приезда спасателей. Начинает материться. Из его слов понятно, что под обломками находится его имущество, а именно его недавно купленный телевизор и некоторые денежные сбережения. Крайне агрессивные высказывания звучат в адрес администрации города и администрации торгового центра. Вокруг него начинают собираться зеваки, поддерживая его.

Рекомендации по ведению: после упражнения очень важно получить обратную связь. Примерные вопросы:

- **к «спасателям»:**
- как вы считаете, справились ли вы со своими задачами?
- какие трудности вы испытали при выполнении задач?
- как изменялось Ваше состояние при оказании помощи?
- **к «пострадавшим»:**
- как вы чувствовали себя в роли «пострадавшего»?
- оцените, насколько эффективно была оказанная помощь «пострадавшему»?
- как изменялось состояние «пострадавшего» при оказании помощи?
- что явилось ключевым моментов в изменении состояния «пострадавшего»?
- **к наблюдателям:**
- насколько эффективно была оказана помощь пострадавшему?
- прокомментируйте ошибки (если такие имелись), допущенные специалистом, оказывающим помощь.

Приложение 13.

Упражнение. Данное упражнение необходимо для формирования навыка оказания экстренной психологической помощи при психомоторном возбуждении.

Для выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом выбрать 1-го участника из группы для оказания ЭПП пострадавшему. Роль пострадавшего исполняет ведущий, придерживаясь легенды. Остальные участники – наблюдатели.

Инструкция для участника, оказывающего ЭПП: определить реакцию, оказать помощь при данной острой реакции.

Инструкция для ведущего: изображать пострадавшего, придерживаясь легенды.

Инструкция для наблюдателей: без комментариев наблюдать за процессом, в конце оценить правильность действий и ошибки участника, оказывающего ЭПП пострадавшему.

Легенда

Мужчина, 38 лет. Пока парковал машину, жена с детьми поднялись в торговый центр. В это время произошло обрушение здания торгового центра. Судьба близких неизвестна. Мечется возле машины. По приезду спасателей мешает, советует, требует... Речь громкая, отсутствуют реакции на окружающих. Когда начинают доставать первые трупы, бросается к ним, не узнав в них близких, бежит к месту обрушения, пытается собственноручно разбирать завалы.

Рекомендации по ведению: после упражнения очень важно получить обратную связь. Примерные вопросы:

- к «спасателям»:
- как вы считаете, справились ли вы со своими задачами?
- какие трудности вы испытали при выполнении задач?
- как изменялось Ваше состояние при оказании помощи?
- к «пострадавшим»:
- как вы чувствовали себя в роли «пострадавшего»?
- оцените, насколько эффективно была оказанная помощь «пострадавшему»?
- как изменялось состояние «пострадавшего» при оказании помощи?
- что явилось ключевым моментом в изменении состояния «пострадавшего»?
- к наблюдателям:
- насколько эффективно была оказана помощь пострадавшему?
- прокомментируйте ошибки (если такие имелись), допущенные специалистом, оказывающим помощь.

Приложение 14.

Упражнение. Данное упражнение необходимо для формирования навыка оказания экстренной психологической помощи при нервной дрожи.

Для выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом выбрать 1-го участника из группы для оказания ЭПП пострадавшему. Роль пострадавшего исполняет ведущий, придерживаясь легенды. Остальные участники – наблюдатели.

Инструкция для участника, оказывающего ЭПП: определить реакцию, оказать помощь при данной острой реакции.

Инструкция для ведущего: изображать пострадавшего, придерживаясь легенды.

Инструкция для наблюдателей: без комментариев наблюдать за процессом, в конце оценить правильность действий и ошибки участника, оказывающего ЭПП пострадавшему.

Легенда

Мужчина, 30 лет. Во время обрушения находился на первом этаже здания, успел выбежать. По приезду спасателей отказывается от помощи и говорит, что с ним все в порядке. При этом сильно дрожит, одет по погоде. Домой идти отказывается, внятно объяснить был ли он один или с кем-то не может.

Рекомендации по ведению: после упражнения очень важно получить обратную связь. Примерные вопросы:

- к «спасателям»:
- как вы считаете, справились ли вы со своими задачами?
- какие трудности вы испытали при выполнении задач?
- как изменялось Ваше состояние при оказании помощи?
- к «пострадавшим»:
- как вы чувствовали себя в роли «пострадавшего»?
- оцените, насколько эффективно была оказанная помощь «пострадавшему»?
- как изменялось состояние «пострадавшего» при оказании помощи?
- что явилось ключевым моментом в изменении состояния «пострадавшего»?

- **к наблюдателям:**
- насколько эффективно была оказана помощь пострадавшему?
- прокомментируйте ошибки (если такие имелись), допущенные специалистом, оказывающим помощь.

Приложение 15.

Упражнение. Данное упражнение необходимо для формирования навыка оказания экстренной психологической помощи при апатии.

Для выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом выбрать 1-го участника из группы для оказания ЭПП пострадавшему. Роль пострадавшего исполняет ведущий, придерживаясь легенды. Остальные участники – наблюдатели.

Инструкция для участника, оказывающего ЭПП: определить реакцию, оказать помощь при данной острой реакции.

Инструкция для ведущего: изображать пострадавшего, придерживаясь легенды.

Инструкция для наблюдателей: без комментариев наблюдать за процессом, в конце оценить правильность действий и ошибки участника, оказывающего ЭПП пострадавшему.

Легенда

Мужчина, 32 года. Во время обрушения ждал друга на площади возле торгового центра. Друг на звонки не отвечает. Неизвестно где он находился во время обрушения. По приезду спасателей сидит у подножья памятника, обхватив голову руками. Время от времени звонит другу. Сил для более активных действий нет.

Рекомендации по ведению: после упражнения очень важно получить обратную связь. Примерные вопросы:

- **к «спасателям»:**
- как вы считаете, справились ли вы со своими задачами?
- какие трудности вы испытали при выполнении задач?
- как изменялось Ваше состояние при оказании помощи?
- **к «пострадавшим»:**
- как вы чувствовали себя в роли «пострадавшего»?
- оцените, насколько эффективно была оказанная помощь «пострадавшему»?
- как изменялось состояние «пострадавшего» при оказании помощи?
- что явилось ключевым моментом в изменении состояния «пострадавшего»?
- **к наблюдателям:**
- насколько эффективно была оказана помощь пострадавшему?
- прокомментируйте ошибки (если такие имелись), допущенные специалистом, оказывающим помощь.

Приложение 16.

Упражнение. Данное упражнение необходимо для формирования навыка оказания экстренной психологической помощи при страхе.

Для выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом выбрать 1-го участника из группы для оказания ЭПП пострадавшему.

Роль пострадавшего исполняет ведущий, придерживаясь легенды. Остальные участники – наблюдатели.

Инструкция для участника, оказывающего ЭПП: определить реакцию, оказать помощь при данной острой реакции.

Инструкция для ведущего: изображать пострадавшего, придерживаясь легенды.

Инструкция для наблюдателей: без комментариев наблюдать за процессом, в конце оценить правильность действий и ошибки участника, оказывающего ЭПП пострадавшему.

Легенда

Мальчик, 10 лет. При эвакуации из горящего здания залез под стол, схватился за батарею, плачет, кричит, что ему страшно. На просьбу отцепиться от батареи не реагирует. Рук от батареи не отрывает.

Рекомендации по ведению: после упражнения очень важно получить обратную связь. Примерные вопросы:

- **к «спасателям»:**
- как вы считаете, справились ли вы со своими задачами?
- какие трудности вы испытали при выполнении задач?
- как изменялось Ваше состояние при оказании помощи?
- **к «пострадавшим»:**
- как вы чувствовали себя в роли «пострадавшего»?
- оцените, насколько эффективно была оказанная помощь «пострадавшему»?
- как изменялось состояние «пострадавшего» при оказании помощи?
- что явилось ключевым моментом в изменении состояния «пострадавшего»?
- **к наблюдателям:**
- насколько эффективно была оказана помощь пострадавшему?
- прокомментируйте ошибки (если такие имелись), допущенные специалистом, оказывающим помощь.

Приложение 17.

Упражнение. Данное упражнение необходимо для формирования навыка оказания экстренной психологической помощи при различных видах острых реакций на стресс.

Для выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом (в зависимости от общего количества участников) на 3-и подгруппы:

- 1 подгруппа – «пострадавшие» (5 человек);
- 2 подгруппа – «спасатели» (5 человек);
- 3 подгруппа – «наблюдатели».

Рекомендации по ведению: перед началом выполнения упражнения, ведущему необходимо зачитать общую легенду.

Инструкция для всех участников: придерживаться общей легенды.

Инструкция для «пострадавших»: получить карточку с названием одной из ОСР, по команде ведущего начать демонстрацию данной реакции.

Инструкция для «спасателей»: определить ОСР, определить первоочередность оказания помощи при данных реакциях, оказать экстренную психологическую помощь «пострадавшим».

Инструкция для наблюдателей: без комментариев наблюдать за процессом, в конце оценить правильность действий и ошибки участников, оказывающих ЭПП пострадавшему (можно делать заметки в письменном виде).

Общая легенда

Взрыв бытового газа в жилом доме. Взрыв произошел в будний день во второй половине дня, когда большая часть людей находится на работе. К моменту прибытия спасателей наблюдается скопление людей у обрушенного дома.

Карточки с ОСР.

АГРЕССИЯ
АПАТИЯ
НЕРВНАЯ ДРОЖЬ
ИСТЕРИКА
ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ

Рекомендации по ведению: упражнение рекомендуется провести столько раз, сколько необходимо для того, чтобы каждый участник группы побывал в роли «спасателя» и «пострадавшего». При повторении упражнения нужно его усложнить следующим образом: увеличивается количество ОСР, у пострадавших один вид ОСР может переходить в другой в зависимости от того, как оказывается помощь, ведущий может без предупреждения группы, начать изображать любую из ОСР (предпочтительно агрессию, истерику). В этом случае перед «спасателями» встанут новые задачи: своевременно реагировать на неожиданно изменившиеся условия, предотвратить негативные массовые явления и пр.

Приложение 18.

Упражнение. Данное упражнение направлено на определение видов толпы.

Инструкция: ведущий зачитывает группе карточки с описаниями толпы. Группе необходимо:

- определить вид толпы в каждой описываемой ситуации;
- объяснить, по каким критериям был определён вид описываемой толпы;
- предположить дальнейшие действия по работе с описываемой толпой;
- вспомнить примеры такого вида толпы из личного, профессионального опыта или из кинофильмов.

Карточка 1

Люди самозабвенно стегают себя цепями на религиозном шиитском празднике «шахсей-вахсей», доводят себя до невменяемости под нарастающий ритм в неистового моления, в секте трясунов или в танце на бразильском карнавале, рвут одежду на себе в ритме рока.

Карточка 2

Произошел взрыв на шахте Вершина – Дарасунская. Поднятие тел осуществлялось через несколько выходов из шахты, находящихся на довольно удаленном расстоянии друг от друга. Всех одновременно поднять не могли в связи с затруднением поисков погибших и трудностями при их поднятии. Первичное опознание происходило старейшими шахтерами, хорошо знавшими погибших горняков. Родственники метались от шахты к шахте. Где, кто и в какое время будет поднят – не ясно. Около одного из выходов столпилось довольно большое количество родственников. Оцепления не было. Психологи работали с ОСР и по их предотвращению. Через какое-то время вышла из шахты группа спасателей, их окружили родственники с вопросами: в каком состоянии тела погибших. На этот вопрос они получили ответ: «Свежие». Толпа мгновенно превратилась в агрессивно настроенную, подошла совсем близко к входу из шахты и начала гневно выкрикивать, что трагедия произошла недавно, что погибших еще можно было спасти, что ничего не делается теми, кто сюда понаехал.

Карточка 3

Ночь, рынок оцеплен, ведутся спасательные работы, около оцепления находится группа родственников пострадавших не менее 50 человек. Они ожидают информации, вдруг появляется «provokator» из числа ожидающих информации родственников, который утверждает: «Работы больше проводиться не будут, все спасательные мероприятия свертываются, людей искать тоже больше не будут, фундамент будут засыпать. А ведь многие говорят, что в подвалах рынка жили люди, рабочие, которым удалось спастись, утверждают, что когда подвалы заливало кипятком, там еще находились пострадавшие, да и сейчас оттуда доносятся крики и стоны». Появилось предложение наказать виноватых. Люди пошли за provokatorом.

Карточка 4

Землетрясение в Корякин. На третьи сутки после землетрясения пошёл слух о прибытии гуманитарной помощи в определённое время, в определённом месте. К этому времени в назначенном месте собралась толпа людей, ожидающих тёплую одежду и продовольствие. Самолёт с гуманитарной помощью из-за погодных условий не был доставлен вовремя. В результате чего агрессивная толпа направилась к зданию администрации с криками о том, что они (пострадавшие) никому не нужны, и что никто не хочет им помочь!

Карточка 5

В ДК собрали родственников погибших, эксперт ДНК пытается профессиональным языком сообщить информацию. Трое мужчин в нетрезвом состоянии стали выкрикивать, что до сих пор ничего конкретно не делается. Не дав объяснить эксперту, вклинились еще несколько человек, недовольных данным положением, со словесными угрозами и оскорблениями. К крикам присоединилось большое количество родственников, многие из которых начали выдавать ОСР.

Приложение 19.

Упражнение. Данное упражнение направлено на формирование навыков профилактики возникновения слухов

Инструкция: ведущий зачитывает группе карточки, в которых описана ситуация с возможностью возникновения слуха. Участникам группы необходимо:

- определить, какова вероятность возникновения слуха;
- определить какой (скорее всего) это будет слух;
- предложить способы по профилактике возникновения данного слуха.

Карточка 1

При землетрясении населению были розданы инструкции, с одной стороны которых было написано, как правильно себя вести при землетрясении, а с другой – при возникновении цунами. Пострадавшие, пережившие все ужасы землетрясения, начали в панике готовиться к цунами, хотя реальной опасности возникновения цунами не было.

Карточка 2

Ситуация: Зона землетрясения. Жертв нет. Нарушено электро- и водоснабжение. Пожар деревянного дома в частном секторе. Пожарные машины израсходовали весь возимый запас, в результате чего, не потушив пожар, уехали за водой. Источник воды находится в 15 минутах езды от этого места.

Приложение 20.

Упражнение. Данное упражнение направлено на формирование навыков работы с уже возникшими слухами.

Инструкция: ведущий зачитывает группе карточки, в которой описан уже возникший слух. Общая задача участников - предложить максимальное количество способов по работе с описываемой ситуацией.

Карточка 1

Во время освобождения заложников в Беслане, из-за нехватки машин скорой помощи, пострадавших отвозили из опасной зоны, а затем в лечебные учреждения, попутными машинами, которых было в изобилии в районе оцепления. Совсем скоро выяснилось, что примерно о 80 человеках, бывших в заложниках, нет никакой информации – их фамилий нет ни в одном из списков: ни погибших, ни госпитализированных, ни отпущенных домой. По городу поползли слухи: «Мы точно видели тех - то и тех - то. Они были живы. Мы даже с ними разговаривали, держали за руку. Они просили предупредить близких, что живы. А где же они сейчас? Их увезли на своих машинах террористы, и теперь наши дети могут находиться в плену».

Задача участников: определи вид слухов, предложить варианты дальнейших действий.

Карточка 2

Пожар в шахте в небольшом населенном пункте, где все друг друга знают, либо находятся в родственных связях. Социально–экономическая обстановка неблагоприятная: шахта – единственное предприятие, работающее в поселке. Месяц назад прошло сокращение штатов на половину, зарплаты мизерные. Сменить место жительства невозможно. Среди населения много алкоголиков и наркоманов.

Количество пострадавших – более 60 человек. Часть шахтеров – самостоятельно вышла из шахты. Относительно остальных, известно, что они погибли. Более 20 тел погибших подняты на поверхность. Идут пятые сутки после пожара. Работы ведутся на глубине более 500 метров.

Родные и знакомые погибших толпятся около выхода из шахты, откуда выходят горноспасатели. Люди обступают спасателей и пытаются получить хоть какую-то информацию. Одна из женщин спрашивает о том, в каком состоянии находятся тела. На что один из спасателей отвечает: «Свежие». Эта информация быстро распространяется по поселку в следующем виде: «Наши ждали спасателей до последнего, им не хватило 5 минут. Спасатели поздно приехали и ничего не сделали, что бы спасти наших!».

Задача участников: прогнозирование развития ситуации, указание ошибок информирования, предложения возможных действий по профилактике слухов, а так же по пресечению их.

Карточка 3

Зона землетрясения. Жертв нет. Нарушено электро- и водоснабжение. Пожар деревянного дома в частном секторе. Пожарные машины израсходовали весь возимый запас, в результате чего, не потушив пожар, уехали за водой. Источник воды находится в 15 минутах езды от этого места.

Среди собравшегося около горящего дома населения поселка, пошел слух, что пожарные не вернуться. Люди стали агрессивно выражать возмущение оставшимся на месте психологам.

Задача участников: прогнозирование развития ситуации, указание ошибок информирования, предложения возможных действий по профилактике слухов, а так же по пресечению их.

Приложение 21.

Упражнение. Данное упражнение направлено на умение различать причину и повод суицида.

Инструкция: ведущий зачитывает группе карточки с ситуациями. Задачи участников: определить причину и повод суицида, а так же аргументировать свой ответ.

Карточка 1

Мужчина 45 лет. Решил покончить жизнь самоубийством. Стоя на парашюте, он говорит о том, что его жизнь не имеет смысла, он остался без работы. После установки контакта с ним было выяснено, что от него ушла жена к другому мужчине и забрала с собой двоих детей (сын 10 лет и дочь 7 лет).

Карточка 2

Девушка 16 лет. Решила покончить жизнь самоубийством. От нее ушел молодой человек, который был «всей ее жизнью». «Это самая большая любовь, которая больше никогда не повторится!». «Смысла жить без него нет! Все ушло вместе с ним!»

Приложение 22.

Упражнение. Данное упражнение направлено на оценку летальности суицидальной попытки.

Инструкция: ведущий зачитывает группе карточки с ситуациями. Задачи участников: оценить летальность суицидальной попытки, аргументировать свой ответ.

Карточка 1

Мужчина, 35 лет, собирается сброситься с крыши. Недавно потерял жену и единственного ребенка в автомобильной аварии. Никаких родственников, кроме матери у него не осталось, но мать проживает в другом городе! Чувствует себя никому не нужным, одиноким, считает, что все хорошее в его жизни уже позади. Имеет неплохую работу, по профессии инженер-программист. Достаточно замкнут. У него есть несколько друзей.

Карточка 2

Молодой человек, 23 года, собирается выпрыгнуть из окна. Его обвинили в растрате крупной суммы денег. Он виновен, но у него были сообщники, которые сумели выйти из ситуации сухими. Нет денег, чтобы вернуть долг и ему грозит тюремное заключение. Не женат, детей нет, живет вместе с родителями, при этом отношения с отцом не сложились. По характеру импульсивен, общителен, однако, иногда проявляет агрессию (чаще всего вербальную) по отношению к окружающим. Находится в состоянии легкого алкогольного опьянения.

Карточка 3

Мужчина, 40 лет, угрожает застрелиться. После краха компании, которую он возглавлял, от него ушла жена и забрала с собой детей, в том круге где он привык общаться ему стало некомфортно, он почувствовал себя в безвыходной ситуации. Угрожает покончить с собой, однако временами, начинает угрожать окружающим с целью отомстить всем за то, что с ним приключилось. По характеру энергичен, напорист, достаточно общителен, но близких друзей не много. Имеет привычку обвинять окружающих и ситуацию в своих неудачах.

Приложение 23.

Упражнение.

Инструкция: ведущий зачитывает группе карточки с ситуациями. Задачи участников:

- оценить летальность;
- предположить, какие ресурсы могут быть найдены;
- что может стать разворотом на 180 градусов.

Карточка 1

Женщина, 45 лет. Долгое время не может найти работу, дети разъехались, осталась одна. Поддерживает хорошие, дружеские отношения с соседкой. Вернувшись раньше с работы, соседка обнаружила у себя в двери прощальную

записку своей приятельницы (соседки). На просьбы открыть дверь, женщина отвечает отказом. Судя по голосу, женщина не принимала алкоголя или наркотиков.

Карточка 2

Женщина 25 лет. Стоит на крыше. Из разговора с матерью, стало известно, что от женщины недавно ушел муж, в это же время она потеряла работу. Отношения с матерью конфликтные. Накануне произошедшего, пострадавшая была в состоянии алкогольного опьянения. Попыток суицида не было, но в 13-14 лет пострадавшая угрожала своим родителям покончить жизнь самоубийством.

Приложение 24.

Упражнение. Данное упражнение направлено на закрепление полученных знаний о работе с суицидентом. Для выполнения данного упражнения, ведущему необходимо любым способом выбрать 1-го участника из группы для оказания помощи при текущем суициде. Роль суицидента исполняет ведущий, придерживаясь одной из предложенных легенд. Остальные участники – наблюдатели.

Инструкция для участника, оказывающего помощь: оказать помощь при текущем суициде, придерживаясь алгоритма работы с текущим суицидом.

Инструкция для ведущего: изображать суицидента, придерживаясь одной из легенд.

Инструкция для наблюдателей: без комментариев наблюдать за процессом, в конце оценить успешность работы с суицидентом.

Легенда 1

Мужчина, на вид 50-55 лет сидит на мосту. Информация о нем: недавно умерла жена. Хронический алкоголизм. Присутствует дочь от первого брака.

Легенда 2

Женщина 30 лет. Стоит на крыше, плачет, говорит, что ее жизнь разрушилась, больше ничего не осталось, хочет к сыну! Информация о ней: два месяца назад погиб ее единственный сын, после 40 дней муж ушел к другой. Женщина не употребляла алкоголь или наркотические вещества.

Приложение 25.

Деловая игра «Организация аварийно – спасательных и других неотложных работ с учетом психологических аспектов состояния и поведения пострадавших в ЧС».

Деловая игра представляет собой практическое занятие, направленное на отработку и закрепление навыков оказания психологической поддержки пострадавшим, организации АСР с учетом психологической составляющей ЧС.

На начальном этапе работы учебная группа разделяется на несколько подгрупп:

- 2 человека – штаб (от МЧС) по ликвидации последствий ЧС;
- 4 человека – спасатели ПСО, работающие на разборе завала;
- 2 человека – представители администрации города Н.;
- 2 человека – представитель прокуратуры, прибывшие для проведения процедуры опознания;
- 1 человек – представитель СМИ;
- остальные участники группы – пострадавшие в ЧС.

Рекомендации по ведению: рекомендуется разместить в помещении таблички с названием ключевых точек (см. приложение 1). Действия могут происходить в нескольких местах одновременно.

Легенду ЧС ведущий зачитывает всей группе, когда участники разошлись по местам, соответствующим ролям.

Легенда

Поселок городского типа N. Располагается в 250 км от областного центра, в Сибири. Население 1500 человек.

Ресурсы города:

- ☒ Текстильный комбинат.
- ☒ Штаб ГО ЧС (3 человека)
- ☒ Прокуратура (2 человека)
- ☒ Милиция (20 человек, 2 машины)
- ☒ Пожарная часть, принадлежащая текстильному комбинату (2 пожарных машины).
- ☒ Поликлиника (4 врача, 3 фельдшера, 5 медсестер, 2 психолога, 2 машины скорой помощи).
- ☒ Рейсовый автобус (2 машины).
- ☒ Дом Культуры.
- ☒ Торгово-развлекательный центр «ХХ».
- ☒ Автомобильная дорога в областной центр (состояние дороги критическое).

Ситуация в городе

Администрация поселка N не имеет авторитета у населения.

Практически все население поселка N задействовано в текстильной промышленности, а именно в производстве хлопчатобумажных изделий. В поселке функционирует торгово-развлекательный центр «ХХ», где проводит свой досуг большая часть населения.

В день происшествия, 28 октября погодные условия: t -5С° -7С°, ветер С-В 10-15 м/с, переменная облачность, временами осадки.

28 октября, в субботу в 11.30 по местному времени произошло обрушение кровли торгово-развлекательного центра «ХХ». Примерное количество человек в здании центра на момент обрушения кровли – 200 человек, среди них приблизительно около 50 детей. Под завалами остаются люди. Часть пострадавших выбралась из ТЦ самостоятельно. Существует вероятность взрывов бытового газа. Начинается пожар.

В районе центральной площади отключен свет (в отключенных домах проживает около 300 человек), нарушено водо- и теплоснабжение

Первая группа спасателей прибыла на место ЧС.

В штаб по ликвидации последствий ЧС приходят 2 человека. Мужчина и женщина (пострадавшие).

Рекомендации по ведению: каждому из пострадавших, пришедших в штаб, ведущий дает карточку с описанной в ней ситуацией и острой стрессовой реакцией. Участникам группы, находящимся в штабе, необходимо узнать у них имеющуюся информацию и оказать помощь при ОСР. **См. Приложение к деловой игре 1.**

Слово ведущего: 28. 10. 19:00 по местному времени.

Вокруг ТЦ образовалась толпа (около 400 человек): пострадавшие, жители окрестных домов, зеваки, родственники пострадавших, представители СМИ. Люди агрессивно настроены. Информации о пострадавших нет.

Рекомендации по ведению: около «завала» пострадавшие образуют толпу, в которой находится представитель СМИ. Репортер берет интервью у пострадавших и этим провоцирует возникновение истероидных реакций и агрессии в адрес представителей власти.

«Спасателям» и «представителям штаба» необходимо сориентироваться в ситуации, работать с толпой, СМИ, а также - на профилактику возникновения слухов и ОСР. См. Приложение к деловой игре 2.

Представителям штаба также необходимо собрать информацию о том, сколько тел найдено, в каком они состоянии (у спасателей), сколько человек доставлены в местную больницу и где, как и во сколько будет проводиться процедура опознания (у представителей местной администрации). Карточки с информацией даются спасателям и представителям администрации сразу после слов ведущего. См. Приложение к деловой игре 3.

Слово ведущего: 29.10. 06:00 по местному времени.

t +1С° +3С°, ветер С-В 5-10 м/с, переменная облачность, осадки.

К месту обрушения прибыли представители областной администрации, СМИ.

В адрес местной администрации сыпятся обвинения со стороны разъяренной толпы, представители СМИ накаляют обстановку, провоцируя родственников пострадавших, отвлекают специалистов ПСО от проводимых на месте обрушения работ.

Прибыли представители городской прокуратуры для организации процедуры опознания.

Пострадавшие, прибывшие на опознание, требуют, чтобы им были показаны все тела, а также найденные фрагменты.

В связи с тем, что найдены тела не всех погибших, возникает вероятность того, что на одно тело могут претендовать две семьи, возможно возникновение конфликтов. На процедуру опознания прибыли представители СМИ, которые хотят попасть на опознание любыми возможными способами.

Рекомендации по ведению: участникам, изображающим пострадавших, пришедших на опознание, выдаются карточки с описанными в них состояниями. См. Приложение к деловой игре 4.

Слово ведущего: 01. 11. 09.00. по местному времени.

Завершается расчистка завалов. Процедура опознания погибших окончена. Жители поселка готовятся к траурным мероприятиям. Жители соседних деревень хотят провести траурный митинг на площади перед обрушившимся торговым центром (примерно 1600 человек).

Рекомендации по ведению: представителям штаба МЧС, а также спасателям необходимо обсудить с представителями администрации вопросы организации сопровождения траурных мероприятий. Необходимо выбрать из числа представителей штаба МЧС или спасателей переговорщика. Задача переговорщика, разработать совместно с представителями администрации план по сопровождению траурных мероприятий, определить необходимость в горячем питье, еде и пр.

В заключение игры рекомендуется провести обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:

- Какие этапы проведения АСДНР вы отметили?
- Какие ошибки были вами отмечены на каждом из этапов работы?
- Что было сделано правильно?
- Как была оказана помощь пострадавшим с острыми стрессовыми реакциями?

Рекомендации по ведению: *рекомендуется опросить тех участников группы, которые изображали пострадавших о том, как им была оказана помощь:*

- Был ли налажен контакт с представителями местной администрации? Представителями прокуратуры?

Рекомендации по ведению: рекомендуется опросить представителей администрации и представителей прокуратуры на предмет того, как был установлен контакт?

- Какие способы и приемы использовались для установления контакта с администрацией и прокуратурой?

- Обсуждался ли процесс организации процедуры опознания? Если да, то какие итоги этого обсуждения?

- Как был организован процесс опознания?

- Проводилась ли работа по профилактике образования толпы? Если да, тот в чем она заключалась?

- Проводилась ли работа по профилактике возникновения слухов? Если да, то какая?

- Кто был выбран переговорщиком?

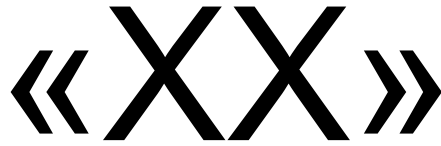
- Как проводились переговоры с представителями местной администрации?

- Какие сложности возникли при выполнении заданий?

- Каким образом должна учитываться психологическая составляющая при подобных ЧС?

Приложение к деловой игре 1.

ТОРГОВЫЙ ЦЕНТР



АДМИНИСТРАЦИЯ

ДОМ КУЛЬТУРЫ

Центральная площадь

ШТАБ

Церковъ

Приложение к деловой игре 2.**Карточка 1**

Мужчина, 40 лет. Пошел с женой и ребенком 7 лет (дочь) в торговый центр. Встретил друга, жена с ребенком пошла в один из магазинов, а он с другом в кафе, расположенное на 1 этаже торгового центра. На момент обрушения вышел с другом покурить. В торговом центре осталась жена и дочь. Мужчина кричит, ругает администрацию, требует, чтобы немедленно нашли его дочь и ребенка.

Карточка 2

Девушка, 20 лет. После обрушения из торгового центра выбралась самостоятельно. В торговом центре остался ее молодой человек, с которым они пришли делать покупки к свадьбе. Плачет, говорит, что если его больше нет, то и ее жизнь не имеет смысла.

Приложение к деловой игре 3.**Карточка для спасателей**

Из-под завала обрушившегося торгового центра достали 68 погибших, тела сильно деформированы, есть несколько фрагментов, опознать которые без ДНК анализа возможным не представляется.

30 человек, спасенных из под завала, отправлены в областную больницу с травмами разной степени тяжести.

Информации о судьбах 70 человек, находившихся на момент обрушения в торговом центре нет.

Карточка для представителей администрации

В связи с тем, что морг города N способен принять одновременно только 30 тел, опознание будет проводиться на центральной площади в непосредственной близости от обрушившегося торгового центра.

Карточки для пострадавших**Агрессия**

Мужчина 50 лет. Хозяин одного из магазинов в ТЦ. Во время обрушения ездил в областной центр за товаром. По возвращению увидел на месте торгового центра груды обломков. Кричит, возмущается, ищет виноватых. «Я же все деньги вложил в этот магазин, всю душу!!!», «Кто мне теперь возместит ущерб???»», «Вот найду я ваше руководство, вы тоже все без работы останетесь!».

Истерика

Мужчина 37 лет. Вместе с женой держали один из магазинов ТЦ. Сам выбрался, во время обрушения жена была в подсобном помещении, благополучный исход маловероятен. Со слезами на глазах кричит: «Как же так! Убью себя! Без нее нет жизни!».

Апатия

Мужчина, 32 года. Во время обрушения ждал друга на площади возле торгового центра. Друг на звонки не отвечает. Неизвестно где он находился во время обрушения. По приезду спасателей сидит у подножья памятника обхватив голову руками. Время от времени звонит другу. Нет сил для более активных действий.

Психомоторное возбуждение

Мужчина 48 лет. Хозяин ТЦ. Узнал о случившемся по телефону, тот час выехал на место. По приезду подъехал непосредственно к эпицентру обрушения, не глядя ни на кого, пошел туда, не слыша никого, не реагируя на окрики.

Нервная рожь

Мужчина, 30 лет. Во время обрушения находился на первом этаже здания, успел выбежать. По приезду спасателей отказывается от помощи и говорит, что с ним все в порядке. При этом сильно дрожит, одет по погоде. Домой идти отказывается, внятно объяснить был ли он один или с кем-то не может.

Карточка для участника

Представитель секты (provokator).

Мужчина 56 лет. Представитель некой религиозной секты. В ДК ходит в толпе родственников, призывает покаяться, вступить в секту, говорит о наступающем конце света. Чаще подходит к одиноко сидящим людям. Своими речами нагнетает обстановку.

Карточка для участника

Создающий толпу.

Мужчина 47 лет. Говорит о том что когда же все это закончиться, отдайте нам тела, их же надо похоронить. Никакого уважения ни к умершим ни к живым. Старается найти поддержку у других родственников, чем провоцирует создание толпы, поскольку люди устали ждать, они охотно вторят его словам.

Карточка для участника

Очевидец.

Мужчина 38 лет. Стал случайным очевидцем происшествия. Подходит к пострадавшим, выспрашивает, интересуется состоянием, громогласно дает советы, рассуждает о том как все произошло, сколько осталось живых в завалах. Тем самым вызывает различные реакции у пострадавших.

Приложение к деловой игре 4.

Карточка 1

Женщина, 50 лет. В торговом центре на момент обрушения находился ее сын 25 лет. Он единственный ребенок, муж умер 5 лет назад. Сын собирался жениться. Придя на опознание, женщина не нашла своего сына среди погибших. Кричит, требует, чтобы ей показали имеющиеся фрагменты.

Карточка 2

Девушка, 27 лет. Пришла опознавать мужа, владельца одного из магазинов. На опознание еще не ходила, в ожидании бесцельно ходит по площади, пытается прикурить сигарету, но руки так дрожат, что сделать это самостоятельно не может.

Карточка 3

Мужчина, 63 лет. При обрушении кровли торгового центра погибли его внук и его молодая жена, с которой они пришли в туристическую фирму покупать путевку в медовый месяц. Других родственников у него нет. Опознал и внука и его

жену, сидит на ступеньках возле памятника, плачет, говорит: «Как же так, я остался совсем один, а ведь они были еще так молоды, только начали жить, лучше б я там погиб, а они остались жить».

Карточка 4

Мужчина, 40 лет. В торговом центре погибли двое его детей, сын 8 лет и дочь 4 лет. Они играли на детской площадке в торговом центре, когда случилось обрушение. Сам он убежал и только когда выбежал из торгового центра вспомнил, что там остались его дети. Оpozнав детей, сел около них, на внешние раздражители не реагирует, контакт установить практически не возможно, он только говорит: «Как же так, как я мог выбежать без вас, пусть меня Бог накажет, это я во всем виноват».

Карточка 5

Апатия

Мужчина, 40 лет. В день обрушения от него ушла жена и забрала с собой детей, которые были смыслом его жизни. Во время обрушения находился в здании ТЦ, но выбрался без травм и ушибов. По приезду спасателей бесцельно ходит около центра. Жесты и мимика скудные, невыразительные.

Карточка 6

Агрессия

Мужчина 42 лет. Житель окрестных домов. Во время обрушения ТЦ находился у себя дома вместе со своими близкими. К вечеру стало понятно, что в их домах не будет ни света, ни воды, ни тепла. Мужчина побежал к штабу с криками: «Хватит тут копать, давайте восстанавливайте нам свет, даже новости посмотреть нельзя, дети дома замерзают, как я детей кормить буду?».

Карточка 7

Психомоторное возбуждение

Мужчина, 38 лет. Пока парковал машину, жена с детьми поднялись в торговый центр. В это время произошло обрушение здания торгового центра. Судьба близких неизвестна. Мечется возле машины. По приезду спасателей мешает, советует, требует, при этом у него ненормально громкая речь, отсутствуют реакции на окружающих. Когда начинают доставать первые трупы, бросается к ним, не узнав в них близких, бежит к месту обрушения, пытается собственноручно разбирать завалы.

Раздел 3. Элементы психологии управления

Деадаптивные психические состояния как фактор конфликтогенности среды

Ранее уже упоминалось о том, что комплексное воздействие стрессогенных факторов, объективных, связанных с особенностями ЧС, и социально-психологических, характеризующих особенности подразделения спасателей и характер управления подразделением, может вызывать развитие психической деадаптации у спасателей. Психическая деадаптация в экстремальных условиях проявляется в нарушении восприятия пространства и времени, нарушениях памяти, внимания, мышления, в проявлении необычных психических состояний и сопровождается выраженными вегетативными реакциями. Безусловно, подобные изменения оказывают значимое влияние на поведение и эффективность профессиональной деятельности (диапазон проявлений может быть весьма широким: от увеличения количества ошибочных действий, повышения конфликтности, уменьшения скорости действий до невозможности продолжать работу).

Возникновение психической дезадаптации сопровождается дезадаптивными психическими состояниями. Собственно психическое состояние определяется как самостоятельное проявление человеческой психики, всегда сопровождающееся внешними признаками, имеющими преходящий, динамический характер, выражающееся чаще всего в эмоциях, окрашивающее всю психическую деятельность человека и связанное с познавательной деятельностью, с волевой сферой и личностью в целом.

К психическим состояниям относятся проявления чувств, настроения, (эйфория, тревога, фрустрация и др.), внимания (сосредоточенность, рассеянность), воли (решительность, растерянность, собранность), мышления (сомнения), воображения (мечты) и т. д.

Психические состояния занимают промежуточное место между динамично изменяющимися психическими процессами (к ним относятся ощущение, восприятие, память, внимание, мышление, речь, воображение) и устойчивыми психическими свойствами личности (такими как: характер, темперамент, способности, интересы и т.д.).

Как уже упоминалось, психические состояния оказывают влияние на протекание психических процессов: на память, внимание, восприятие, ощущение, мышление, речь и воображение. В тоже время часто возникающие психические состояния могут закрепиться в чертах личности.

Рекомендации по ведению: далее можно привести пример. Успешный студент одного из ВУЗов страны, кандидат в мастера спорта по скалолазанию стал испытывать интенсивное чувство тревоги, сопровождающееся увеличением частоты сердечных сокращений, повышенным потоотделением, каждый раз, когда пользовался общественным транспортом. Кроме того, в такие моменты молодой человек становился раздражительным и рассеянным: мог забыть вещи в транспорте. Возникать такие состояния стали после того, как сестра молодого человека попала в ДТП с участием маршрутного такси. Через несколько месяцев подобное состояние стало возникать не только в транспорте, но и на экзаменах во время сессии и на тренировках. В характере молодого человека появились такие черты как тревожность, рассеянность и конфликтность.

Рекомендации по ведению: на данном этапе рекомендуется выполнение упражнения. Преподаватель разделяет учебную доску на 3 части и обозначает их: 1. психические процессы с выделением подразделов: память, внимание и т.д.; 2. психические состояния; 3. психические свойства личности.

После, используя приведенный пример, обучающиеся определяют характеристики психического состояния молодого человека (например: тревога, рассеянность, раздраженность и т.д.) Преподаватель записывает их в колонку «психические состояния». Затем обучающиеся указывают, на какие именно психические процессы оказывает влияние уже описанное психическое состояние, преподаватель отмечает ответы на доске. Затем обучающиеся называют психические свойства личности, в которых закрепились описываемое психическое состояние (например: рассеянность, тревожность, раздражительность, конфликтность и т.п.), преподаватель отмечает на доске в соответствующем разделе.

Вопросы для обсуждения:

- Психическое состояние молодого человека из обсуждаемого примера можно отнести к благоприятным или дезадаптивным? Почему?

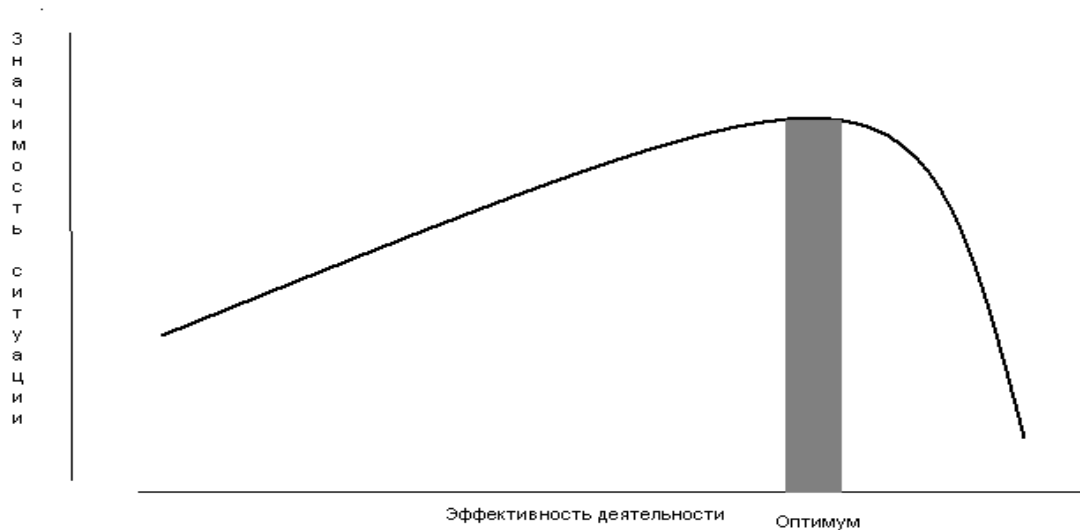
- Можете ли Вы привести примеры психических состояний, позитивно влияющих на психические процессы? Если подобные состояния закрепляются в психических свойствах, то какие это свойства?

- Что может способствовать такому закреплению?
- Приведите примеры дезадаптивных психических состояний (преподавателю необходимо отслеживать, чтобы примеры относились к психическим состояниям, а не к процессам или свойствам).
- Какие психические состояния мы называем благоприятными, а какие дезадаптивными? Почему?

Критерием, позволяющим выделить дезадаптивные психические состояния, является снижение или утрата контроля человека за своим состоянием, которое по силе переживания или продолжительности превосходит регуляторные возможности человека. Многим людям приходилось испытывать состояние непреодолимой усталости, неконтролируемой тревоги, необоснованной веселости, непредсказуемой агрессивности и т.д. Уровень нарушения самоконтроля состояния находит отражение в степени дезадаптивности поведения, т.е. чем меньше состояние контролируется человеком, тем глубже психическая дезадаптация.

Важным фактором, определяющим возможность возникновения и тяжесть психической дезадаптации, является та значимость, важность конкретной ситуации «для себя», которая приписывается конкретным человеком. Влияние значимости ситуации на эффективность деятельности человека неоднозначно. Существует оптимальное соотношение значимости и эффективности деятельности. При отклонении от оптимума: снижении или повышении значимости ситуации, эффективность деятельности снижается. Этот закон носит универсальный характер и называется законом Йеркса-Додсона.

Рис 1. Закон Йеркса-Додсона



Дезадаптивные психические состояния возникают при очень высокой значимости ситуации для человека. Подобные состояния часто проявляются на экзаменах, на собеседованиях при приеме на работу, докладах в присутствии руководителей высокого уровня, ответственных соревнованиях и т.д.: «знаю, что знаю, но не могу вспомнить».

В психологии хорошо известны практические приемы профилактики и регуляции неблагоприятных психических состояний, чему посвящены такие темы как «Методы и приемы саморегуляции». В рамках этой темы хотелось только

отметить три основных механизма саморегуляции в лично значимых для человека ситуациях.

Первый механизм связан с включением волевой регуляции, когда качество деятельности поддерживается на необходимом уровне за счет возросших усилий и физиологической активности. Однако использование этого механизма может привести к истощению ресурсов организма.

Второй механизм включает когнитивная переоценка по принципу «Не очень-то и нужно». Стабильность психического состояния обеспечивается за счет снижения эффективности деятельности.

Третий механизм - косвенный когнитивный контроль предполагает привлечение дополнительных организационных, групповых, личностных ресурсов. Этот механизм позволяет сохранить эффективность деятельности без перенапряжения ресурсов организма. Примером реализации третьего механизма может быть улучшение системы организации труда, планирования деятельности и т.д. Но условия профессиональной деятельности не всегда позволяют использовать этот механизм.

Рекомендации по ведению: Далее рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Какие состояния могут наиболее часто возникать у спасателей в профессиональной деятельности?

- Могут ли психические состояния, возникающие в процессе профессиональной деятельности спасателей, закрепляясь в свойствах личности изменять характер, способности, интересы отдельного спасателя?

- Эти изменения носят всегда негативный или всегда позитивный характер?

Преподаватель может выделить из названных 1 благоприятное состояние (например: собранность, решительность) и 1 дезадаптивное (например: утомление) и, задавая вопросы группе о влиянии выделенного состояния на процессы и закреплении в свойствах, заполнить уже имеющуюся таблицу.

Рекомендации по ведению: при проведении занятия можно использовать справочный материал:

В ситуации ожидания вызова на дежурстве может возникнуть такое состояние как утомление, отражающееся в снижении эффективности качества выполнения профессиональных задач: отрицательно влияет на эффективность творческого мышления, продуктивность мыслительного процесса. При утомлении могут развиваться следующие симптомы:

- неадекватные изменения кровообращения (повышение или понижение кровяного давления);

- изменение частоты и глубины дыхания;

- изменение температуры тела (повышение или понижение);

- истощение (внезапное ощущение неспособности делать что-либо, боль в мышцах);

- отчаяние (внезапное осознание невозможности больше справляться с собственными чувствами, упадок сил).

- уменьшение объема, концентрации внимания;

- замедленное протекание мыслительных процессов;

- ошибки памяти (воспроизведения).

Таким образом, в профессиональной деятельности спасателей могут возникнуть как благоприятные, так и дезадаптивные психические состояния, которые могут развиваться в период несения дежурств и во время ликвидаций

последствий чрезвычайных ситуаций и значительно снижать эффективность решения профессиональных задач.

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам, опираясь их на личный и профессиональный опыт:

- Могут ли влиять дезадаптивные психические состояния на характер взаимодействия с окружающими? Каким образом? Приведите примеры?

- Как влияет на эффективность Вашей работы раздраженность, агрессивность партнера по работе?

- Влияет ли его состояние на эффективность совместной деятельности? Как?

- Часто ли возникают конфликты с коллегами, находящимися в таком состоянии?

- Всегда ли можно избежать конфликтов в ситуации совместной работы, если один из коллег раздражен, агрессивен, растерян, т.е. находится в дезадаптивном психическом состоянии?

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.

Прежде всего, необходимо определить, что такое социальный конфликт и каковы его функции. **Социальный конфликт** – наиболее деструктивный способ развития значимых противоречий, возникающих в процессе социального взаимодействия, заключающийся в противодействии участников конфликта и сопровождающимися выраженными негативными эмоциями и чувствами.

Необходимо отметить, что если участники конфликта не испытывают негативных эмоций, или испытывают, но не противодействуют – это предконфликтная ситуация.

Рекомендации по ведению: далее рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Приведите примеры социальных конфликтов. Какие эмоции испытывали друг к другу участники конфликта? В какой форме они оказывали друг другу противодействие?

- Приведите примеры предконфликтных ситуаций. Почему приведенные примеры Вы отнесли к предконфликтной ситуации?

- Всегда ли последствия конфликтов можно оценивать как негативные? Приведите примеры позитивных последствий конфликтов.

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.

Рекомендации по ведению: на данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Приведите примеры конфликтных ситуаций с деструктивными последствиями. По каким признакам Вы определили деструктивные последствия?

- Приведите примеры конфликтных ситуаций с конструктивными последствиями. По каким признакам Вы определили конструктивные последствия?

- Какие факторы способствовали выходу на конструктивные последствия конфликта?

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 общения, регулировать собственное психическое состояние.

Рекомендации по ведению: Здесь рекомендуется выполнить упражнение (см. Приложение 1).

Рекомендации по ведению: обсуждение. Примерные вопросы:

- Что Вы поняли о ситуации из диалога участников?
 - Как Вы оцениваете состояние участников в процессе общения? Изменялось ли их состояние в процессе взаимодействия? Как?

- Какие цели преследовали участники общения? (После ответов преподаватель просит зачитать цели, написанные в карточках)

- Можно ли эту ситуацию назвать конфликтной? Почему? (Если участники продемонстрировали конфликтное взаимодействие, то в чем заключалось противодействие сторон, как выражались негативные эмоции?)

- Какие факторы повлияли на такое развитие ситуации?

Для того, чтобы понять каковы причины, возможные последствия, конфликтогенные факторы конфликта, необходимо рассмотреть объективный и субъективный уровни. К объективному уровню конфликта относятся:

- предмет конфликта, то есть, то из-за чего возникает конфликт;
- основные участники конфликта;
- второстепенные участники конфликта, то есть те, кто явно или неявно поддерживает основных участников конфликта;
- факторы физической и социальной среды, непосредственно влияющие на конфликт;
- факторы физической и макросоциальной среды, опосредованно влияющие на конфликт.

Рекомендации по ведению: на данном этапе рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Представим себе, что приведенная в примере ситуация переросла в конфликтную. Кто в этом случае является основными участниками конфликта?

- Есть ли второстепенные участники конфликта? Если да, то кто?

- Какие факторы среды непосредственно влияют на конфликт?

- Какие факторы среды опосредовано влияют на конфликт?

- Что является предметом конфликта?

Конечно, анализ объективного уровня конфликта не позволяет восстановить целостную картину. Необходимым является рассмотрение субъективного уровня конфликта. Совершенно очевидно, что у каждой из конфликтующих сторон есть свое представление о конфликте в целом и о других участниках конфликта. Поскольку конфликт всегда сопровождается негативными эмоциями и активным противодействием, то **образ конфликтной ситуации** у сторон всегда отличается предвзятостью, приписыванием положительных качеств себе, а отрицательных – оппоненту.

Важным аспектом субъективного уровня конфликта являются **потребности сторон**, то есть то, что действительно необходимо оппонентам, и **опасения сторон**. При определении потребностей и опасений сложность составляет то, что они не всегда осознаются участниками конфликта. Также при анализе субъективного уровня конфликта важно учитывать **позиции конфликтующих сторон** это то, о чем они заявляют друг другу в ходе конфликта или в переговорном процессе, то есть требования и претензии к другой стороне.

Конечно, имеет значение, в каком психическом состоянии были оппоненты во время конфликтного взаимодействия. Так же важным фактором являются динамические составляющие индивидуально-психологических особенностей участников, например, насколько быстро оппоненты могут изменить стереотип восприятия и общения, как долго они могут выдерживать значительное нервно-психическое напряжение в конфликтном взаимодействии и т.д.

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Возвращаясь к ситуации со спасателем. Вопрос к тому обучающемуся, кто играл роль руководителя: какой образ конфликтной ситуации был у Вас?

- А какой образ конфликтной ситуации был у спасателя?

- В чем схожесть и различия в образах конфликтной ситуации спасателя и руководителя?

- Каковы потребности каждой из сторон? Каковы опасения?
- Каковы позиции сторон в конфликте?
- Каковы особенности актуального состояния участников конфликта и их индивидуально-психологические особенности?

Таким образом, к субъективному уровню конфликта относятся:

- образ конфликтной ситуации каждой из сторон;
- потребности сторон;
- опасения сторон;
- позиции сторон;
- актуальное психическое состояние участников конфликта;
- динамические составляющие индивидуально-психологических особенностей участников;

Для удобства анализа конфликтных ситуаций можно воспользоваться «картой конфликта», которая включает как субъективный, так и объективный уровни конфликта.

Карта конфликта

(на темном фоне – субъективный уровень, на светлом – объективный)



Актуальное психическое состояние стороны Б

Индивидуально-психологические особенности стороны Б

Потребности стороны Б

Опасения стороны Б

Рекомендации по ведению: на данном этапе обучающимся предоставляется раздаточный материал (см. Приложение 2).

Просматривая видеофрагмент «Конфликт», обучающимся необходимо заполнить карту конфликта.

Примерные вопросы:

- Ориентируясь на заполненную карту конфликта, опишите субъективный и объективный уровни конфликта.

- Помогает ли «карта конфликта» понять лучше суть конфликта? Почему?

Представьте, что Вы режиссер этого видеофрагмента.

- Как бы развивались события, если бы конфликт завершился разрешением противоречия, являющегося основой конфликта?

- Как бы развивались события, если бы конфликт завершился урегулированием? Затуханием? Устранением конфликта? Перерастанием в другой конфликт?

Рекомендации по ведению: при проведении занятия можно использовать справочный материал:

К основным формам завершения конфликта относятся:

1. разрешение противоречия, составляющего основу конфликта;
2. урегулирование;
3. затухание;
4. перерастание в другой конфликт;
5. устранение конфликта.

Возможность завершить конфликт разрешением противоречия, составляющего основу конфликта, представляется не во всех конфликтных ситуациях. Анализ причин конфликта позволяет понять, можно ли реализовать такое завершение конфликта, в основе которого лежит устранение или блокирование объективных, социально-психологических и субъективных причин конфликта.

К объективным причинам конфликтов можно отнести:

1. естественное столкновение значимых материальных и духовных интересов людей в процессе их жизнедеятельности;

2. слабая разработанность правовых и других нормативных процедур разрешения социальных противоречий, возникающих в процессе взаимодействия людей;

3. недостаток значимых для нормальной жизнедеятельности людей материальных и духовных благ;

4. устойчивые стереотипы межэтнических отношений, способствующие возникновению конфликтов.

К социально-психологическим причинам конфликтов относятся:

1. потери и искажения информации в процессе межличностной и межгрупповой коммуникации;

2. разбалансированное ролевое взаимодействие людей;

3. разные критерии оценки результатов деятельности и событий;
4. внутригрупповой фаворитизм;
5. атмосфера соревнования и конкуренции;

К личностным причинам конфликтов можно отнести:

1. высокая конфликтность;
2. неспособность увидеть ситуацию со стороны другого оппонента или увидеть ситуацию, не включаясь в нее;
3. уровень притязаний неадекватный способностям и возможностям, чрезмерная амбициозность;
4. субъективная оценка поведения партнёра как недопустимого и др.

Рекомендации по ведению: далее участникам предлагается разделить страницу тетради на четыре столбца: конфликт, объективные, социально-психологические и личностные причины.

Приведите пример межгосударственного конфликта. Опишите причины конфликта, как Вы их понимаете, занесите их в соответствующие столбцы. Сделайте тоже для межэтнических, межгрупповых, межличностных конфликтов.

Затем проводится обсуждение. Примерные вопросы:

- Какие причины могут быть у межличностных конфликтов?
- Какие причины могут быть у межгрупповых, межэтнических, межгосударственных конфликтов?
- Какие причины и для каких конфликтов могут быть устранены или блокированы?
- Что для этого необходимо?
- Зависит ли форма разрешения конфликта от стратегий поведения оппонентов? Каким образом?

Безусловно, форма разрешения конфликта зависит от стратегий поведения обеих конфликтующих сторон.

Взаимосвязь формы разрешения конфликта и стратегии поведения оппонентов

Сторона А	Сторона Б	Форма разрешения
Соперничество	Соперничество	перерастание в другой конфликт
Соперничество	Уступка	урегулирование
Соперничество	Компромисс	урегулирование
Соперничество	Сотрудничество	урегулирование
Соперничество	Уход	затухание
Компромисс	Уступка	урегулирование
Компромисс	Компромисс	урегулирование
Компромисс	Сотрудничество	урегулирование

	о	
Компромисс	Уход	затухание
Уход	Уступка	затухание
Уход	Сотрудничеств о	затухание
Уход	Уход	затухание
Уступка	Уступка	урегулирование
Уступка	Сотрудничеств о	урегулирование
Сотрудничество	Сотрудничеств о	разрешение противоречия, составляющего основу конфликта

Можно выделить несколько основных стратегий поведения оппонентов в конфликте: соперничество, уступка, уход, компромисс, сотрудничество.

1. Соперничество (борьба, принуждение)

Тот, кто выбирает данную стратегию поведения, прежде всего, исходит из оценки личных интересов в конфликте как высоких, а интересов своего соперника - как низких. Выбор стратегии соперничества в конечном итоге сводится к выбору: либо борьба, либо взаимоотношения.

При использовании такой стратегии необходимо обладать ресурсами, например: власть, сила закона, связи, авторитет, сила и т. д. Она является целесообразной и эффективной в двух случаях. Во-первых, при защите интересов дела от посягательств на них со стороны конфликтной личности. Например, когда оппонент отказывается от выполнения непривлекательных заданий, «сваливает» свою работу на других и т. п. И, во-вторых, при угрозе существованию организации, коллектива. В этом случае складывается ситуация «Кто кого...».

2. Компромисс

Компромиссная стратегия поведения характеризуется балансом интересов конфликтующих сторон, однако, при такой стратегии не удовлетворяются полностью потребности обеих сторон. Стратегия компромисса может способствовать позитивному развитию межличностных отношений.

При выборе данной стратегии важно иметь в виду ряд существенных моментов:

- Компромисс нельзя рассматривать как способ окончательного разрешения конфликта. Взаимный компромисс часто является этапом на пути поиска более приемлемого решения проблемы.

- Компромисс может принимать активную и пассивную формы. Активная форма компромисса может проявляться в заключении четких договоров, принятии каких-то обязательств и т. п. Пассивный компромисс представляет собой отказ от каких-либо активных действий по достижению определенных взаимных договоренностей. В этом случае компромисс обеспечивает перемирие в отсутствии противоборства сторон.

3. Уход

Стратегия ухода отличается стремлением уйти от конфликтного взаимодействия. Прибегая к этой стратегии важно учитывать, что уход приемлем

в том случае, если предмет конфликта или его субъективная значимость не имеют существенного значения для одного из субъектов конфликта. В том случае, если предмет конфликта действительно незначим, то конфликт исчерпывается. Если же субъективная оценка значимости конфликта не отвечает реальной значимости, конфликт может повториться. Межличностные отношения при выборе данной стратегии не подвергаются серьезным изменениям.

3. Уступка

У участника конфликта, придерживающегося данной стратегии, направленность на личные интересы низкая, а оценка интересов оппонента - высокая. Иначе говоря, человек, принимающий стратегию уступки, жертвует личными интересами в пользу интересов соперника. Данная стратегия может быть доминирующей для человека в силу его индивидуально-психологических особенностей, в частности, это характерно для конформной личности.

Использование этой стратегии оправдано в тех случаях, когда условия для разрешения конфликта не созрели. В этом случае она ведет к временному «перемирию», является важным этапом на пути конструктивного разрешения конфликтной ситуации.

5. Сотрудничество

Стратегия сотрудничества характеризуется высоким уровнем направленности на собственные интересы и на интересы оппонента. Данная стратегия строится не только на основе баланса интересов, но и на признании ценности межличностных отношений.

Применение стратегии сотрудничества в конфликтном взаимодействии, следует учитывать следующие обстоятельства:

- если предмет конфликта имеет жизненно важное значение для одного или обоих участников конфликтного взаимодействия, стратегию сотрудничества реализовать невозможно;
- стратегия сотрудничества предполагает совместный поиск принципиально нового решения противоречия, при котором устраняются причины и предмет конфликта.

Рекомендации по ведению: *опираясь на таблицу «Взаимосвязь формы разрешения конфликта и стратегии поведения оппонентов», приведите примеры использования пяти перечисленных стратегий поведения в конфликтной ситуации на работе с коллегами, с руководителями; в семейных конфликтах, в конфликтах с друзьями.*

- Какие стратегии чаще Вы используете в конфликтных ситуациях на работе с коллегами, с руководителями? В семейных конфликтах? С друзьями?

- Как учитываются Ваши интересы и интересы Ваших оппонентов?

- Как используемые Вами стратегии влияют на межличностные отношения?

- Какие еще стратегии можно было бы использовать при разрешении конфликтных ситуаций? Что для этого необходимо?

- Как изменение Вашей стратегии поведения в конфликте может повлиять на форму завершения конфликтов?

Вспомните конфликтную ситуацию из Вашего опыта. Распишите ее по карте конфликта.

- Изменилось ли что-то в Вашем восприятии, понимании этой ситуации?

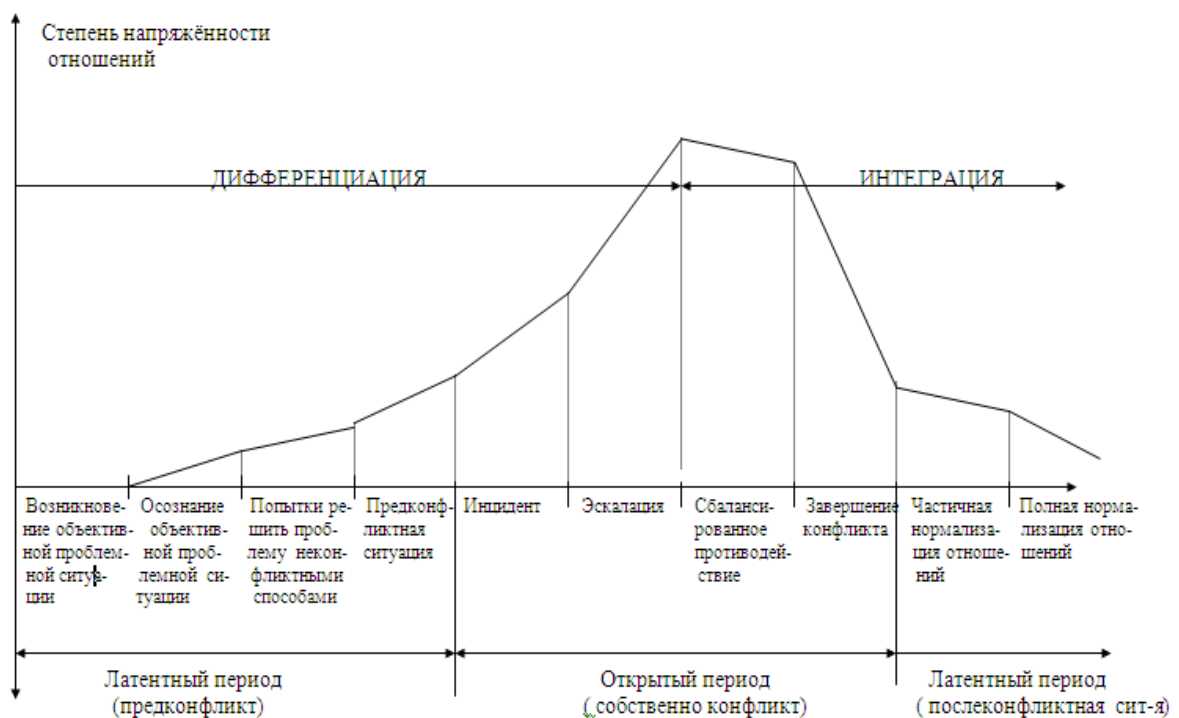
- Какой информации Вам не хватает для заполнения «карты» полностью?

- Как Вы могли бы получить недостающую информацию, что Вам для этого нужно было бы сделать?

Безусловно, конфликтная ситуация не возникает мгновенно, ее развитие разворачивается во времени. Динамика развития конфликта разбивается на три этапа: развитие доконфликтной ситуации, развитие собственно конфликта, развитие послеконфликтной ситуации. Каждый этап состоит из нескольких фаз:

1. Развитие доконфликтной ситуации
 - возникновение объективной проблемной ситуации социального взаимодействия;
 - ее осознание субъектами проблемного взаимодействия;
 - попытки разрешить неконфликтными способами.
 - начало предконфликтной ситуации (начало противодействия или появление негативных эмоций)
2. Развитие собственно конфликта:
 - инцидент;
 - переход предконфликтной ситуации в открытый конфликт;
 - конфликтное взаимодействие;
 - попытки завершить конфликт;
 - завершение конфликта.
3. Развитие послеконфликтной ситуации:
 - частичная нормализация взаимодействия участников конфликта;
 - полная нормализация взаимодействия.

Основные этапы и фазы конфликтов и степень напряженности отношений оппонентов



Рекомендации по ведению: работа с видеофрагментом «конфликт». Вернемся к той, ситуации, которую Вы видели в видеофрагменте. Давайте определим динамику этой конфликтной ситуации (можно еще раз повторить просмотр видеофрагмента).

- Каким образом развивалась предконфликтная ситуация?
- Что стало инцидентом в этой ситуации?

- Были ли попытки завершить конфликтное взаимодействие?
- Как изменялась напряженность межличностных отношений при развитии конфликтной ситуации?
- Какие стратегии поведения конфликта могли бы быть использованы участниками? Как бы мог завершиться конфликт при использовании этих стратегий?
- Как бы развивалась послеконфликтная ситуация при разных вариантах завершения конфликта?

Необходимо отметить, что чем более длителен конфликт, тем в большей степени вовлекается личностная сфера, когда противостояние все больше переходит на личностный уровень.

Соотношение деловой и личностной сфер в длительном конфликте



Как уже отмечалось ранее, в условиях ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций межличностные конфликты могут возникать чаще, чем в повседневной деятельности. Как правило, конфликты в ЧС ситуационно обусловлены, более эмоционально насыщены, носят более скоротечный характер.

Разрешение конфликтов с участием третьей стороны

Участие третьей стороны при разрешении конфликтов необходимо в тех случаях, когда разрешение конфликта невозможно на основе законодательных или иных нормативных актов и конфронтация не дает результатов, становится невыгодной или опасной для одной из сторон.

Стороны сами обращаются к третьей стороне когда:

- объектом регулирования является затянувшийся конфликт. Все аргументы, силы, средства исчерпаны, но выхода не видно;
- стороны отстаивают противоположные, взаимоисключающие интересы и не могут найти общих точек соприкосновения;
- по-разному трактуются правовые нормы или другие критерии, являющиеся ключевыми в разрешении конфликта;
- одной из сторон нанесен серьезный ущерб и она требует санкций по отношению к оппоненту;
- сторонам важно сохранить хорошие отношения, конфликт не интенсивный, но взаимоприемлемое решение они найти не могут;

- оппоненты пришли к временному соглашению, но необходим внешний объективный контроль за его выполнением.

Самостоятельное вмешательство третьей стороны в конфликт необходимо когда:

- происходит опасное обострение событий, существует непосредственная угроза применения насилия;
- одной из сторон массированно применяется насилие;
- третьей стороне лично невыгоден этот конфликт;
- конфликт отрицательно влияет на среду, которая контролируется третьей стороной (руководитель вынужден регулировать конфликт, который негативно влияет на коллектив);
- стороны не пришли к согласию, а у третьей стороны есть возможность удовлетворить интересы обеих сторон.

Включение третьей стороны предполагает наличие у нее официального статуса или неформального авторитета, признаваемого участниками конфликта. В качестве официальных медиаторов могут быть межгосударственные организации (например, ООН и др.); официальные представители государств; правительственные или другие государственные комиссии (например, создающиеся для урегулирования забастовок); руководители предприятий, учреждений, фирм и т.п.; общественные организации (комиссии по разрешению трудовых споров и конфликтов, профсоюзные организации и т.д.); профессиональные переговорщики.

В качестве неофициальных медиаторов обычно выступают известные люди, добившиеся успехов в общественно значимой деятельности (политики, бывшие государственные деятели, врачи); представители религиозных организаций; профессиональные психологи, педагоги, социальные работники; старшие по возрасту (мать, отец, бабушка и т.д.); друзья, соседи, свидетели конфликта.

Спасатели также по роду своей деятельности часто сталкиваются с необходимостью выступать в качестве третьей стороны и вести переговоры.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:*

- *Приведите примеры ситуаций, когда спасатели выступали в качестве третьей стороны в разрешении конфликтов?*
- *В этих ситуациях оппоненты сами обращались к спасателям или возникала необходимость самостоятельного вмешательства?*
- *В каких ситуациях у спасателей может быть официальный статус. В каких – неофициальный?*
- *Есть ли ситуации, в которых вмешательство спасателей в качестве третьей стороны нежелательно? В каких?*

После принятия решения об участии третьей стороны в разрешении конфликтной ситуации начинается **переговорный процесс**, состоящий из нескольких этапов: подготовка переговоров; работа с конфликтующими сторонами; контроль за соблюдением договоренностей.

От того, как будет проведена подготовка, во многом зависит будущая успешность переговоров. **Подготовка к переговорам** ведется по двум направлениям: организационному и содержательному. К организационным моментам подготовки относятся определение места и времени проведения переговоров, согласование с заинтересованными организациями касающихся их вопросов. Содержательное направление подготовки переговорного процесса предполагает анализ конфликта; определение возможных вариантов решения конфликта и оценка степени их приемлемости для всех участников; подготовка предложений и

оценка ресурсов для их реализации; выбор тактики взаимодействия с оппонентами и стиля медиаторства.

Тактики взаимодействия медиатора с оппонентами в ходе переговоров могут быть различными:

1. Тактика поочередного выслушивания на совместной встрече применяется для уяснения ситуации и выслушивания предложений в период острого конфликта, когда разъединение сторон невозможно.

2. Сделка — специфика ее в том, что посредник стремится больше времени вести переговоры с участием обеих сторон. При этом основной упор делается на принятии компромиссных решений.

3. Челночная дипломатия — медиатор разделяет конфликтующие стороны и постоянно курсирует между ними, согласуя различные аспекты соглашения.

4. Давление на одного из оппонентов — большую часть времени третья сторона посвящает работе с одним из участников, в беседах с которым доказывается ошибочность его позиции. В конечном итоге данный участник идет на уступки.

5. Директивное воздействие предполагает акцентирование внимания на слабых моментах в позициях оппонентов, ошибочности их действий по отношению друг к другу. Цель - склонение сторон к примирению.

В зависимости от степени контроля медиатора за принимаемым решением выделяют два основных стиля поведения третьей стороны в конфликте. Стили медиаторства можно разделить на высокоавторитарный и неавторитарный. Высокоавторитарный стиль медиаторства оптимален в случае быстро обостряющийся конфликта; когда одна из сторон явно неправа; когда конфликт протекает в экстремальных условиях (аварийная ситуация, боевая обстановка); нет времени на детальное разбирательство; конфликт кратковременный и незначительный; конфликт происходит между участниками, разделенными несколькими ступеньками иерархической лестницы. Несмотря на кажущуюся эффективность высокоавторитарного стиля, у него имеется несколько недостатков: необходимость принятия решения побуждает медиатора к поиску «истины»; принятие решения «в пользу» одной из сторон вызывает у другой стороны негативные реакции в адрес медиатора; принятие решения медиатором закрепляет его ответственность за реализацию и последствия этого решения; решение проблемы медиатором затрагивает предмет борьбы, но не взаимоотношения сторон, поэтому полного разрешения конфликта нет.

К неавторитарному стилю медиаторства целесообразно прибегать в тех случаях, когда: равны должностные статусы участников конфликта; существуют длительные и неприязненные взаимоотношения сторон; наличие у оппонентов навыков конструктивного общения; отсутствуют четкие критерии разрешения проблемы.

Рекомендации по ведению: *Здесь рекомендуется выполнение упражнения (см. Приложение 3).*

Рекомендации по ведению: *обсуждение. Примерные вопросы:*

- *Необходимо ли в этой ситуации вмешательство третьей стороны?*
- *Могут ли быть третьей стороной спасатели?*
- *Есть ли необходимость принятия решения о самостоятельном вмешательстве в конфликт?*
- *Какова карта этого конфликта?*
- *Какой стиль медиаторства и какая тактика более уместна в этой ситуации?*

- *Каковы минимальные и максимальные требования участников конфликта?*

- *Какие существуют варианты развития конфликта? Какие из них более предпочтительны?*

- *Какие есть ресурсы у спасателей для реализации предложенных вариантов?*

- *Есть ли разница в планах подгрупп? В чем она заключается?*

Содержанием **второго этапа** переговорного процесса является работа с конфликтующими сторонами. Медиатор, как правило, многократно встречается с каждой из сторон с целью уточнения их требований и определения зоны взаимопримлемых решений.

На этом же этапе медиатор старается снизить эмоциональную напряженность оппонентов, снять обвинения сторон в адрес друг друга, заинтересовать стороны в необходимости разрешения конфликта.

Когда оппоненты предъявляют нереальные требования друг к другу, медиатор стремится изменить их, демонстрируя, в чем состоит неконструктивность позиций сторон.

При проявлении сторонами враждебности медиатору необходимо жестко контролировать ситуацию, используя юмор, иронию или оказывая давление на них, призывая к осознанию последствий такого поведения.

Когда одновременно обсуждается много вопросов, медиатор стремится упростить ситуацию, выделяя приоритетные цели, определяя перечень проблем, предлагая сторонам «поторговаться» из-за того, что кажется наиболее важным, и т.д.

Рекомендации по ведению: *На данном этапе преподаватель просит добровольцев из числа обучающихся взять на себя роль медиаторов, выбирает двух человек на роль солдат. Сам преподаватель берет роль одной из агрессивных пострадавших. Остальные обучающиеся должны фиксировать, какие приемы конструктивного общения использовали медиаторы и как изменялось состояние оппонентов.*

Задача медиаторов - провести второй этап переговорного процесса.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:*

- *Удалось ли медиаторам выполнить задачи второго этапа?*

- *Что удалось, а что нет? Что можно было бы сделать иначе?*

- *Какие приемы использовали медиаторы?*

- *Как изменялось состояние оппонентов и их требования?*

- *В чем состояла сложность для медиаторов? Как изменялось их собственное состояние?*

Третий этап переговорного процесса - ведение переговоров является наиболее важным этапом. В ходе этого этапа медиатор выполняет ряд функций: ведущего, тренера, «толкача», педагога и т.д. Он следит за тем, что и как говорят оппоненты, при необходимости поправляя, подбадривая или осуждая их.

Можно говорить о трех фазах этого этапа:

- определение позиций. Задачей на этой фазе является уточнение интересов и позиций участников;

- обсуждение (обоснование своих взглядов и предложений);

- соглашение

Определение позиций, как правило, начинается с «эмоционального» периода. Начало переговоров нередко проходит в условиях эмоциональной напряженности, стремления сторон подавить волю противной стороны, создать

благоприятные для себя условия переговоров путем: оскорблений, навешивания ярлыков на участников переговоров; ультиматумов; угроз, шантажа; запрашивания больше того, чего хотят достичь, пакетирования условий; ухода от конкретных предложений, отказа от согласованных позиций; блефа и т. д.

Главная цель периода — снять эмоциональную напряженность.

Наиболее эффективной тактикой на этом этапе является:

- снятие эмоционального напряжения с помощью проявлений благожелательности, прямоты, честности, демонстрации стремления помочь сторонам;

- демонстрация уверенности в позитивном разрешении проблемы

- демонстрация психической устойчивости;

- затягивание переговоров в целях выигрыша времени, необходимого на уточнение ситуации (личностей различных сторон, их количества, вооружения, индивидуально-психологических особенностей, истинных намерений) путем убеждения их, что требуется время на согласование вопросов с руководством, назначение времени для обдумывания ответов;

- шутки и др.

Согласование целей и интересов более эффективно, если обеспечены:

- ориентация сторон на решение проблемы, «на дело»;

- хорошие или нейтральные межличностные отношения оппонентов;

- уважительное отношение к оппоненту;

- открытые позиции, предъявление четких индивидуальных целей;

- способность к корректировке своих целей.

Поиск точек соприкосновения и выработка общей цели положительно влияют на нормализацию взаимоотношений оппонентов, ведут к спокойному, рациональному, а следовательно, продуктивному разрешению конфликта. Попытки согласования целей и интересов в два раза чаще приводят к нормализации отношений сторон, чем при отсутствии таких попыток.

После снижения эмоционального накала ситуации наступает второй период переговоров — «логический». На этом этапе посредник вносит логические элементы в переговоры, рассматривает конкретные условия оппонентов, обсуждение их приемлемости

Фаза обсуждения (аргументации) направлена на то, чтобы максимально понятно обосновать собственную позицию. Она приобретает особое значение, если стороны ориентируются на решение проблемы путем компромисса. Во время обсуждения оппоненту показывают, на что и почему сторона не может пойти. Обсуждение является логическим продолжением уточнения позиций. Стороны путем выдвижения аргументов в ходе дискуссии, высказывания оценок в адрес предложений партнеров показывают, с чем и почему они принципиально не согласны или, напротив, что может быть предметом дальнейшего обсуждения. Результатом фазы аргументации должно быть определение рамок возможной договоренности.

Третья фаза — «Соглашение» — состоит в достижении полного или частичного соглашения, закреплении соглашения, определении путей его реализации, совместном анализе результатов проведенной работы.

Выделяют две фазы согласования: сначала согласование общей формулы, а затем — деталей. При выработке общей формулы соглашения, а затем и при ее детализации стороны проходят как бы все три этапа: уточнение позиций, их обсуждение и согласование.

Выделяют две основные стратегии ведения переговоров:

1. **позиционный торг**, ориентированный на конфронтационный тип поведения. При позиционном торге стороны ориентированы на конфронтацию и ориентированы на спор о конкретных позициях.

К основным **недостаткам позиционного торга** можно отнести следующие:

- приводит к соглашениям в малой степени отвечающим интересам сторон;
- может вести к ухудшению отношений сторон;
- чем больше число сторон, тем больше вероятность усугубления ситуации;
- чем больше длительность, тем выше вероятность срыва переговоров;
- действия участников направлены друг на друга, а не решение проблемы
- стороны стремятся скрыть или исказить информацию о своих истинных намерениях.

- чем больше сторон, тем меньше эффективность.

Когда речь идет о разовом взаимодействии, позиционный торг может быть эффективным.

2. **переговоры на основе взаимного учета интересов**, сотрудничающий тип поведения. Переговоры на основе взаимного учета интересов – стратегия при которой взаимное стремление сторон к выработке решения максимально удовлетворяет интересы каждой из них. Достигнутое соглашение рассматривается как справедливое и наиболее приемлемое решение проблемы, возможно развитие долговременных отношений.

Закрепление результатов переговоров, контроль за соблюдением договоренностей составляют содержание последнего, **четвертого этапа** переговоров. Принято считать, что если стороны пришли к соглашению, значит, переговоры были не впустую. Но наличие соглашения еще не делает переговоры успешными, а его отсутствие не всегда означает их провал. Субъективные оценки переговоров и их результатов являются важнейшим индикатором успеха переговоров.

Переговоры можно считать удавшимися, если **обе стороны высоко оценивают** их итоги.

Другой важнейший показатель успешности переговоров — **степень решения проблем**. Успешные переговоры предполагают решение проблемы, однако участники могут по-разному видеть, насколько проблема решена.

Третий показатель успешности переговоров — **выполнение обеими сторонами взятых на себя обязательств**. Переговоры закончились, но взаимодействие сторон продолжается. Предстоит выполнение принятых решений. В этот период складывается представление о надежности недавнего оппонента, о том, насколько строго он следует договоренностям.

Послеконфликтный период характеризуется переживаниями участников, осмыслением своего поведения. Важно контролировать поведение оппонентов и корректировать их поступки с целью нормализации отношений. Сформировавшаяся отрицательная установка может сохраняться определенное время и человек будет непроизвольно испытывать антипатию к своему бывшему оппоненту, невольно высказывать о нем отрицательное мнение и даже действовать в ущерб ему.

Конечно, выделенные этапы не всегда следуют строго друг за другом. Уточняя позиции, стороны могут и согласовывать вопросы или отстаивать свою точку зрения. В конце переговоров участники могут вновь перейти к уточнению отдельных элементов своих позиций. Однако в целом логика переговоров должна сохраняться. Ее нарушение может вести к затягиванию переговоров и даже их срыву.

Рекомендации по ведению: далее выполняется упражнение (см. Приложение 4).

Рекомендации по ведению: обсуждение. Примерные вопросы:

Вопросы к «пострадавшим»:

- Как изменялось состояние пострадавших? Что стало ключевым моментом изменения ситуации для них? Что они чувствовали по отношению к спасателям, как изменялось это отношение? По отношению к представителям «администрации», как изменялось отношение к ним? Наблюдатели могут дополнить ответы пострадавших.

Вопросы к представителям «администрации»:

- Как изменялось состояние представителей «администрации»? Что стало ключевым моментом изменения ситуации для них? Что они чувствовали по отношению к спасателям, как изменялось это отношение? По отношению к пострадавшим, как изменялось отношение к ним? Наблюдатели могут дополнить ответы представителей администрации.

Вопросы к спасателям-переговорщикам:

- Какие цели ставили переговорщики, начиная переговорный процесс? Удалось ли их достичь? Почему? Как проходил каждый из четырех этапов переговорного процесса? Что стало ключевым моментом успешных переговоров для пострадавших, для представителей «администрации»? Что они чувствовали по отношению к тем и другим? Как изменялось состояние самих переговорщиков? Что было наиболее сложным в переговорах? Что стало «находкой» в этих переговорах?

Наблюдатели подводят итог, описывая динамику переговорного процесса и состояния участников.

После завершения переговоров необходимо провести анализ их содержательной и процессуальной стороны:

- что способствовало успеху переговоров;
- какие возникали трудности, как они преодолевались;
- что не учтено при подготовке к переговорам и почему;
- каково было поведение оппонента на переговорах.

Анализ полученного опыта позволяет медиатору осмыслить свои действия в конфликте, оптимизировать алгоритм деятельности по регулированию конфликтов.

Все, что рассмотрено выше, относится ко всем видам переговоров, но в первую очередь к переговорам истинным. Выделяют еще несколько видов переговоров, целью которых не является урегулирование конфликта:

1. Переговоры «для прикрытия» - это ведение переговоров в целях создания ситуации, благоприятной для эффективного и безопасного силового пресечения опасных действий пострадавшего.

2. Переговоры-имитации - ведение «диалога» с психически больными людьми, когда одна из сторон переговоров не способна к логическому анализу ситуации.

Тактика их ведения состоит в том, чтобы делать следующее:

- обращаться к здоровой части личности;
- общаться в рамках картины мира пострадавшего, не вступая в дискуссию о соответствии этой картины реальности;
- всячески отвлекать от навязчивых установок, мотивов, идей (вопросы о личности, родственниках, окружении); переход к темам, интересующим пострадавшего;
- не отказываться сразу от выполнения требований пострадавшего, необходимо конкретизировать и «технологизировать» их.

Безусловно, ведение переговоров в условиях ЧС, сопряжено с определенными сложностями:

- у переговорщика как правило нет достаточного времени и информации для подготовки к переговорам;
- оппоненты, как правило, не находятся в благоприятном психическом состоянии;
- как правило, ресурсы для удовлетворения потребностей оппонентов ограничены;
- часто предмет конфликта является жизненно важным для оппонентов.

Рекомендации по ведению: на данном этапе обучающимся дается задание во время просмотра видеофрагмента отмечать этапы переговорного процесса, динамику состояния оппонентов; приемы, использованные переговорщиком.

Просмотр видеофрагмента «Переговоры 1».

Далее происходит обсуждение. Примерные вопросы:

- Опишите «карту» конфликта.
- Как протекали этапы переговорного процесса?
- Каким был этап подготовки к переговорам? Какая информация была у переговорщика в начале и в конце переговоров?
- Какие приемы общения использовал переговорщик?
- Можно ли эти переговоры считать успешными? Почему?
- Какими качествами должен обладать переговорщик, работающий в ЧС?

Рекомендацию по ведению: здесь рекомендуется проведение упражнения (см. Приложение 5).

Личностные качества переговорщика оказывают значимое влияние на весь переговорный процесс и на успешность переговоров в целом, особенно в условиях ЧС. К таким качествам относятся:

- высокая стрессоустойчивость;
- способность к прогнозу событий в условиях дефицита времени и информации;
- высокий интеллект (общий - выше среднего, коммуникативный - высокий);
- высокий темп мышления; значительная гибкость и переключаемость мышления;
- быстрая ориентировка в новой ситуации;
- значительные объем, распределение и скорость переключения внимания;
- хорошая разборчивость и эмоциональная выразительность речи;
- точная субъективная оценка времени;
- низкий уровень спонтанной агрессивности и выдержка;
- способность вызывать доверие.

Рекомендации по ведению: далее рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Давайте вспомним профессионально важные качества (ПВК) спасателя. Что из перечисленных выше качеств является также и ПВК спасателя?
- Какие качества необходимо развивать?
- Что нового Вы узнали в ходе занятий?
- Будете ли Вы это использовать в профессиональной деятельности?
- Что можно использовать не только в профессиональной деятельности, но в повседневной жизни?

После завершения переговоров необходимо провести анализ их содержательной и процессуальной стороны, т. е. обсудить: да что способствовало успеху переговоров; какие возникали трудности, как они преодолевались; что не учтено при подготовке к переговорам и почему; каково было поведение оппонента на переговорах; о том, какой опыт ведения переговоров можно использовать. Анализ полученного опыта позволяет медиатору осмыслить свои действия в конфликте, оптимизировать алгоритм деятельности по регулированию конфликтов.

Психологические особенности малых групп

Профессиональная деятельность спасателей, как правило, носит групповой характер. Социальная общность людей оказывает значимое влияние на поведение, состояние и систему ценностей каждого из своих членов.

В зависимости от целей, размеров, степени развитости группы и других критериев выделяют разные виды групп. Социальные группы разделяют по следующим основаниям:

- по численному составу: большие и малые;
- по основе существования: официальные и неофициальные группы;
- по типу взаимодействия: совместно действующие, взаимодействующие;
- по наличию контактов: реальные (контактные), условные;
- по уровню развития: развитые и недостаточно развитые группы.

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Является ли учебная группа социальной группой? Определите вид группы.
- Дежурная смена спасателей к какому виду группы относится?
- Приведите примеры различных социальных групп и определите их вид.

Любую социальную группу отличает наличие следующих признаков:

1. групповые интересы, потребности, нормы, ценности, мнение;
2. ролевая структура;
3. динамика групповых процессов;
4. целей и задач.

Очевидно, что социальная группа не является статичным образованием, она развивается по определенной траектории. Рассмотрим более подробно этапы развития группы. **Динамика развития группы** характеризуется следующими процессами:

1. на первом этапе формирования происходит сбор информации, распределение ролей в группе, поиск способов решения задачи;
2. на этапе переходного периода происходит уточнение целей и определение способов достижения цели;
3. на третьем этапе становления проясняется цель, уточняются задачи, намечается конкретный план достижения цели;
4. четвертый этап характеризуется решением задач и называется этапом отдачи;
5. пятый этап распада наступает при достижении цели, для которой группа была создана.

Для этапа формирования характерны следующие групповые процессы:

- взаимный обмен информацией;
- анализ задачи и поиск способа ее решения;
- стихийная выработка структуры группы и распределение ролей.

Переходный период характеризуется:

- уточнением цели и определение способов ее достижения, часто в эмоционально насыщенных формах;
- распределением функций и полномочий;
- зарождением группового самосознания;
- возникновением малых групп;
- большой вероятностью возникновения конфликтов внутри группы.

Этап становления отличается следующими особенностями:

- принятием общих целей;
- оформлением плана по достижению цели;
- определены задачи;
- приняты решения о способах реализации задач

- завершено формирование действий;

Этап отдачи характеризуется максимальной эффективностью группы, а также:

- совершенствуются принципы группового взаимодействия;

- в результате делегирования растут полномочия группы.

Этап распада наступает, когда цель достигнута или утратила свою актуальность, при этом наблюдается:

- утрата большинства функций группы;

- низкий уровень взаимоотношений по работе;

- эффективность группы падает.

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Приведите пример реальной группы, динамика которой соответствует описанной.

- Всегда группа достигает этапа отдачи? Если нет, то почему?

- Неизбежен ли этап распада для группы?

- Что необходимо для того, чтобы предотвратить распад?

- Кто из членов группы может повлиять на динамику группы? Каким образом?

Имея представления об этапах группы и определив этап развития коллектива на данный момент, руководитель может вовремя внести изменения, необходимые для сохранения эффективности деятельности.

Коллектив есть особое качественное состояние малой группы, достигшее высокого, а по мнению отдельных авторов – наивысшего уровня социально-психологической зрелости, имея в виду степень развития ее социальных и психологических характеристик. Таким образом, можно сделать вывод о том, всякий коллектив представляет собой малую группу, но не всякая группа может быть признана коллективом. В отличие от других социальных общностей коллектив характеризуется следующими основными чертами:

1. устойчивым взаимодействием, которое способствует прочности и стабильности его существования в пространстве и во времени;

2. отчетливо выраженной однородностью состава;

3. относительно высокой степенью сплоченности на основе единства взглядов, установок, позиций членов коллектива;

4. структурированностью - определенной степенью четкости и конкретностью распределения функций, прав и обязанностей, ответственности между членами коллектива;

5. организованностью, то есть упорядоченностью, подчиненностью коллектива определенному порядку ведения совместной коллективной жизнедеятельности;

6. открытостью — то есть готовностью к принятию новых членов.

Качественные и количественные показатели всех этих основных черт объединяются понятием «социально-психологический климат коллектива». Социально-психологический климат (СПК) коллектива отражает характер взаимоотношений между людьми, преобладающий фон группового настроения, связанный с удовлетворением условиями деятельности, стилем руководства и другими факторами. СПК понимается как свойство коллектива, определяемое межличностными отношениями сотрудников, создающими стойкие групповые настроения и мысли, устойчивый психический настрой коллектива, который находит многообразные формы проявления.

К факторам, определяющим СПК относятся:

1. глобальная макросреда: обстановка в обществе, совокупность экономических, культурных, политических и др. условий. Стабильность в

экономической, политической жизни общества обеспечивает социальное и психологическое благополучие его членов и косвенно влияют на СПК.

2. локальная макросреда, т.е. организация, в структуру которой входит трудовой коллектив. Размеры организации, статусно-ролевая структура, отсутствие функционально-ролевых противоречий, степень централизации власти, участие сотрудников в планировании, в распределении ресурсов, состав структурных подразделений (половозрастной, профессиональный, этнический) и т.д.

3. физический микроклимат, санитарно-гигиенические условия труда. Жара, духота, плохая освещенность, постоянный шум могут стать источником повышенной раздражительности и косвенно повлиять на СПК.

4. удовлетворенность работой. Большое значение для формирования благоприятного СПК имеет то, насколько работа является для сотрудника привлекательной. Привлекательность работы зависит от того, насколько ее условия соответствуют ожиданиям сотрудника и позволяют реализовать его собственные интересы, удовлетворить потребности в:

- хороших условиях труда и достойном материальном вознаграждении;
- общении и дружеских межличностных отношениях;
- успехе, достижениях, признании и личном авторитете, обладании властью и возможностью влиять на поведение других;
- творческой и интересной работе, возможности профессионального и личностного развития, реализации своего потенциала.

5. характер выполняемой деятельности. Монотонность деятельности, ее высокая ответственность, наличие риска для здоровья и жизни сотрудника, стрессогенный характер, эмоциональная насыщенность и т.д. — все это факторы, которые косвенно могут негативно сказаться на СПК.

6. организация совместной деятельности. Формальная структура группы, способ распределения полномочий, наличие единой цели влияет на СПК. Взаимозависимость задач, нечеткое распределение функциональных обязанностей, несоответствие сотрудника его профессиональной роли, психологическая несовместимость участников совместной деятельности повышают напряженность отношений в группе и могут стать источником конфликтов.

7. психологическая совместимость является важным фактором, влияющим на СПК. Под психологической совместимостью понимают способность к совместной деятельности, в основе которой лежит оптимальное сочетание в коллективе личностных качеств участников. Такая характеристика коллектива как сработанность является результатом совместимости сотрудников и обеспечивает максимально возможную успешность совместной деятельности при минимальных затратах.

8. характер коммуникаций в организации выступает в качестве фактора СПК. Отсутствие полной и точной информации по важным для сотрудников вопросам создает благодатную почву для возникновения и распространения слухов и сплетен, плетения интриг и закулисных игр. Руководителю стоит внимательно следить за удовлетворительным информационным обеспечением деятельности организации. Низкая коммуникативная компетентность сотрудников также ведет к коммуникативным барьерам, росту напряженности в межличностных отношениях, непониманию, недоверию, конфликтам. Умение ясно и точно излагать свою точку зрения, владение приемами конструктивной критики, навыками активного слушания и т.д. создают условия для удовлетворительной коммуникации в организации.

9. стиль руководства играет важную роль в создании оптимального СПК. Нельзя однозначно выделить «плохой» и «хороший» стиль руководства. Необходимо, что бы стиль руководства соответствовал актуальным задачам подразделения, был адекватен ситуации.

Традиционно выделяют три стиля руководства:

1. Демократический стиль развивает общительность и доверительность взаимоотношений, дружелюбность. При этом нет ощущения навязанности решений извне, «сверху». Участие членов коллектива в управлении, свойственное этому стилю руководства, способствует оптимизации СПК.

2. Авторитарный стиль обычно порождает враждебность, покорность и заискивание, зависть и недоверие. Но если этот стиль приводит к успеху, который оправдывает его использование в глазах группы, он способствует благоприятному СПК. Авторитарный стиль руководства может быть эффективным, если, руководитель, принимая решения, учитывает интересы сотрудников, объясняет им свои решения, делает свои действия понятными и обоснованными.

3. Попустительский стиль имеет своим следствием низкую продуктивность и качество работы, неудовлетворенность совместной деятельностью и ведет к формированию неблагоприятного СПК.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется выполнить упражнение (Приложение 1)*

Независимо от стиля руководства руководитель, как правило, обладает широким арсеналом приемов воздействия на СПК, которые реализуются в процессе взаимодействия руководитель-подчиненный, руководитель-группа, руководитель-коллектив:

- формирование устремленности на достижение успеха;
- повышение единства мнений, оценок, желаний и общей целеустремленности на достижение максимально возможного положительного результата;
- своевременное определение новых целей;
- активизация коллективного творческого потенциала, совместный поиск наилучших способов действия;
- укрепление организованности, дисциплины, исполнительности, более точное и успешное выполнение своих обязанностей;
- улучшение согласованности действий, повышения ответственности перед коллективом и коллегами;
- урегулирование межличностных конфликтов, которые могут повлиять на эффективность деятельности;
- формирование и развитие коллективных традиций.

Важным аспектом деятельности руководителя является учет индивидуально-психологических особенностей сотрудников. Постановка задач без учета таких особенностей может приводить к конфликтам, снижению эффективности индивидуальной и групповой деятельности. В наиболее известной и простой типологии темперамента выделяются четыре основных типа темперамента: холерик, сангвиник, флегматик и меланхолик. Конечно, ярко выраженные представители «чистых» видов темпераментов встречаются в жизни редко, однако, такое разделение задает четкие ориентиры для руководителя при определении возможностей и ограничений конкретного сотрудника.

Холерикам свойственна повышенная эмоциональность, возбудимость, неуравновешенность поведения, вспыльчивость и агрессивность, прямолинейность в отношениях с людьми, энергичность в деятельности, сменяющаяся спадами и подъемами активности. Руководителю необходимо

учитывать, что сотрудников с таким темпераментом в профессиональной деятельности отличают следующие особенности.

В производственной сфере:

- высокий темп деятельности (зачастую в ущерб качеству);
- частые бессистемные перерывы в работе, отвлечения на посторонние воздействия, причем отношение к деятельности определяет эмоциональное отношение к отвлекающим факторам;
- в ряде случаев усложнение или упрощение деятельности, в зависимости от ее значимости «для себя»;
- неспособность к длительным систематическим нагрузкам;
- нарушение нормативных требований.

В сфере межличностных отношений:

- яркие и сильные реакции на внешние воздействия, особенно со стороны руководителя или других значимых людей;
- повышенное внимание к одним людям и пренебрежительная невнимательность к другим;
- конфликтность (причем, как правило, сами являются зачинщиками или провоцируют других на конфликтные действия);
- бурное реагирование на замечания в свой адрес и ответная агрессия;
- отношения с окружающими сложны, неоднозначны и непостоянны, стремятся быть «на виду».

В эмоциональной и личностной сферах:

- спады и подъемы настроения;
- стремление к независимости и самостоятельности;
- высокая самооценка и уровень притязаний;
- в ситуации неудачи занимают чаще всего внешне обвинительную позицию (ищут виноватых).

Сангвиникам свойственна общительность, жизнерадостность, гибкость в поведении и реакциях, увлекаемость, продуктивность в деятельности (если есть интерес к ней), нетерпеливость, эмоциональность, сообразительность, ориентация на коллективное мнение. В профессиональной деятельности эти особенности проявляются следующим образом:

В производственной сфере:

- преобладает творческое отношение к деятельности;
- стремление индивидуализировать деятельность;
- высокая продуктивность и хорошее качество работы;
- необходимость поддержания интереса к работе, стимулирования новых достижений;
- стремление к самостоятельности, которое сочетается с возможностью подчиняться;
- в условиях жесткой организации и контроля деятельности испытывают трудности, качество работы снижается, возможны нарушения регламентирующих требований;
- открыты к инновациям, активно их поддерживают.

В сфере межличностных отношений:

- склонны к взаимодействию и взаимопомощи;
- хорошие отношения с коллективом и руководством.

В эмоциональной и личностной сферах:

- адекватно оценивают свое поведение и деятельность, корректируют их по мере необходимости;
- берут ответственность за свои действия.

Флегматики отличаются спокойствием, уравновешенным поведением и отношениями с людьми, заторможенностью в действиях и реакциях, настойчивостью и методичностью в достижении поставленных целей, расчетливостью. Руководителю рекомендуются учитывать следующие особенности флегматиков:

В производственной сфере:

- необходимость досконально знать свои права и обязанности, условия работы, инструкциях и требованиях;
- размеренность и ритмичность деятельности;
- сосредоточенность, «помехоустойчивость» во время работы;
- трудности при изменении режима и содержания деятельности, к овладению новыми способами деятельности и привыканию к новому месту работы;
- медлительность и стереотипность в изменившихся условиях деятельности;
- в коллективной деятельности точно определение своего участка работы;
- аккуратность, исполнительность;
- бережное отношение к своему рабочему инструменту, привязанность к привычному месту и условиям работы.

В сфере межличностных отношений:

- скрытность, избегание высказывания открытого мнения;
- спокойствие и рассудительность в отношениях с коллективом, в конфликтных ситуациях;
- независимость;
- отказ от вступления в коалиции и обозначения собственной позиции.

Меланхолики отличаются высокой чувствительностью (физической, психологической), тревожностью, нерешительностью, ранимостью, замкнутостью, потребностью в поддержке и дружеском участии, затруднениями в установлении контактов с другими людьми.

В производственной сфере меланхоликам свойственно:

- болезненная реакция на разные неполадки в организации и материально-техническом оснащении своей деятельности (отсутствие или поломка инструмента, переход на другое рабочее место, непредвиденная работа или изменение режима труда выбивают из колеи на долгое время, снижают производительность и качество труда);
- действия точно по инструкциям;
- боязнь любых форм контроля, даже планового;
- серьезные затруднения в деятельности в условиях стрессовых ситуаций, вплоть до невозможности совершить стереотипные действия;
- избегания ответственности;
- кропотливость и аккуратность в работе;
- бережное отношение к оборудованию, тщательный уход за оборудованием.

В сфере межличностных отношений:

- готовность подчиниться, легко попадают под влияние коллег;
- болезненные переживания негативных высказываний в свой адрес, особенно со стороны руководителя;
- в коллективе мало товарищей;
- конформность поведения в коллективе: «быть как все»;

В личной сфере:

- мотивации избегания неудач, а не достижения успеха.

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Предположим, что Вас назначили руководителем в одно из поисково-спасательных подразделений. В процессе знакомства с коллективом Вы

выяснили, что в коллективе есть представители всех типов темперамента примерно в равном соотношении.

- В каких ситуациях профессиональной деятельности высока вероятность сбоев, ошибок в работе для представителей разных темпераментов?

- Какие виды работ предпочтительнее поручать сангвиникам, холерикам, флегматикам, меланхоликам?

- Совместная деятельность представителей каких темпераментов может быть продуктивной? А каких непродуктивной? Почему?

Наиболее приемлемые варианты сочетания во взаимодействии следующие: сангвиник + любой тип; меланхолик + сангвиник или флегматик; холерик + сангвиник; флегматик + флегматик или сангвиник.

К нежелательным вариантам взаимодействия относятся сочетания: холерик + флегматик; меланхолик + холерик.

Учет индивидуально-психологических особенностей членов коллектива заключается не только в распределении функций, которые в большей степени соответствуют возможностям сотрудников, но и в гибком изменении стиля руководства в зависимости от конкретной ситуации.

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется выполнить упражнение (Приложение 2).

Рекомендации по ведению: после выполнения упражнения рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Какие приемы воздействия на подчиненного использовались?

- Что чувствовали подчиненные, когда к ним применялись разные приемы воздействия?

- Какие приемы могут быть более эффективны с исполнителем-сангвиником, исполнителем-холериком и т.д.?

- Какие приемы целесообразнее использовать в экстренных ситуациях? В повседневной деятельности?

- Оказывают ли влияние на выбор приема индивидуально-психологические особенности начальника, его отношение к конкретному подчиненному? Как это сказывается на эффективности воздействия?

Методы психологического воздействия представляют собой совокупность приемов, реализующих воздействие на:

1. потребности, интересы, т.е. источники мотивации активности, поведения человека;

2. установки, групповые нормы, самооценку людей, т.е. на те факторы, которые регулируют активность;

3. актуальное психическое состояние, в котором человек находится (тревога, возбужденность, радость и т.п.) и которые изменяют его поведение.

Изменение источников мотивации активности, поведения человека предполагает:

- вовлечение в новую деятельность;

- актуализацию мотивов более низкой сферы (безопасность, выживание, пищевой мотив и пр.).

Изменение установок, групповых норм, самооценки людей заключается в создании новых установок или изменение актуальности существующих установок или их разрушение. Методы воздействия на факторы, регулирующие активность человека:

- метод создания неопределенных ситуаций позволяет ввести человека в состояние «разрушенных установок», «потери себя». Затем необходимо показать человеку путь выхода из этой неопределенности. Скорее всего, он будет готов

воспринять эту установку и реагировать требуемым образом, особенно если будут применены внушающие приемы;

- метод ориентирующих ситуаций, когда практически каждый человек какое-то время побывал в одной и той же роли, в одной и той же ситуации, испытал одинаковые требования к себе и к своей деятельности, как и все остальные люди из его окружения;

- метод кооптации, предполагает включение человека в состав значимой для него группы;

- метод ассоциативного, или эмоционального, переноса: включить этот объект в один контекст с тем, что уже имеет оценку;

- прием «совмещения стереотипных фраз».

Приемы регуляции актуального психического состояния человека Вам уже хорошо известны из других разделов психологической подготовки.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:*

- *Те приемы, которые использовались в предыдущем упражнении относятся к какой из трех групп?*

- *Приемы из каких групп используются Вами чаще? Реже?*

- *Что Вам необходимо, чтобы расширить спектр приемов психологического воздействия?*

В любом коллективе межличностные взаимоотношения между сотрудниками строятся на основе формальных и неформальных связей. Формальные связи строятся в рамках отношений власти и подчинения, и, как правило, строго регламентированы. Наряду с формальной структурой подразделения в каждом коллективе складывается неформальная структура, выражающаяся в системе межличностных отношений, симпатий и антипатий. Неформальные группы, входящие в состав неформальной структуры, характеризуются определенной социально-психологической общностью: чувством солидарности, взаимного доверия, помощи, защиты и т.д. В неформальных группах имеется своя иерархия, свои лидеры и задачи, в них вырабатываются определенные правила, нормы поведения, которые создают порядок и режим функционирования неформальных групп.

Лидер неформальной группы не наделен административной властью, но его влияние на членов неформальной группы может быть очень значительным. По направленности влияния неформального лидера на эффективность деятельности подразделения можно выделить конструктивное, деструктивное и нейтральное лидерство.

Тех случаях, когда неформальный лидер занимает деструктивную позицию, эффективность групповой деятельности значительно снижается, ухудшается СПК, деформируются групповые нормы и ценности. Для изменения деструктивной роли неформального лидера руководителю необходимо проводить спланированную и последовательную работу. Можно выделить несколько основных стратегий, позволяющих изменить деструктивную ситуацию.

Первая стратегия заключается в изменении направленности лидера и использование его авторитета с пользой для подразделения. Это может быть достигнуто с помощью индивидуальных бесед, «приближения» лидера к руководству, проявления к нему особого внимания, назначение его на руководящую должность и т. п. Такой способ обычно не вызывает болезненной реакции сотрудников. Однако, он не всегда возможен, а эффективен лишь в тех случаях, когда неформальный лидер готов изменить свою позицию и подчинить свою активность целям подразделения.

Вторая стратегия предполагает перехват основных функций неформального лидера руководителем. Создание руководителем условий для удовлетворения тех потребностей группы, которые осуществляет или пытается осуществить лидер. Это возможно, в частности, за счет повышения внимания к неформальному общению с сотрудниками со стороны руководителя, своевременному и полному информированию сотрудников, рассеиванию их необоснованных опасений.

Третья стратегия заключается в уменьшении авторитета лидера у членов группы, в формировании сомнений у лидера в правильности и целесообразности его позиции. Это может быть достигнуто за счет последовательного и регулярного показа слабых сторон позиции лидера. Использование жесткой, не достаточно аргументированной критики лидера со стороны руководителя, является нежелательным и может вызвать агрессивную реакцию, что чревато острыми конфликтами в подразделении.

Четвертая стратегия направлена на разрушение системы «лидер - члены группы» с помощью административных мер. С этой целью могут использоваться разные приемы:

- изменение социальной роли лидера за счет перераспределения функций или через включение в группу сотрудников, способных взять лидерство на себя;
- расформирование группы последователей и прежде всего перевод на другие участки работы людей, особенно близких к деструктивному лидеру;
- сокращение коммуникаций между лидером и группой, в частности, за счет перевода лидера в другую смену, высокой загрузки его работой, затрудняющей неформальное общение и т.д.

Увольнение деструктивного лидера – крайне нежелательный способ разрушения системы «лидер - члены группы». Как правило, подобные решения воспринимаются в коллективе как несправедливые, вызывают явный или скрытый протест со стороны членов группы, негативно влияют на социально-психологический климат коллектива, подрывают доверие к руководству.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется выполнение упражнения (Приложение 3)*

Рекомендации по ведению: *после выполнения упражнения рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения.*

Примерные вопросы:

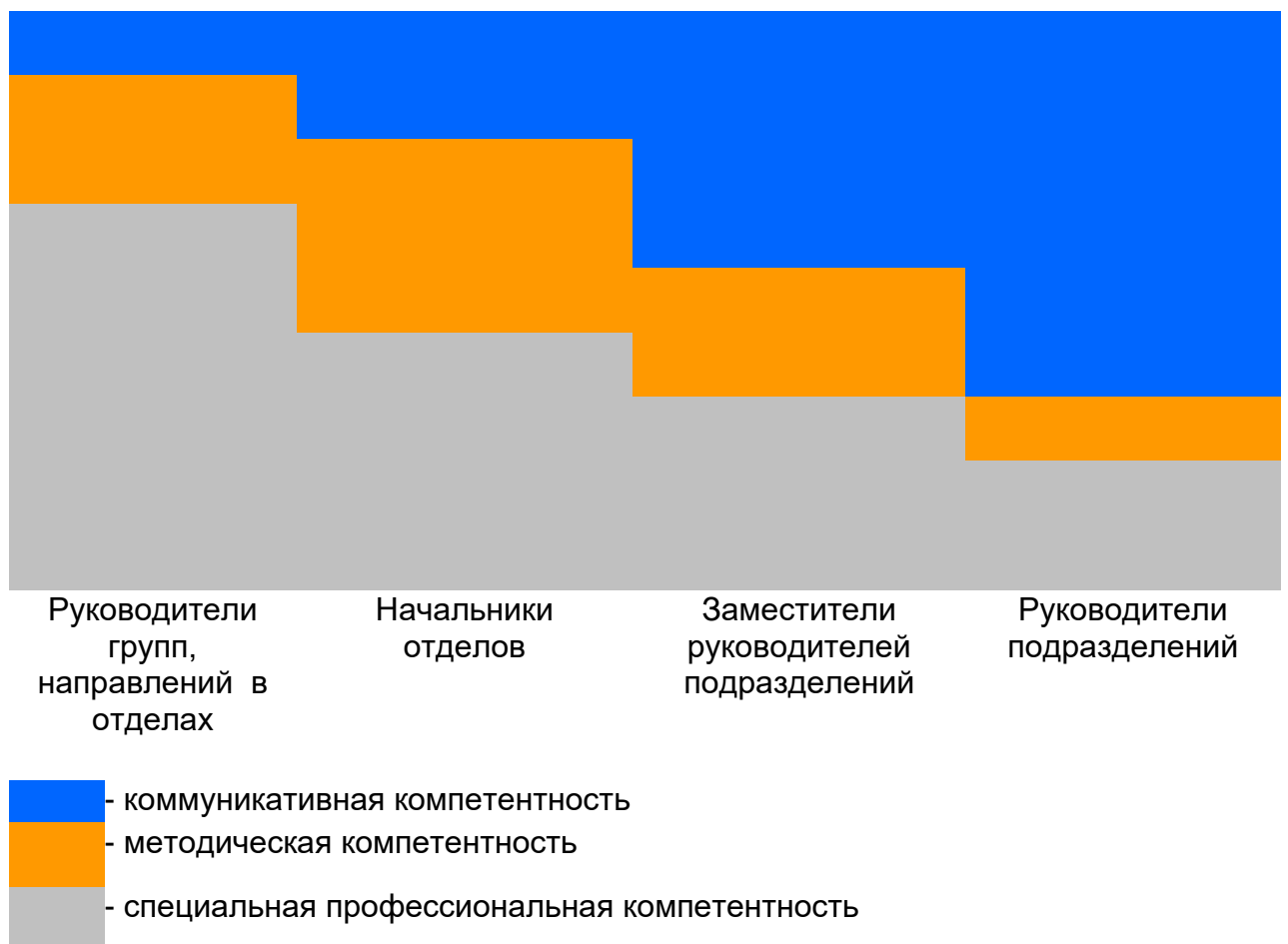
- *Как изменялось состояние и позиция Лидеров?*
- *Что они чувствовали по отношению к Руководителям?*
- *Какую стратегию к ним применяли?*
- *Какие стратегии применял каждый из Руководителей?*
- *Удалось ли Руководителям последовательно применять свою стратегию?*
- *Насколько сложно или просто было применять эту стратегию?*
- *Как изменялось состояние Руководителей в процессе обмена мнениями?*
- *Что Руководители чувствовали к Лидерам?*
- *Проанализируйте плюсы и минусы применения каждой стратегии.*
- *Могут ли возникнуть барьеры у Руководителей в применении той или иной стратегии? Если да, то с чем это может быть связано?*
- *Какие личностные качества, профессиональные компетенции необходимы Руководителю, чтобы разрешить эту ситуацию?*

Для эффективной профессиональной деятельности руководителю необходимо обладать рядом профессиональных компетенций. Под профессиональными компетенциями понимается способность субъекта профессиональной деятельности выполнять работу в соответствии с

должностными требованиями и стандартами выполнения работы. В управленческой компетенции можно выделить несколько составляющих:

1. Специальная профессиональная компетентность - специфические знания, умения и навыки в профессиональной области, например: спасательное дело;
2. Методическая компетентность - способность к восприятию и интерпретации информации, к системному мышлению;
3. Коммуникативная компетентность - способность к эффективному общению, сотрудничеству, разрешению конфликтов, умение вести переговоры, умение оказывать психологическое воздействие на людей и т.п.

Чем выше статус руководителя, тем более возрастает значимость коммуникативной компетенции, и тем меньше значимость специальной профессиональной и методической компетенции.



Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется выполнение упражнения (**Приложение 4**)

Рекомендации по ведению: после выполнения упражнения рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Гармонично ли развиты Ваши управленческие компетенции?
- Если, нет, то за счет каких ресурсов Вы компенсируете недостаток?
- Какие компетенции нужно развивать, чтобы круг выровнялся?
- Что нужно для этого сделать?
- Когда круг выровняется, как Вы будете использовать высвободившиеся ресурсы?

Многие управленческие решения принимаются в соответствии с нормативными и правовыми актами, традициями коллектива, сформированными стереотипами. В тех случаях, когда решение задачи не имеет стандартного алгоритма необходимо вырабатывать различные варианты решения, оценивать их приемлемость и ресурсозатратность. Восьмишаговая модель принятия управленческого решения помогает организовать и структурировать процесс принятия решения.

Шаг первый: «Туманная ситуация». Основная задача — описать проблему так, как вы себе ее представляете на данный момент. Здесь можно излагать собственные домыслы, опасения, чувства, даже приходящие в голову варианты решения. Основная ловушка этого этапа — поиск решения, принятие решения. Описав проблему, вы обобщаете информацию: «Итак, на первый взгляд, проблема заключается в том-то. На данном этапе я собираюсь решать ее так-то». Это «туманная формулировка» проблемы.

Шаг второй - «Поиск фактов». Задача этого шага — дать несколько четких ответов на вопросы:

- В чем конкретно проявляется проблема?
- Что я о ней знаю?
- Что о ней знают другие?
- Чего я о ней не знаю? Какой информации мне не хватает?
- Каким образом я могу ее получить?

Шаг третий - «Определение проблемы». Задача на этом шаге — дать проблеме позитивную формулировку.

Приведите несколько вариантов ответа на два вопроса:

- Почему я столкнулся с этой проблемой?
- Что будет, если проблема останется?
- Что будет, если проблемы не станет?

Ответ на последний вопрос (что будет, если проблемы не станет?) — это образ решенной проблемы.

Шаг четвертый — «Создание поля идей». Это мозговой штурм. Все посетившие вас идеи необходимо записывать, не критикуя и не оценивая их реалистичность. Ваша задача — набрать как можно больше идей. В конце этого шага у вас должно измениться настроение — появится чувство перспективы.

Шаг пятый — «Оценка и отбор». Задача шага — определить критерии отбора идей и оценить реалистичность каждой из них по выделенным критериям. Оставьте 2–3 рабочие идеи. Для развернутой оценки рабочих идей можно использовать метод диверсионного анализа из ТРИЗ.

Шаг шестой — «Образ решения». Задача шага — продумать сценарий практической реализации наиболее реалистичной идеи. Описать мероприятия, шаги, которые вам предстоит сделать на пути решения.

Шаг седьмой — «Составление плана действий». Задача шага — составить конкретный и четкий план действий, направленный на практическое воплощение выбранного сценария.

Шаг восьмой — «Действия и их оценка». Это шаг практической реализации и последующей оценки действий.

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется выполнение упражнения (Приложение 5)

Рекомендации по ведению: после выполнения упражнения рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Что нового Вы узнали о Вашей проблемной ситуации?
- Какие трудности встретились в процессе выполнения упражнения?
- Научились ли чему-то новому, выполняя задание?
- Как Вы думаете применима ли эта технология в ЧС? Почему?

В условиях ЧС нередко приходится решать нестандартные управленческие задачи. Давайте попробуем решить такую задачу.

Рекомендации по ведению: здесь рекомендуется выполнение упражнения (Приложение 6)

Рекомендации по ведению: после выполнения упражнения рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Удалось ли успешно решить проблему?
- Какие преимущества дает использование этой технологии по сравнению с обычным способом принятия решения?
- По каким критериям Вы отбирали идеи на 6 шаге (один из вариантов может быть: ресурсозатратность, реалистичность, время реализации, степень надежности решения)?
- Возможно ли было применить подобную технологию в сокращенном варианте в ЧС? Почему?

В ряде случаев управленческие решения касаются стратегического развития организации, предполагающее значительное изменение способов организации деятельности в подразделении, изменения системы управления и т.д. Любое изменение традиционных методов или подходов в работе создает сопротивление у людей, которые вовлечены в изменения. Изменения дестабилизируют ситуацию в коллективе, нарушают ролевую структуру и стабильные связи в коллективе. Сопротивление может в равной степени возникнуть и у руководителей и у подчиненных. Сопротивление возникает при наличии психологических, мотивационных, управленческих барьеров. Как правило, сопротивление возникает по трем основным причинам:

1. страх будущего;
2. прогнозирование потерь;
3. убеждение, что изменения не могут быть позитивными, ничего хорошего не принесут.

Индикаторами сопротивления изменениям являются следующие высказывания: «Практика выглядит совсем по-другому! Из этого ничего не выйдет! Возможно, несколько позже! Поверьте нашему многолетнему опыту! Это, уже было!» т. п.

Проведение успешных изменений в организации является результатом тщательно подготовленного, сложного, многоэтапного процесса. Основная задача и основанная трудность всех этапов – это изменение поведения сотрудников. Изменить поведение людей удастся чаще всего не путем убеждения и логической аргументации, а, скорее, помогая им сформировать образ желаемого результата.

Последовательность проведения изменений состоит из восьми этапов:

1. осознание в необходимости изменений;
2. формирование группы лидеров, поддерживающих изменения;

3. уточнение цели изменений и выбор стратегии;
4. эффективное разъяснение членам коллектива целей и стратегии изменений;
5. снижение барьеров;
6. фиксация промежуточных результатов;
7. последовательная реализация стратегии;
8. закрепление достигнутых изменений.

Восемь этапов проведения изменений

Этап	Изменения
1. осознание в необходимости изменений	Сотрудники начинают: «Так дальше нельзя! Так долго продолжаться не может» и т.д.
2. формирование группы лидеров	Группа сотрудников, облеченных достаточными полномочиями, начинает взаимодействия в целях проведения изменений
3. уточнение цели изменений и выбор стратегии	Группа лидеров не только уточняет цель, но и формирует ее эмоционально окрашенный образ и стратегию ее достижения
4. эффективное разъяснение членам коллектива цели и стратегии изменений	Широкое информирование коллектива о цели, стратегии изменений. Важно не только логически аргументировать выбор цели и стратегии, но и передать эмоциональный образ достижения цели
5. снижение барьеров	Соппротивление снижается, все большее число сотрудников готово активно участвовать в изменениях, им предоставляются полномочия
6. фиксация промежуточных результатов	В ходе проведения процесса важно регулярно подчеркивать уже произошедшие изменения
7. последовательная реализация стратегии	Для достижения цели необходимо не останавливаться на достигнутых промежуточных результатах и поддерживать единомышленников в их стремлении к достижению цели
Этап	Изменения
8. закрепление достигнутых изменений	Необходимо время, чтобы произошедшие изменения стали привычными

Не всегда этапы процесса изменений последовательно сменяют друг друга, иногда этапы могут накладываться, а лидерские группы могут возникать на разных уровнях организации и на разных этапах изменений. В том случае, если инициатором изменений является руководитель среднего звена, ему необходимо заручиться поддержкой непосредственного руководства.

Рекомендации по ведению: *здесь рекомендуется выполнение упражнения (Приложение 7)*

Рекомендации по ведению: после выполнения упражнения рекомендуется задать несколько вопросов участникам для обсуждения. Примерные вопросы:

- Насколько реалистичным Вам кажется Ваш план проведения изменений?
- От чего зависит его реализация?
- Узнали ли Вы что-то новое при составлении плана?

Приложения к разделу 3. Элементы психологии управления Конфликты, урегулирование конфликтов с участием третьей стороны

Приложение 1.

Упражнение.

Инструкция: из группы выбираются 2 человека. Каждому выдается карточка с описанием ситуации и с указанием цели общения. Участникам необходимо провести разговор, добиваясь достижения указанных в карточках целей.

Карточка 1. Руководитель

В настоящее время поисково-спасательное подразделение у вышестоящего руководства на хорошем счету, среди профессионалов это подразделение считается одним из лучших. Но так было не всегда: когда начальник пришел в отряд, оказалось, что кто-то из спасателей получил удостоверения спасателей без обязательного обучения. Трудовая дисциплина оставляла желать лучшего, были часты несанкционированные подмены и «отлучки» во время смены, «липовые» больничные и т.д. Те же настоящие профессионалы, которые были в отряде, давно махнули рукой на происходящее и просто отбывали время работы. За несколько лет руководителю удалось кардинально изменить ситуацию в лучшую сторону. Часть спасателей были уволены, при этом возникали острые конфликты. Начальнику угрожали физической расправой в результате чего он перенес инфаркт.

В настоящее время в отряде все благополучно. Недавно на работу поступил новый спасатель. У парня хороший настрой на работу, есть профессиональные перспективы, о нем хорошо отзываются коллеги. Однако, внешне он похож на одного из тех, кто угрожал начальнику и каждый раз, когда начальник видит его, он вспоминает ситуацию жесткого противостояния. Несколько дней назад заместитель начальника отряда сообщил ему, что парень ушел на больничный. Но накануне беседы начальник сам видел парня в аэропорту в зале прилета совершенно здоровым. Начальник не стал сразу выяснять, в чем дело, а вызвал спасателя и, кипя возмущением, хочет вывести парня на «чистую» воду и выгнать «паршивую овцу» из отряда.

Карточка 2. Спасатель

Год назад спасатель закончил институт. Во время обучения он состоял в студенческом корпусе спасателей. Парень по характеру вспыльчив, особенно болезненно реагирует на любые обвинения в свой адрес.

Мечтал найти работу в ПСО, и несколько месяцев назад мечта сбылась – поступил в один из лучших отрядов в регионе. О начальнике слышал, что он жесткий руководитель, который не меняет своих решений.

Несколько дней назад был вынужден взять больничный по уходу за маленьким ребенком, так как жена уехала на похороны дяди, а ребенка оставить не с кем. Накануне беседы с начальником ездил в аэропорт, чтобы забрать переданное самолетом редкое лекарство для ребенка. Испытывает раздражение от того, что его вызвали к начальнику, несмотря на больничный, хочет как можно

быстрее закончить беседу и вернуться к больному малышу. Очень беспокоится, так как ребенок остался один.

Приложение 2.
Раздаточный материал

Карта конфликта

(на темном фоне – субъективный уровень, на светлом – объективный)

Потребности стороны А	Опасения стороны А
Индивидуально-психологические особенности стороны А Актуальное психическое состояние стороны А Позиция стороны А	
Второстепенные участники А Сторона А конфликтогенные факторы Предмет конфликта конфликтогенные факторы Сторона Б Второстепенные участники Б	
Позиция стороны Б Актуальное психическое состояние стороны Б Индивидуально-психологические особенности стороны Б	
Потребности стороны Б	Опасения стороны Б

Приложение 3.

Упражнение.

Инструкция: Группа разделяется на две подгруппы, каждой выдается карточка с описанием ситуации. В течение 5-7 минут подгруппам необходимо составить карту конфликта и план подготовки переговоров. Представитель каждой

подгруппы зачитывает план, а преподаватель фиксирует основные пункты плана на доске.

Карточка

Зона землетрясения, десятые сутки после первого подземного толчка, город с населением около 16 000 человек. Афтершоковый процесс продолжается. В одном из пунктов временного размещения проживают около 600 пострадавших. На всех пострадавших, находящихся в ПВР, пищу готовят на полевой кухне 4 солдата срочной службы. Солдаты спят по 3-4 часа в сутки, измотаны. В ПВР находится группа женщин, настроенных агрессивно по отношению ко всем участникам ликвидации последствий ЧС. ПВР обеспечивает группа из 6 спасателей. После обеда группа крайне агрессивно настроенных женщин скандалит с солдатами, возмущаясь, почему гречка, выдававшаяся в обед, не была разобрана и в ней встречаются чужеродные вкрапления. Женщины отталкивают солдат от полевой кухни и начинают разбрасывать оставшуюся еду. Солдаты кричат, что отказываются готовить пищу.

Приложение 4.

Упражнение.

Инструкция: преподаватель зачитывает карточку 1 с описанием условий ситуации. Группа разделяется на 3 подгруппы: «пострадавшие», «администрация», «спасатели», наблюдатели. В учебном классе определяются места расположения первых трех групп. «Администрации», «пострадавшим», «спасателям» выдаются карточки соответствующие карточки с уточнением ситуации.

Задание для спасателей: оценить ситуацию и дать прогноз ее развития, определить цель переговорного процесса, провести переговорный процесс.

Задание для «администрации» и «пострадавших»: участвовать в ситуации, исходя из полученной информации.

Задачи для наблюдателей: отслеживать динамику переговорного процесса, выделить ключевые этапы переговоров, отслеживать динамику психического состояния участников переговорного процесса.

Карточка 1. Условия

Землетрясение, 5 сутки после первого толчка, афтершоковый процесс продолжается, практически все дома пострадавшего поселка с населением около 1000 человек серьезно пострадали, нарушено электро-, водо-, теплоснабжение поселка. Погибших и физически пострадавших в результате землетрясения нет. Единственным транспортом в это время года, которым можно прибыть в поселок, являются вертолеты. Однако, в связи с частыми метелями и туманами, вертолеты летают редко – 1-2 раза в сутки. Температура не поднимается выше – 5. Антисанитария, вода, продукты, дрова подвозятся нерегулярно и не в достаточном количестве. Нет оборудованных мест для сна, недостаточно теплой одежды.

Карточка 2. Пострадавшие

Пострадавшие в количестве 50 человек (в основном женщины, 15 детей, несколько инвалидов, 3 мужчин среднего возраста) четвертые сутки находятся в пункте временного размещения, в нескольких километрах от населенного пункта. Люди боятся вернуться в свои дома. Способность к целенаправленным действиям, критическая оценка ситуации снижены. Люди начинают болеть. У большинства пострадавших есть желание эвакуироваться на большую землю, но обращения к администрации с просьбой решить этот вопрос успеха не имели. Более того, пострадавшие видят, что, по крайней мере, 1 раз в сутки, мимо ПВР к вертолетной площадке проезжает машина с жителями поселка, откуда они

вылетают на большую землю. В проезжающих пострадавшие часто узнают родственников ответственных работников поселка.

Последние дни сотрудники местной администрации, которые иногда проходят мимо лагеря, стараются свести контакты к минимуму. Никакой достоверной информации пострадавшим не поступает. Единственный источник информации слухи, передаваемые другими пострадавшими.

Карточка 3. Администрация

Прибывшие сотрудники администрации региона и сотрудники местной администрации не спят 5 суток, у многих тоже пострадали дома, сами работники живут в здании администрации. Силы на исходе, многие болеют, а работы меньше не становится. Приходится решать проблемы по восстановлению жизнеобеспечения поселка. Ресурсы ограничены, несмотря на значительную гуманитарную помощь. Центр постоянно требует отчеты. Идет вывоз желающих их поселка в более безопасные места. Обращение пострадавших за информацией, любые просьбы пострадавших вызывают раздражение и возмущение: делается все возможное для восстановления жизнеобеспечения.

Карточка 4. Спасатели

Группа спасателей регионального отряда прибыла на место ЧС 2 дня назад. Свой лагерь спасатели развернули недалеко от ПВР. С пострадавшими у спасателей установился доверительный контакт, однако, всю необходимую помощь пострадавшим спасатели не могут в силу ограниченности ресурсов и занятости на разборе завалов.

Старший группы спасателей является членом штаба ликвидации ЧС.

Все участники расходятся по местам в соответствии с ролями. Наблюдатели могут занимать любое место. После ознакомления с содержанием карточек участники могут задать преподавателю уточняющие вопросы.

Ролевая игра начинается когда всем участникам понятна ситуация и задачи. Игра заканчивается, когда переговорный процесс успешно завершен, т.е. выполняются достигнутые сторонами договоренности. В том случае, если стороны зашли в тупик, преподаватель останавливает игру, обсуждает с переговорщиками и наблюдателями возможные варианты выхода из тупика, при необходимости привлекает к переговорам одного из наблюдателей.

Приложение 5.

Упражнение.

Инструкция: группе зачитываются карточки с описанием ситуаций. Группа определяет карту конфликта, прогноз развития ситуации; примерное время, которое есть у спасателей для переговорного процесса; цель переговорного процесса; план действий спасателей.

Карточка 1

850 рыбаков находятся на оторвавшейся льдине, многие в состоянии алкогольного опьянения, есть женщины и дети. Между рыбаками возник острый конфликт, когда на льдину приземлился вертолет для эвакуации. Толпа дерущихся между собой людей пыталась попасть на вертолет, в результате чего его чуть не перевернули. Вертолет улетел без пострадавших.

Есть возможность проводить эвакуацию с помощью плавсредств, часть людей можно провести по узкому перешейку.

Карточка 2

Зона землетрясения, 3 сутки. В пострадавшем поселке проблемы с обеспечением пострадавших обогревательными приборами. В палаточный лагерь, находящийся в 2 километрах от поселка рядом с вертолетной площадкой, пришла агрессивно настроенная группа из другого палаточного лагеря с

требованием поделиться обогревательными приборами, так как они точно знают о том, что приборы находятся в этом лагере. На самом деле в каждой палатке по одной печке.

Психологические особенности малых групп

Приложение 1

Упражнение.

Группа разделяется на три подгруппы, каждой группе поручается свой стиль руководства (демократический, авторитарный, попустительский).

Каждая подгруппа должна привести не менее 10 аргументов, обосновывающих превосходство порученного подгруппе стиля руководства коллективом спасателей.

Далее подгруппам выдается Карточка 1 с описанием ситуации.

Задачи каждой подгруппы в течение 3 минут:

- определить факторы, указанные в ситуации, оказывающие влияние на СПК и знак этого влияния;

- определить действия руководителя в распределенном стиле руководства.

Далее каждая подгруппа по очереди представляет полученный результат. Участники других подгрупп отмечают возможные негативные и позитивные последствия действий руководителя. Преподаватель фиксирует сказанное на доске.

Далее подгруппам выдается Карточка 2 с описанием ситуации.

Процедура повторяется.

Подгруппам выдается Карточка 3 с описанием ситуации.

Процедура повторяется.

Преподаватель просит обучающихся прочитать написанное на доске. Каждая подгруппа определяет ситуации, в которых использование определенного стиля руководства наиболее эффективно и менее эффективно или может вызвать значительные негативные последствия.

Карточка 1

В мегаполисе два месяца стоит жара. Градусник термометра днем не опускается ниже +30. В ПСО почти нет вызовов. Время течет медленно. Обычно в процессе ожидания вызова спасатели читают, занимаются спортом, а сейчас нет никакого желания что-либо делать. Многие спасатели уехали в отпуска, поэтому на смены приходится выходить чаще. Чувствуется напряженность, конфликты стали возникать чаще и по незначительным поводам.

Карточка 2

Отряд может направить на повышение классности одного спасателя. В отряде есть несколько человек, которые по стажу, квалификации, участию в ЧС в равной степени претендуют на повышение классности. Желающих поехать на курсы четыре человека, причем все хорошие специалисты и реально эти курсы нужны им всем. В случае отказа двое спасателей готовы написать заявление об уходе.

Карточка 3

Группа спасателей прибыла на ликвидацию последствий землетрясения. Помимо руководителя в составе группы два опытных и авторитетных спасателя. Когда завершаться аварийно-спасательные работы не известно. Режим работы – по 16-18 часов в сутки. Изнуряющая жара, высокая влажность, много кровососущих насекомых. Между двумя опытными спасателями возник острый

конфликт из-за того как была оказана помощь пострадавшей с тяжелой травмой. Спасатели отказываются работать вместе, не стесняясь, в присутствии коллег подвергают сомнению профессионализм и человеческие качества оппонента. Оба являются неформальными лидерами.

Приложение 2

Упражнение.

Один из обучающихся получает роль Исполнителя. Все остальные участники по очереди - Начальники.

Задание Начальникам: замотивировать Исполнителя на выполнение работы, которую он не должен делать (может не делать). Деньгами, отгулами и т.п. мотивировать нельзя!

Задание Исполнителю: после каждого диалога Исполнитель на листе бумаги отмечает показатели по двум 10-бальным шкалам:

1. шкала - вероятность того, что он задачу выполнит (0 – минимальное значение, 10 - максимальное);

2. эмоциональное состояние к концу диалога (- 5 максимально негативное состояние, + 5 – максимально позитивное).

Приложение 3

Из группы 4 участникам поручается роль Руководителя, другим 4 – Деструктивного лидера. Каждому выдается карточка с описанием ситуации. В карточках Руководителей указывается стратегия работы с лидером, которой необходимо придерживаться (Лидеры не знают, какая стратегия у Руководителей). Сначала Руководители, а потом Лидеры могут задать преподавателю уточняющие вопросы. Далее составляются 4 пары Руководитель-Лидер.

Поочередно, каждая пара, сначала Руководитель, потом Лидер описывают свои действия. Работа пары заканчивается в том случае, если ситуация разрешена, либо зашла в тупик.

Карточка 1

Руководитель 1 (стратегия изменения направленности лидера)

Два месяца назад назначен начальником в сильное подразделение. Пришел на место пользующегося большой любовью и уважением руководителя, которому предложил уволиться вышестоящее руководство из-за конфликта. У нынешнего руководителя нет ни того профессионального опыта, ни авторитета среди спасателей, который был у его предшественника.

В отряде есть несколько неформальных групп. Среди неформальных лидеров выделяется один спасатель, считавшийся приемником прежнего руководителя. Он обладает значительным авторитетом в отряде и оказывает значительное влияние практически на всех членов коллектива. Его позиция по отношению к новому руководителю отличается отрытой враждебностью, он постоянно прилюдно подчеркивает недостаточную профессиональную и управленческую компетентность нового начальника.

Приказы начальника либо оспариваются, либо саботируются. Показатели отряда ухудшаются. Законных оснований для увольнения наиболее деструктивных членов коллектива у начальника нет.

Карточка 1

Руководитель 2 (стратегия перехвата основных функции лидера)

Два месяца назад назначен начальником в сильное подразделение. Пришел на место пользующегося большой любовью и уважением руководителя, которому предложило уволиться вышестоящее руководство из-за конфликта. У нынешнего руководителя нет ни того профессионального опыта, ни авторитета среди спасателей, который был у его предшественника.

В отряде есть несколько неформальных групп. Среди неформальных лидеров выделяется один спасатель, считавшийся приемником прежнего руководителя. Он обладает значительным авторитетом в отряде и оказывает значительное влияние практически на всех членов коллектива. Его позиция по отношению к новому руководителю отличается отрытой враждебностью, он постоянно прилюдно подчеркивает недостаточную профессиональную и управленческую компетентность нового начальника.

Приказы начальника либо оспариваются, либо саботируются. Показатели отряда ухудшаются. Законных оснований для увольнения наиболее деструктивных членов коллектива у начальника нет.

Карточка 1

Руководитель 3 (стратегия уменьшения авторитета лидера)

Два месяца назад назначен начальником в сильное подразделение. Пришел на место пользующегося большой любовью и уважением руководителя, которому предложило уволиться вышестоящее руководство из-за конфликта. У нынешнего руководителя нет ни того профессионального опыта, ни авторитета среди спасателей, который был у его предшественника.

В отряде есть несколько неформальных групп. Среди неформальных лидеров выделяется один спасатель, считавшийся приемником прежнего руководителя. Он обладает значительным авторитетом в отряде и оказывает значительное влияние практически на всех членов коллектива. Его позиция по отношению к новому руководителю отличается отрытой враждебностью, он постоянно прилюдно подчеркивает недостаточную профессиональную и управленческую компетентность нового начальника.

Приказы начальника либо оспариваются, либо саботируются. Показатели отряда ухудшаются. Законных оснований для увольнения наиболее деструктивных членов коллектива у начальника нет.

Карточка 1

Руководитель 4 (стратегия разрушения системы «лидер – члены группы»)

Два месяца назад назначен начальником в сильное подразделение. Пришел на место пользующегося большой любовью и уважением руководителя, которому предложило уволиться вышестоящее руководство из-за конфликта. У нынешнего руководителя нет ни того профессионального опыта, ни авторитета среди спасателей, который был у его предшественника.

В отряде есть несколько неформальных групп. Среди неформальных лидеров выделяется один спасатель, считавшийся приемником прежнего руководителя. Он обладает значительным авторитетом в отряде и оказывает значительное влияние практически на всех членов коллектива. Его позиция по отношению к новому руководителю отличается отрытой враждебностью, он постоянно прилюдно подчеркивает недостаточную профессиональную и управленческую компетентность нового начальника.

Приказы начальника либо оспариваются, либо саботируются. Показатели отряда ухудшаются. Законных оснований для увольнения наиболее деструктивных членов коллектива у начальника нет.

Карточка 2

Лидер

Два месяца назад назначен новый начальник в отряд, который практически 5 лет работает в неизменном составе. Отряд не только один из самых профессиональных, а самый профессиональный. В отряде сформировались свои традиции, это практически одна семья. Что бы ни происходило в жизни отдельного спасателя, он всегда мог найти поддержку в коллективе и у начальника. Несколько месяцев назад прежний начальник был уволен из-за конфликта с вышестоящим руководством.

И вот пришел новый начальник, ставленник вышестоящего руководства. Кроме того, что непонятно за какие заслуги его в отряд назначили, он вызывает у Лидера личную неприязнь. И большая часть спасателей поддерживают в этом Лидера, а кто не поддерживает – тот тоже недостойный человек, просто маскировался. Лидер хочет доказать, что новому начальнику нет места в отряде.

Приложение 4

Упражнение.

Задание группе: назвать 8-12 самых главных и нужных для вашей работы компетенций.

Группа вместе обсуждает и уточняет список. Преподаватель фиксирует названные компетенции на доске. Например:

Например:

1. Коммуникация (общение)
2. Результаты и эффективность
3. Управление в условиях изменений
4. Стратегическое планирование
5. Работа с сотрудниками, командообразование
6. Работа в условиях риска
7. Принятие решений

Далее преподаватель просит определить к какой из трех компетенций (специальной профессиональной, методической, коммуникативной) относится каждая из выбранных группой.

Далее раздается готовый раздаточный материал с изображениями круга. Обозначается центр круга, который разделяется на столько секторов, сколько выбрано компетенций. Центру круга соответствует 0 (отсутствие компетенции), его границе – 10 (максимальная развитость). Для каждой компетенции на соответствующем радиусе отмечается степень ее сформированности у обучающегося. Получается, наглядный рисунок развития компетенций.

Раздаточный материал

КОМПЛЕКС УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

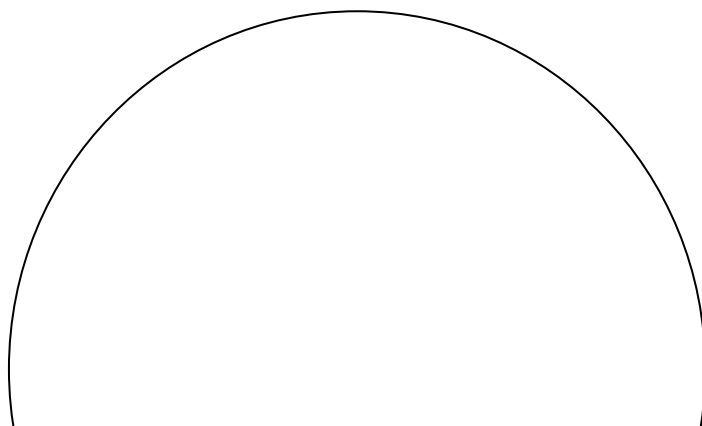
- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____
- 10. _____
- 11. _____

.....

.....

.....

.....





Приложение 5
Раздаточный материал

Участникам предлагается выбрать проблемную управленческую ситуацию и проанализировать ее, занося информацию в таблицу.

Шаг	Информация
1. Туманная ситуация	На первый взгляд, проблема заключается...
2. Поиск фактов	В чем конкретно проявляется проблема? Что я о ней знаю? Что о ней знают другие? Чего я о ней не знаю? Какой информации мне не хватает?
3. Определение проблемы	Почему я столкнулся с этой проблемой? Что будет, когда у меня этой проблемы не станет?
4. Создание поля идей	Что можно сделать, чтобы решить эту проблему?
5. Оценка и отбор	По каким критериям я буду отбирать рабочие идеи? Рабочими идеями являются:
6. Образ решения	Что нужно сделать, чтобы рабочая идея была реализована?
7. План	Кто мне поможет? Когда это лучше делать? Какие ресурсы нужно привлечь?

Приложение 6**Карточка 1**

В населенном пункте проживает примерно 16 тысяч населения. Произошло землетрясение. Местные жители живут в пунктах временного размещения, в том числе старики и дети, которые боятся возвращаться в дома, даже если они признаны годными к проживанию. Афтершоковый процесс продолжается.

Руководство приняло решение о сворачивании ПВР, вмещающих примерно 3 000 человек и развертывании 1 ПВР на 450 человек для жителей домов, признанных негодными к восстановлению. Население не покидает ПВР, боится возвращаться в дома.

В одном из ПВР спасатели, его обеспечивающие отказались выполнить приказ свернуть ПВР. Вы являетесь старшим этой группы спасателей.

Приложение 7

Обучающимся предлагается на примере собственного профессионального опыта выбрать ситуацию, когда в подразделении необходимо проводить серьезные изменения.

Необходимо спланировать проведение изменений в подразделении на каждом этапе, ориентируясь на восьмишаговую модель.

Возможна групповая работа с карточкой.

Карточка 1

Несколько лет назад подразделение представляло собой активно действующий, профессионально сильный отряд. В отряде часто возникали новаторские идеи. Часть которых удавалось довести до внедрения. Жизнь в отряде кипела, всегда происходило что-то интересное, что привлекало много коллег их других отрядов. Состав отряда с того времени не изменился. Однако, последнее время все затихло, стало скучно и пресно. Ушел азарт, новые идеи давно не появлялись, отношения заметно охладелись, в общении часто стал проскальзывать холодок или безразличие. У многих спасателей ухудшилась спортивная форма.

Время от времени, включая начальника отряда, кто-то вспоминает о «золотых временах». Но ничего не меняется в общей атмосфере. Вы много лет являетесь старшим смены в этом отряде.

Дополнительные материалы

Карточка 1

На соревнованиях, в результате несчастного случая погиб молодой спасатель. Попытки оказать ему своевременную помощь были безрезультатны. Сообщение семье погибшего о случившемся, участие в организации похорон, и другие, связанные с этим событием дела легли на плечи сослуживцев.

В подразделении достаточно хорошо развита корпоративная культура. Ребята не только поддерживают друг друга на выездах, но и сохраняют теплые отношения вне работы - играют в спортивные игры, с радостью проводят вместе с членами своих семей выходные, организуют совместные отпуска.

Трагическое событие воспринимается сотрудниками очень близко - как личное горе.

Карточка 2

Спасательное подразделение численностью 6 человек осуществляет дежурство в Приэльбрусье. Погодные условия: снегопад, температура воздуха ночью -4- -7 С, днем -1 - -2 С. Снежный покров на Чегете 59 см, на Терсколе 31 см. В Приэльбрусье сохраняется опасность схода снежных лавин. На Чегете некоторые трассы закрыты из-за лавинной опасности. Лыжникам и сноубордистам рекомендуется кататься только по разрешенным трассам.

Однако, незарегистрированная группа отдыхающих, не соблюдая рекомендации, нарушили запреты и попали под лавину. Из этой группы 2 людям удалось выбраться. Поиски 4 продолжались 5 дней. Найдены все тела погибших. Поисковые работы закончились.

Карточка 3

Спасательное подразделение привлекалось к ликвидации аварии на Саяно-Шушинской ГЭС. Подразделение прибыло к месту аварии одним из первых. После напряженной работы в течение некоторого времени подразделению выделили время на отдых. Разместили спасателей в одной из школ на территории поселка, где проживали родственники погибших и пропавших без вести работников станции. После этого несколько спасателей были замечены возле магазина в нетрезвом виде. Они громко смеялись, заигрывали с местными девушками. На следующий день несколько человек из местного населения обратились с жалобами на поведение спасателей.

Карточка 4

В городе Н. произошло трагическое событие: во время купания, организованного воспитателями оздоровительного лагеря в неустановленном месте, утонули маленькие дети. К поискам были привлечены сотрудники местного ГИМСа. Все погибшие найдены. Трагедия вызвала большой общественный резонанс. У многих привлеченных к поискам спасателей дети приблизительно такого же возраста, как утонувшие.

Банк учебных задач

Учебные задачи к Вводному занятию. Психологическая составляющая профессиональной деятельности спасателя

Карточка 1

Грузино-Осетинский военный конфликт. Пострадавшие проживают в палаточном пункте временного размещения. Периодически происходит прибытие новых людей. Обстановка напряженная. Из высказывания людей следует, что событие для них не было столь уж неожиданным. «Мы всегда знали, что это произойдет, только не знали когда. Мы все время были в напряженном ожидании. Но, когда стали обстреливать наши дома... Было очень страшно! Как, где мы будем теперь жить? Что с нами будет?» Многие пострадавшие не знают о судьбе своих родных, близких.

Карточка 2

Грузино-Осетинский военный конфликт. События в Осетии вступили в завершающую стадию: идет подготовка к возвращению беженцев домой. Пострадавшие проживают в одном из пунктов временного размещения: в интернате. В лагере относительно спокойная обстановка, люди, в основном, заняты сбором вещей.

Карточка 3

В одном из районов Дагестана произошло землетрясение силой 4 балла по шкале Рихтера. Население без паники покинуло свои жилища, прихватив необходимые вещи. В одной семье в это время гостила подруга из Твери. Девушка очень испугалась. Она первый раз оказалась в зоне землетрясения. Первое время, несмотря на убеждения друзей, ее охватила паника, она не знала, что делать, металась по помещению. Сейчас сидит возле знакомых, дрожит. На улице тепло, на девушку накинули одеяло, но дрожь не проходит.

Карточка 4

Спасательное подразделение привлекалось к ликвидации аварии на Саяно – Шушинской ГЭС. Подразделение прибыло к месту аварии одним из первых. После напряженной работы в течение некоторого времени подразделению выделили время на отдых. Разместили спасателей в одной из школ на территории поселка, где проживали родственники погибших и пропавших без вести работников станции. После этого несколько спасателей были замечены возле магазина в нетрезвом виде. Они громко смеялись, заигрывали с местными девушками. На следующий день несколько человек обратились с жалобами на поведение спасателей.

Карточка 5

Зона землетрясения, 3 сутки. Температура в поселке: 3 – 7 градусов Цельсия. В поселке проблемы с обеспечением пострадавших обогревательными приборами. В палаточный лагерь, находящийся в 2 километрах от поселка рядом с вертолетной площадкой, пришла агрессивная настроенная группа из другого палаточного лагеря с требованием поделиться обогревательными приборами, так как они «точно знают о том», что приборы находятся в этом лагере. «Мы сами видели, что сюда летели вертолеты, которые должны были привезти гуманитарную помощь! Почему ее распределили не правильно? Где наша часть «гуманитарки»?» На самом деле в каждой палатке и в первом и во 2 лагере по одной печке.

Карточка 6

Землетрясение в Корякии. На третьи сутки после землетрясения пошёл слух о распределении гуманитарной помощи в определённое время в определённом месте. К этому времени в назначенном месте собралась толпа людей, ожидающих тёплую одежду и продовольствие. Самолёт с гуманитарной помощью из-за погодных условий не прибыл в назначенное время. В результате чего агрессивная толпа направилась к зданию администрации с криками о том, что они (пострадавшие) никому не нужны, и что никто не хочет им помочь!

Учебные задачи к разделу 1. Стресс. Профессиональный стресс. Профессиональное здоровье, профилактика нарушений профессионального здоровья

Карточка 1

Авария на Саяно-Шушенской ГЭС. Мужчину 2 дня назад спасли спасатели. Он и его сослуживец были обнаружены в помещении залитым водой, и только у потолка оставалась небольшая воздушная подушка. По словам мужчины, в первые минуты происшествия его сердце колотилось, как бешеное. Он с удивлением вспомнил, что сумел помочь товарищу выбраться из соседнего помещения, подняв часть тяжелой металлической конструкции. Находясь почти полностью в воде мужчины, держась за светильник, ожидали помощи более суток. После эвакуации пострадавший испытывает страх, растерянность, упадок сил, не знает, как жить дальше. Он пытается начать что-то делать, но скоро забывает о том, что собирался делать.

Карточка 2

В городе 2 неделю стоит жара. Градусник термометра днем не опускается ниже +30. В ПСО, в дежурной смене № X, 3-тье дежурство почти нет вызовов. Чувствуется напряженность, усталость. Время проводят пассивно. Обычно в

процессе ожидания спасатели читают, занимаются спортом.... Жара внесла коррективы. Вялость, расслабленность....

Карточка 3

Авария на Саяно-Шушенской ГЭС. 7 день после аварии. На этот момент было ясно, что живых на месте аварии найдено не будет. Об этом объявили. Однако найдены не все тела. Поисковые работы продолжаются.

Жена одного из сотрудников СШГЭС, о судьбе которого ничего неизвестно, в первые дни ЧС очень переживала, плакала, ходила на собрания, где родственникам рассказывалось о ходе АСР, общалась с другими пострадавшими. Однако через несколько дней женщина стала вести себя совершенно иначе: отказывается от пищи, от общения даже с ближайшими родственниками, перестала спать, время от времени принимает таблетки, понижающие давление, забывает значительную часть информации, передаваемой родственниками о тех действиях, которые необходимо совершить в связи произошедшими событиями.

Карточка 4

ПСО. Вызов на автокатастрофу. В результате автокатастрофы погибла маленькая девочка 6 лет. Спасатель – стажер К. занимался извлечением тела девочки из машины. После возвращения на базу К. уединился от других, разговоры не поддерживал, отвечал на задаваемые вопросы невпопад. Из слов товарищей известно, что К. недавно развелся с женой. У него есть сын 5-и летнего возраста, который проживает с бывшей женой стажера. После работы на автокатастрофе К. стал несколько несдержанным, раздражительным. Избегает общения, хотя ранее считался «балагуром». Стал курить, хотя долгое время не курил. Курит много.

Карточка 5

Авария на Саяно-Шушинской ГЭС. 4 день после аварии. Женщина – участница событий. Ей удалось во время аварии покинуть станцию. Сейчас ее стали привлекать к разбору завалов. Каждый раз, находясь на территории станции, женщина испытывает страх, в памяти всплывают картины событий. Женщина рассказывает об этом. Внешне: дыхание учащено, покраснение щек, тревожность во взгляде...

Карточка 6

Авария на Саяно-Шушинской ГЭС. Мужчина в момент аварии находился в отпуске. Обычно, как правило, отпуск у него брал в августе-сентябре. В этом году взял раньше. Он бригадир. Во время аварии погибла почти вся бригада. Мужчина твердо уверен в том, что если бы он был на работе, то смог бы что-либо сделать, кого-нибудь спасти.

Карточка 7

Девушка некоторое время готовилась к конкурсу на лучшего по профессии. Когда до конкурса оставалось небольшое время, девушку поставили в известность, что на конкурс поедет другая претендентка. Причины подобного решения не объяснили.

Карточка 8

В ПСО № X, в одной из смен достаточно хорошо развита корпоративная культура. Ребята не только поддерживают друг друга на выездах, но и сохраняют теплые отношения вне работы – играют в спортивные игры, с радостью проводят вместе с членами своих семей выходные, организуют совместные отпуска.

Карточка 9

Спасатель 1 класса К. считается в отряде отличным специалистом. Возникла возможность отправить из отряда одного спасателя на обучение с дальнейшей возможностью повышения классности с «1 класса» на «Спасатель международного класса». В отряде было несколько человек, которые по стажу, квалификации, участию в ЧС в равной степени претендовали на повышение классности. Желающих было четыре человека, причем все хорошие специалисты, необходимые в отряде, и повысить классность хотелось всем. К. получил отказ. Он замкнулся, перестал общаться с ребятами, часто вне рабочего времени его замечали нетрезвым. На работе он высказывал готовность написать заявление об уходе.

Карточка 10

Проводился опрос аудитории. Был задан вопрос: «Как вы преодолеваете трудности, боретесь со стрессом?». Мужчина лет 38 ответил: «Я стараюсь создать план, которого потом придерживаюсь, слегка корректируя. Предварительно тщательно анализирую обстоятельства. Обращаюсь к своему опыту, или собираю информацию у друзей. Как они справлялись с подобными затруднениями? Часто в результате такой работы появляются несколько вариантов решения проблемы. Выбираю лучший и – вперед!!!»

Карточка 11

Девушку оставил любимый. Первое время она не знала, что ей делать. Много плакала. Но после собралась и, вспомнив, как она обычно справляется с трудностями, решила больше спать, ходить в кино, театры, общаться с друзьями, побаловать себя вкусной едой, обновками... И это, как всегда, помогло ей справиться с этой проблемой.

Карточка 12

На пожаре объекта в г. Х. вследствие обрушения, погиб молодой пожарный К. События развивались таким образом, что попытки пробиться к месту обрушения, чтобы оказать своевременную помощь К. были безрезультатны. Участником ликвидации пожара так же был и родственник погибшего, который в свое время, содействовал устройству К. на работу в пожарную часть.

Сообщение семье погибшего о случившемся, участие в организации похорон, и другие, связанные с этим событием дела легли на плечи этого родственника. В течение 3 суток после трагедии он не спал, взял на себя опеку жены и детей погибшего, встречал прибывающих на траурные мероприятия родственников...

Карточка 13

Две недели назад женщина потеряла отца, с которым проживала совместно. Между ними всегда были очень теплые и добрые отношения. Своей семьи у женщины не было. На данный момент женщина взяла длительный больничный, так как работать она не может из-за внутренних переживаний, из-за трудностей, возникших в общении с коллегами по работе. Но и дома, она не может найти места, занять себя, чем либо. Постоянное ощущение одиночества, ненужности и непонимания. На телефонные звонки подруг не отвечает. Редко выходит из дома (*фаза депрессии*).

Карточка 14

Женщина 2 года назад попала в ДТП. Травмы были серьезными, долго пролежала в больнице. Тяжелые травмы получили и другие участники ДТП. Когда поправилась, долгое время не садилась в машину, предпочитая автобусы. На данный момент, женщина получила права и самостоятельно водит автомобиль. Многие из знакомых удивляются, как она не боится садиться за руль после произошедшего события (*фаза исцеления*).

Карточка 15

Произошла авиакатастрофа. На данный момент уже известно о том, что никто, из находящихся на борту, не выжил. Родственники погибших прибыли на опознание. Один из родственников, потерявший дочь, периодически подходит к людям в форме со словами: «Может быть произошла ошибка? Проверьте, может она смогла спастись? Насколько точно известно, что погибли все?» (*фаза шока, отрицания*).

Карточка 16

Произошел взрыв, в результате которого погибло несколько человек. Родственники погибших проходят процедуру опознания. Молодой человек только что опознал своего брата. Он не находит себе места, постоянно курит, ругается: «Во всем я виноват. Он ехал ко мне. Я часто звонил брату и просил, что бы он, наконец, приехал. Он ехал ко мне. Виноват только я!» (*фаза «агрессии и вины»*).

Задача 1

Саяно-Шушенская гидроэлектростанция им. П. С. Непорожного — самая мощная электростанция России, шестая по мощности гидроэлектростанция в мире. Расположена на реке Енисей, рядом с посёлком Черёмушки (Хакасия), недалеко от г. Саяногорск. Строительство СШГЭС началось в 1968 г. В настоящее время «Саяно-Шушенская ГЭС имени П. С. Непорожного» является филиалом ОАО «РусГидро».

Генерация СШГЭС была остановлена из-за аварии 17 августа 2009. В результате аварии погибло около 75 человек. По оценкам главы МЧС России Сергея Шойгу, восстановление агрегатов Саяно-Шушенской ГЭС после произошедшей аварии может занять годы. Для ликвидации последствий катастрофы на место аварии прибыли около 2000 специалистов МЧС России, разных подразделений, из разных регионов и с разным опытом ликвидации крупномасштабных ЧС.

Это уникальная чрезвычайная ситуация по масштабу, сложности катастрофы, количеству специалистов МЧС России, привлеченных к аварийно-спасательным работам. Ближайший к СШГЭС населенный пункт это поселок городского типа «Черёмушки», который был связан с ГЭС специальной трамвайной линией. Поселок расположен в 40 километрах от города Саяногорска и его население составляет приблизительно 9011 человек. Преимущественно все жители поселка, так или иначе, были связаны с ГЭС – работали на станции сами или члены их семей, близкие и знакомые. Недалеко от Черёмушек проходили и все связанные с катастрофой мероприятия - опознание, похороны и т.д. Соответственно, весь поселок был включен в активное переживание трагедии. Так как СШГЭС является для поселка градообразующим предприятием, тревога за дальнейшую судьбу станции была сильно переплетена у жителей «Черёмушек» с тревогой за собственное будущее. Горе жителей, потерявших близких, усиливали тревога и неуверенность: что будет с ГЭС; что будет с поселком?

Аварийно-спасательные работы велись в напряженном режиме. Спасатели работали посменно и свой отдых после смены они часто проводили в «Черёмушках», снимая профессиональный стресс традиционными для

спасателей способами. Большая часть спасателей не принимали во внимание состояние жителей – употребляли алкогольные напитки, громко смеялись, пытались завязать знакомства с женщинами из поселка и т.д. Неадекватное поведение спасателей и ситуация неопределенности дальнейшей судьбы станции и «Черемушек» повышали социальную напряженность в поселке.

ПКД. Как можно снизить уровень социального напряжения у пострадавших, не повышая его при этом у специалистов МЧС России?

Противоречие (пример): Спасатели должны отдыхать, чтобы эффективно работать. Но спасатели не могут отдыхать т.к. это повышает уровень социального напряжения у пострадавших и отягощает проведение АСР.

Задача 2 Как обнаружить субмарину?

Задача. Вражеские субмарины нахально бороздят водные просторы нашей Родины. Укрываясь в толще воды, они практически не заметны и не уловимы. Помогите Родине и предложите способы обнаружения подводных лодок. Подсказка [ИКР]. Субмарина сама себя обнаруживает.

Решение 1. Вот способ обнаружения субмарин в тёмное время суток. Ночью в море голубоватым светом светятся одноклеточные организмы-ночесветки, которые реагируют на механическое раздражение. Поэтому в темноте за подводной лодкой тянется яркий шлейф, хорошо заметный со спутника. По свечению можно также определить тоннаж, скорость и тип субмарины.

Решение 2. Лазерные сканеры синего и зеленого спектра пропускаются морской водой и отражаются от объекта.

Задача 3 Павианы и мандарины.

Задача. Фермеры одной из южноафриканских провинции совсем исхудали. Каждый год стада павианов уничтожают почти весь урожай мандаринов. Не помогают ни сторожа, ни собаки, ни ружье. Как фермерам защитить плоды?

Подсказка 1 [ИКР]. Обезьяны сами не трогают мандарины.
Подсказка 2. Используйте вкусовой или визуальный канал обезьян. Используйте посредник - сами плоды, самих обезьян.

Задача 4 Кардинал.

Задача. Во времена кардинала Ришелье среди французских аристократок стало модным самим управлять лошадиной упряжкой, без кучера. Участились случаи столкновений, наездов на прохожих. Как кардиналу решить эту проблему?

Подсказка 1 [ИКР]. Женщины сами отказываются от нового увлечения.

Решение 1. Ришелье издал указ, разрешающий управлять упряжкой лошадей только женщинам, достигшим 35-летнего возраста. На следующий день на улицах Парижа не осталось ни одной знатной дамы с вожжами в руках.

Решение 2. распространить мнение о том, что женщина, которая сама водит - признак материального неблагополучия семьи.


Решение 3. Медицинский факт, широко известный в те времена. Запах конского пота отпугивает блох и вшей. Решение: Распустить в народе слух, что лучший способ для знатной дамы незаметно избавиться от вшей - это самой править лошадьми.

Раздаточный материал 1

ПВК Я - реальное	Сотрудник МЧС - идеальное	ПВК Я - идеальное
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.

4.	4.	4.
5.	5.	5.

Раздаточный материал 2

Зачем я работаю?	Оценка
1. Платят деньги	0  10
2.	
3.	
4.	
5.	

Учебные задачи к разделу 2. Особенности психического состояния и поведения пострадавших в чрезвычайных ситуациях, профилактика и коррекция неблагоприятных состояний пострадавших

Карточка 1

В ДТП погибает молодой человек. Его матери о происшедшем сообщили друзья молодого человека, ехавшие с ним в машине, но получившие лишь легкие травмы. На сообщение женщина отреагировала фразой: «Что это за злые шутки? Как вам не стыдно!»... На опознание поехали отец и мать погибшего. Женщина сидела очень тихо, не проявляла практически никаких эмоций, не плакала. На вопросы о самочувствии, ответила лишь с третьего раза, и то очень медленно, сказала, что «все нормально».

Карточка 2

В результате авиакатастрофы под городом Донецк погибает девушка. На опознание приезжают ее родители. Мать еле держится на ногах, не может произнести ни слова. Отец погибшей девушки рассказывает, что она была их единственной дочерью. Женщина с помощью психологов смогла заселиться в номер, для нее было сложным даже зарегистрироваться в гостинице и взять ключ. На вопрос психологов, что ей необходимо в данный момент, она ответила, что ей нужен фен. С этим возникли большие проблемы. К его поискам подключили весь персонал отеля. Все понимали важность момента. Женщине периодически сообщали о поисках. Психологи сообщали, что делается все возможное, что бы найти фен. (К тому времени, когда женщине сообщили, что фена в гостинице нет ни у кого, ей он был уже не нужен. Ей было необходимо простое человеческое участие).

Карточка 3

В результате авиакатастрофы под городом Донецком никто не выжил. Об этом уже сообщили и, через несколько часов, должно было начаться опознание. В толпе родственников погибших можно было заметить мужчину. Он ходил от места к месту, постоянно подходя к людям в форме, будь-то спасатели, психологи или милиция. Ко всем сотрудникам он обращался с одним единственным вопросом: «Может быть, все-таки кто-то остался в живых, может быть, мой сын выжил, но его не могут найти?».

Карточка 4

Произошла трагедия: летом на озере утонули два подростка, брат с сестрой. Отец, погибших детей первое время после трагедии не верил, что это произошло именно с его детьми, но через несколько дней, осознав случившееся, впервые заплакал. Мужчина стал пытаться выяснить подробности случившегося и искать виновных.

Карточка 5

Произошла трагедия: летом на озере утонули два подростка, брат с сестрой. Мать погибших детей (42 года) по мнению окружающих «держалась»: ходила на работу, занималась домашними делами и не проявляла видимых признаков горя. Внешне она стала безэмоциональной, несколько заторможенной, ходила с серым лицом и равнодушными глазами. Не прошло и двух месяцев, как женщина решила снова родить ребенка.

Карточка 6

Мужчина потерял своего старшего брата, с которым они были очень близки. После похорон мужчина оборвал все нити, связывающие его с миром. Мир, по его мнению, опасен, верить нельзя никому. Сам он никому не нужен в этой жизни, ему никто не нужен тоже. Близких родственников у мужчины не осталось, друзей со временем он растерял. Он перестал выходить без лишней надобности из дома, сократив выходы до посещения магазинов. А на хлеб зарабатывал переводами, общаясь с издателем через курьера, приходившего в определенный день.

Карточка 7

После смерти старшего сына, женщина соорудила дома «иконостас» из фотографий погибшего, разобрала и разложила по местам все вещи сына, находилась в этой комнате почти все время суток, не давая возможности никому трогать ни одной вещи погибшего. Таким образом, женщина проводила почти все свое свободное время. Она устранилась от общения с другими членами семьи, не понимая, что младшему сыну не менее важна забота мамы сейчас, ему так же одиноко без брата. И, самое главное, младший сын видел, что совсем перестал быть интересен маме, что она перестала о нем заботиться, что она может не обращать на него внимание днями и неделями. Все мысли матери поглощены только ушедшим сыном. Жизнь без него не представляется ей нужной.

Карточка 8

В ДТП погиб мужчина. Его жена в момент аварии находилась с ним в машине, она почти не пострадала физически, только несколько царапин и ссадин. Женщина сидела на земле рядом с машиной скорой помощи, не обращая внимания на то, что происходит вокруг. На вопросы окружающих отвечала не сразу, через несколько секунд. На сообщение о том, что автомобиль не подлежит восстановлению, женщина ответила репликой: «Как же так? На чем мы теперь с мужем поедим на море? Наверное, придется покупать билеты на поезд».

Карточка 9

Люди самозабвенно стегают себя цепями на религиозном шиитском празднике «шахсей-вахсей», доводят себя до невменяемости под нарастающий ритм в неистового моления, в секте трясунгов или в танце на бразильском карнавале, рвут одежду на себе в ритме рока.

Карточка 10

Произошел взрыв на шахте Вершина – Дарасунская. Поднятие тел осуществлялось через несколько выходов из шахты, находящихся на довольно удаленном расстоянии друг от друга. Всех одновременно поднять не могли в связи с затруднением поисков погибших и трудностями при их поднятии. Первичное опознание происходило старейшими шахтерами, хорошо знавшими погибших горняков. Родственники металась от шахты к шахте. Где, кто и в какое время будет поднят – не ясно. Около одного из выходов столпилось довольно большое количество родственников. Оцепления не было. Психологи работали с ОСР и по их предотвращению. Через какое-то время вышла из шахты группа спасателей, их окружили родственники с вопросами: в каком состоянии тела погибших. На этот вопрос они получили ответ: «Свежие». Толпа мгновенно превратилась в агрессивную настроенную, подошла совсем близко к входу из шахты и начала гневно выкрикивать, что трагедия произошла недавно, что погибших еще можно было спасти, что ничего не делается теми, кто сюда понаехал.

Карточка 11

Ночь, рынок оцеплен, ведутся спасательные работы, около оцепления находится группа родственников пострадавших не менее 50 человек. Они ожидают информации, вдруг появляется «provokator» из числа ожидающих информации родственников, который утверждает: «Работы больше проводиться не будут, все спасательные мероприятия свертываются, людей искать тоже больше не будут, фундамент будут засыпать. А ведь многие говорят, что в подвалах рынка жили люди, рабочие, которым удалось спастись, утверждают, что когда подвалы заливало кипятком, там еще находились пострадавшие, да и сейчас оттуда доносятся крики и стоны». Появилось предложение наказать виноватых. Люди пошли за provokatorом.

Карточка 12

Землетрясение в Корякин. На третьи сутки после землетрясения пошёл слух о прибытии гуманитарной помощи в определённое время, в определённом месте. К этому времени в назначенном месте собралась толпа людей, ожидающих тёплую одежду и продовольствие. Самолёт с гуманитарной помощью из-за погодных условий не был доставлен вовремя. В результате чего агрессивная толпа направилась к зданию администрации с криками о том, что они (пострадавшие) никому не нужны, и что никто не хочет им помочь!

Карточка 13

В ДК собрали родственников погибших, эксперт ДНК пытается профессиональным языком сообщить информацию. Трое мужчин в нетрезвом состоянии стали выкрикивать, что до сих пор ничего конкретно не делается. Не дав объяснить эксперту, вклинились еще несколько человек, недовольных данным положением, со словесными угрозами и оскорблениями. К крикам присоединилось большое количество родственников, многие из которых начали выдавать ОСР.

Карточка 14

При землетрясении населению были розданы инструкции, с одной стороны которых было написано, как правильно себя вести при землетрясении, а с другой – при возникновении цунами. Пострадавшие, пережившие все ужасы землетрясения, начали в панике готовиться к цунами, хотя реальной опасности возникновения цунами не было.

Карточка 15

Среди родственников погибших прошел слух, что самостоятельно вышли из шахты два горняка. И есть в шахте места, в которые еще не добрались спасатели. А это значит, что есть надежда на то, что многие живы.

Карточка 16

Ситуация: Зона землетрясения. Жертв нет. Нарушено электро- и водоснабжение. Пожар деревянного дома в частном секторе. Пожарные машины израсходовали весь возимый запас, в результате чего, не потушив пожар, уехали за водой. Источник воды находится в 15 минутах езды от этого места.

Карточка 17

Во время освобождения заложников в Беслане, из-за нехватки машин скорой помощи, пострадавших отвозили из опасной зоны, а затем в лечебные учреждения, попутными машинами, которых было в избытке в районе оцепления. Совсем скоро выяснилось, что примерно о 80 человеках, бывших в

заложниках, нет никакой информации – их фамилий нет ни в одном из списков: ни погибших, ни госпитализированных, ни отпущенных домой. По городу поползли слухи: «Мы точно видели тех - то и тех - то. Они были живы. Мы даже с ними разговаривали, держали за руку. Они просили предупредить близких, что живы. А где же они сейчас? Их увезли на своих машинах террористы, и теперь наши дети могут находиться в плену».

Карточка 18

Среди родственников погибших прошел слух, что самостоятельно вышли из шахты два горняка. И есть в шахте места, в которые еще не добрались спасатели. А это значит, что есть надежда на то, что многие живы.

Карточка 19

Пожар в шахте в небольшом населенном пункте, где все друг друга знают, либо находятся в родственных связях. Социально–экономическая обстановка неблагоприятная: шахта – единственное предприятие, работающее в поселке. Месяц назад прошло сокращение штатов на половину, зарплаты мизерные. Сменить место жительства невозможно. Среди населения много алкоголиков и наркоманов.

Количество пострадавших – более 60 человек. Часть шахтеров – самостоятельно вышла из шахты. Относительно остальных, известно, что они погибли. Более 20 тел погибших подняты на поверхность. Идут пятые сутки после пожара. Работы ведутся на глубине более 500 метров.

Родные и знакомые погибших толпятся около выхода из шахты, откуда выходят горноспасатели. Люди обступают спасателей и пытаются получить хоть какую-то информацию. Одна из женщин спрашивает о том, в каком состоянии находятся тела. На что один из спасателей отвечает: «Свежие». Эта информация быстро распространяется по поселку в следующем виде: «Наши ждали спасателей до последнего, им не хватило 5 минут. Спасатели поздно приехали и ничего не сделали, что бы спасти наших!».

Задача участников: прогнозирование развития ситуации, указание ошибок информирования, предложения возможных действий по профилактике слухов, а так же по пресечению их.

Карточка 20

Зона землетрясения. Жертв нет. Нарушено электро- и водоснабжение. Пожар деревянного дома в частном секторе. Пожарные машины израсходовали весь возимый запас, в результате чего, не потушив пожар, уехали за водой. Источник воды находится в 15 минутах езды от этого места.

Среди собравшегося около горящего дома населения поселка, пошел слух, что пожарные не вернуться. Люди стали агрессивно выражать возмущение оставшимся на месте психологам.

Задача участников: прогнозирование развития ситуации, указание ошибок информирования, предложения возможных действий по профилактике слухов, а так же по пресечению их.

Карточка 21

Мужчина 45 лет. Решил покончить жизнь самоубийством. Стоя на парашюте, он говорит о том, что его жизнь не имеет смысла, он остался без работы. После установки контакта с ним было выяснено, что от него ушла жена к другому мужчине и забрала с собой двоих детей (сын 10 лет и дочь 7 лет).

Карточка 22

Девушка 16 лет. Решила покончить жизнь самоубийством. От нее ушел молодой человек, который был «всей ее жизнью». «Это самая большая любовь, которая больше никогда не повторится!». «Смысла жить без него нет! Все ушло вместе с ним!»

Карточка 23

Женщина 40 лет. Ее единственный сын поступил в институт и переехал в другой город, теперь она не может видеться с ним каждый день, готовить ему обеды и ужины. Плачет, говорит, что она так одинока, год назад умер ее муж, теперь она осталась одна с сыном - точной копией ее погибшего мужа.

Карточка 24

Мужчина, 35 лет, собирается сброситься с крыши. Недавно потерял жену и единственного ребенка в автомобильной аварии. Никаких родственников, кроме матери у него не осталось, но мать проживает в другом городе! Чувствует себя никому не нужным, одиноким, считает, что все хорошее в его жизни уже позади. Имеет неплохую работу, по профессии инженер-программист. Достаточно замкнут. У него есть несколько друзей.

Карточка 25

Молодой человек, 23 года, собирается выпрыгнуть из окна. Его обвинили в растрате крупной суммы денег. Он виновен, но у него были сообщники, которые сумели выйти из ситуации сухими. Нет денег, чтобы вернуть долг и ему грозит тюремное заключение. Не женат, детей нет, живет вместе с родителями, при этом отношения с отцом не сложились. По характеру импульсивен, общителен, однако, иногда проявляет агрессию (чаще всего вербальную) по отношению к окружающим. Находится в состоянии легкого алкогольного опьянения.

Карточка 26

Мужчина, 40 лет, угрожает застрелиться. После краха компании, которую он возглавлял, от него ушла жена и забрала с собой детей, в том круге где он привык общаться ему стало некомфортно, он почувствовал себя в безвыходной ситуации. Угрожает покончить с собой, однако временами, начинает угрожать окружающим с целью отомстить всем за то, что с ним приключилось. По характеру энергичен, напорист, достаточно общителен, но близких друзей не много. Имеет привычку обвинять окружающих и ситуацию в своих неудачах.

Карточка 27

Женщина, 45 лет. Долгое время не может найти работу, дети разъехались, осталась одна. Поддерживает хорошие, дружеские отношения с соседкой. Вернувшись раньше с работы, соседка обнаружила у себя в двери прощальную записку своей приятельницы (соседки). На просьбы открыть дверь, женщина отвечает отказом. Судя по голосу, женщина не принимала алкоголя или наркотиков.

Карточка 28

Женщина 25 лет. Стоит на крыше. Из разговора с матерью, стало известно, что от женщины недавно ушел муж, в это же время она потеряла работу. Отношения с матерью конфликтные. Накануне произошедшего, пострадавшая была в состоянии алкогольного опьянения. Попыток суицида не было, но в 13-14 лет пострадавшая угрожала своим родителям покончить жизнь самоубийством.

Карточка 29

Пострадавшая: молодая женщина, 22 года. Ситуация: При крушении самолета погиб ее жених, который летел на их свадьбу. Родственники рассказывают, что это была на редкость хорошая пара, очень другу друга любили, хотели детей, было много планов. В ходе общения с группой родственников погибшего (мать, отец, младший брат) рассказывается о фазах проживания горя, для всех удается найти ресурсы, простроить дальнейшие жизненные перспективы, для всех, кроме девушки. Она сидит рядом с отцом погибшего, положив голову ему на плечо. На беседу она реагирует следующим образом: «Хочу к нему. Больше ничего не хочу».

Ситуация 1 - Поход с женой по женским магазинам в ваш единственный выходной день.

Ситуация 2 - Нет долгожданного повышения по работе.

Ситуация 3 - Ссора с женой (девушкой).

Ситуация 4 - Лишение водительских прав.

Ситуация 5- Расформирование отряда.

Ситуация 6- Увольнение с работы.

Ситуация 7- Тяжёлая болезнь.

Ситуация 8 - Пострадавшая – женщина 35-38 лет.

В результате землетрясения потеряна квартира, а также собственный бизнес (имела небольшой магазин рядом с домом). Родственники находятся рядом: муж и дочь, лет 5-ти. Никто из них серьёзно не пострадал. Женщина очень переживает о свое на данный момент положении: «У меня было всё, теперь нет ничего, ни магазина, ни вещей. Я выбежала из дома, в чём было – в халате и тапочках. Соседи всегда занимали у *Меня* деньги, а теперь *Они Мне* дали на время дублёнку. Я бомж! У меня ничего нет! Кто-то успел взять с собой чемоданы с какими-то вещами, а я ничего! Мне не в чем ходить, у меня денег нет. Как жить дальше?»

Ситуация 9 - Мальчик, 10-ти лет, занимается Греко-римской борьбой. Его отношение к данному виду спорта очень серьёзное. На тренировках ребёнок очень требователен к себе по сравнению со своими сверстниками. Уже несколько раз участвовал в соревнованиях местного уровня и практически всегда одерживал победу.

Его и ещё 2-х ребят отобрали для участия на соревновании более высокого уровня, куда они приехали вместе с тренером и родителями. Несмотря на свою подготовленность, стремление и упорство, он проиграл. Мальчик не остался до окончания всех выступлений. После него, он сразу выбежал из зала. Ребёнок испытывает сильную обиду, стыд и злится на себя самого за проигрыш.

Ситуация 10 - Семья, состоящая из 4-х человек: муж, жена и двое мальчиков 2-х и 4-х лет, совсем недавно сделала ремонт в квартире. Ремонт очень «ударил» по семейному бюджету, пришлось даже взять денег займы. Вечером, когда вся семья, кроме мужа, находилась дома, произошло обрушение части потолка между гостиной и коридором (причина на данный момент не выяснена). Никто не пострадал. Женщина очень агрессивна, возбуждена. Ругается и кричит, плачет: «Мы только сделали ремонт. Столько денег потратили! Кто оплатит нам потолок? Где взять денег, опять в долги влезать: Уже и брать не у кого! Сейчас муж придёт, он меня убьёт!»

Текст 1

Представьте себе, что вы идете на прием к стоматологу. На улице дождь. Большие крупные капли дождя попадают вам на лицо, шею, руки. Кожа становится прохладной, ощущается дискомфорт. Ноги промокли, и вы чувствуете неприятную сырость. Перед входом в кабинет, у вас от страха подкашиваются и тяжелеют ноги, каждая мышца моментально начинает каменеть. Вы в кресле. Вам трудно дышать. Усилием воли вы открываете рот, который совсем неудобно держать открытым – устают челюсти, трудно сглатывать слюну. Дыхание учащается, беспокойство переполняет вас, и вы, всеми фибрами души, ожидаете скорейшего окончания процедуры.

Текст 2

Вы идете к стоматологу. На улице дождь. Шум от машин, проезжающих по лужам, неприятен. Вы подходите к поликлинике. Дверь противно скрипит. Занимаете очередь. В коридоре постоянный шум громких голосов и бормашины. Вы заходите в кабинет. От специфического запаха лекарств становится трудно дышать. У врача резкий, неприятный голос. Звук бормашины длится долго, практически бесконечно. Наконец все окончилось. Вы выходите на улицу, где продолжается дождь, сопровождаемый уже раскатами грома.

Текст 3

Вы идете к стоматологу. На улице дождь. Разноцветные иномарки беспощадно едут по лужам, обливая прохожих. Подходите к поликлинике. Дверь недавно окрашена – светло-зеленая, с красиво сочетающимися золотистыми буквами на вывеске. В коридоре занимаете очередь. До этого места ремонт еще не дошел – тусклый свет делает коридор еще уже, стены, когда-то выкрашенные в голубой, кажутся бурыми. Входите в кабинет. На докторе мятый, серого цвета халат, а мед. сестра давно не чистила свои туфли. Вы садитесь в кресло в ожидании предстоящей процедуры.

Легенда 1

Девушка, 18 лет. После обрушения кровли жилого здания эвакуирована в ПВР, сидит в зале, плачет.

Легенда 2

Мужчина 40 лет. При крушении самолета погибла его старшая дочь. Находится в зале ожидания, глаза красные, губы подрагивают, лицо напряженное, практически ни с кем не разговаривает, часто сглатывает.

Легенда 3

Мужчина, 50 лет. В торговом центре был с женой. Пока жена делала покупки, он встретил друга и они стали распивать спиртные напитки. Во время обрушения, вышли покурить на улицу. По приезду спасателей находится в нетрезвом состоянии. Причитает, плачет, кричит «на кого ж ты меня покинула», «как же я без тебя жить буду?».

Легенда 4

Мужчина 37 лет. Вместе с женой держали один из магазинов ТЦ. Сам выбрался, во время обрушения жена была в подсобном помещении, благополучный исход маловероятен. Со слезами на глазах кричит: «Как же так! Убью себя! Без нее нет жизни!».

Легенда 5

Женщина, приблизительно 35 лет. При обрушении кровли рынка погиб ее муж. Она осталась одна с 4 детьми. Стоит около морга, громко кричит, плачет, стучит руками по ограде морга, театрально заламывает руки, кричит: «На кого ж ты меня одну оставил?»

Легенда 6

Мужчина, 63 лет. Работал в торговом центре, где произошло обрушение, сторожем. Появляется после приезда спасателей. Начинает материться. Из его слов понятно, что под обломками находится его имущество, а именно его недавно купленный телевизор и некоторые денежные сбережения. Крайне агрессивные высказывания звучат в адрес администрации города и администрации торгового центра. Вокруг него начинают собираться зеваки, поддерживая его.

Легенда 7

Мужчина, 43 лет. Копил несколько лет деньги на машину, но жена уговорила купить новую мебель в квартиру. В торговом центре купил мебель (оплатил, доставка должна была быть на следующий день). Ожидая автобус, увидел обрушение торгового центра. Бросился к нему, стал метаться по площади возле торгового центра. Спасатели застали его орущим в трубку телефона, по его словам понятно, что он прокликает жену, её гарнитур, всех жен вместе, параллельно орет на спасателей, чтобы они достали гарнитур, чтобы они восстановили этот «проклятый торговый центр». Провоцирует спасателей на драку.

Легенда 8

Мужчина 50 лет. Хозяин одного из магазинов в ТЦ. Во время обрушения ездил в областной центр за товаром. По возвращению увидел на месте торгового центра груды обломков. Кричит, возмущается, ищет виноватых. «Я же все деньги вложил в этот магазин, всю душу!!!», «Кто мне теперь возместит ущерб???»», «Вот найду я ваше руководство, вы тоже все без работы останетесь!».

Легенда 9

Мужчина, 38 лет. Пока парковал машину, жена с детьми поднялись в торговый центр. В это время произошло обрушение здания торгового центра. Судьба близких неизвестна. Мечется возле машины. По приезду спасателей мешает, советует, требует... Речь громкая, отсутствуют реакции на окружающих. Когда начинают доставать первые трупы, бросается к ним, не узнав в них близких, бежит к месту обрушения, пытается собственноручно разбирать завалы.

Легенда 10

Женщина, 40 лет. После землетрясения находится около дома, где она жила. На вопросы не реагирует, на контакт не идет. Целенаправленно идет в разрушенное здание, говорит только о том, что у нее там остались документы и деньги.

Легенда 11

Мужчина, 30 лет. Во время обрушения находился на первом этаже здания, успел выбежать. По приезду спасателей отказывается от помощи и говорит, что с ним все в порядке. При этом сильно дрожит, одет по погоде. Домой идти отказывается, внятно объяснить был ли он один или с кем-то не может.

Легенда 12

Женщина, 50 лет. Около морга ходит вдоль входа, сигарета в руках дрожит, не может прикурить. На вопрос: «Вам холодно?» Отвечает: «Нет, спасибо, это нервное».

Легенда 13

Мужчина, 32 года. Во время обрушения ждал друга на площади возле торгового центра. Друг на звонки не отвечает. Неизвестно где он находился во

время обрушения. По приезду спасателей сидит у подножья памятника, обхватив голову руками. Время от времени звонит другу. Сил для более активных действий нет.

Легенда 14

Мужчина, 40 лет. В день обрушения от него ушла жена и забрала с собой детей, которые были смыслом его жизни. Во время обрушения находился в здании ТЦ, но выбрался без травм и ушибов. По приезду спасателей бесцельно ходит около центра. Жесты и мимика скудные, невыразительные.

Легенда 15

Мальчик, 10 лет. При эвакуации из горящего здания залез под стол, схватился за батарею, плачет, кричит, что ему страшно. На просьбу отцепиться от батареи не реагирует. Рук от батареи не отрывает.

Легенда 16

Взрыв бытового газа в жилом доме. Взрыв произошел в будний день во второй половине дня, когда большая часть людей находится на работе. К моменту прибытия спасателей наблюдается скопление людей у обрушенного дома.

Легенда 17

Мужчина, на вид 50-55 лет сидит на мосту. Информация о нем: недавно умерла жена. Хронический алкоголизм. Присутствует дочь от первого брака.

Легенда 18

Женщина 30 лет. Стоит на крыше, плачет, говорит, что ее жизнь разрушилась, больше ничего не осталось, хочет к сыну! Информация о ней: два месяца назад погиб ее единственный сын, после 40 дней муж ушел к другой. Женщина не употребляла алкоголь или наркотические вещества.

Легенда 19

Произошло ДТП. Пострадавший находится запертым в автомобиле. Физический контакт не возможен. Увидев произошедшее ДТП, один из водителей остановился, вызвал спасателей и подошел к автомобилю.

Карточки

АГРЕССИЯ
АПАТИЯ
НЕРВНАЯ ДРОЖЬ

ИСТЕРИКА
ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ

Деловая игра «Организация аварийно – спасательных и других неотложных работ с учетом психологических аспектов состояния и поведения пострадавших в ЧС»

Легенда

Поселок городского типа N. Располагается в 250 км от областного центра, в Сибири. Население 1500 человек.

Ресурсы города:

- ☒ Текстильный комбинат.
- ☒ Штаб ГО ЧС (3 человека)
- ☒ Прокуратура (2 человека)
- ☒ Милиция (20 человек, 2 машины)
- ☒ Пожарная часть, принадлежащая текстильному комбинату (2 пожарных машины).
- ☒ Поликлиника (4 врача, 3 фельдшера, 5 медсестер, 2 психолога, 2 машины скорой помощи).
- ☒ Рейсовый автобус (2 машины).
- ☒ Дом Культуры.
- ☒ Торгово-развлекательный центр «ХХ».
- ☒ Автомобильная дорога в областной центр (состояние дороги критическое).

Ситуация в городе

Администрация поселка N не имеет авторитета у населения.

Практически все население поселка N задействовано в текстильной промышленности, а именно в производстве хлопчатобумажных изделий. В поселке функционирует торгово-развлекательный центр «ХХ», где проводит свой досуг большая часть населения.

В день происшествия, 28 октября погодные условия: t -5С° -7С°, ветер С-В 10-15 м/с, переменная облачность, временами осадки.

28 октября, в субботу в 11.30 по местному времени произошло обрушение кровли торгово-развлекательного центра «ХХ». Примерное количество человек в здании центра на момент обрушения кровли – 200 человек, среди них приблизительно около 50 детей. Под завалами остаются люди. Часть пострадавших выбралась из ТЦ самостоятельно. Существует вероятность взрывов бытового газа. Начинается пожар.

В районе центральной площади отключен свет (в отключенных домах проживает около 300 человек), нарушено водо- и теплоснабжение

Первая группа спасателей прибыла на место ЧС.

В штаб по ликвидации последствий ЧС приходят 2 человека. Мужчина и женщина (пострадавшие).

Рекомендации по ведению: *каждому из пострадавших, пришедших в штаб, ведущий дает карточку с описанной в ней ситуацией и острой стрессовой реакцией. Участникам группы, находящимся в штабе, необходимо узнать у них имеющуюся информацию и оказать помощь при ОСР. См. Приложение к деловой игре 1.*

Слово ведущего: 28. 10. 19:00 по местному времени.

Вокруг ТЦ образовалась толпа (около 400 человек): пострадавшие, жители окрестных домов, зеваки, родственники пострадавших, представители СМИ. Люди агрессивно настроены. Информации о пострадавших нет.

Рекомендации по ведению: *около «завала» пострадавшие образуют толпу, в которой находится представитель СМИ. Репортер берет интервью у пострадавших и этим провоцирует возникновение истероидных реакций и агрессии в адрес представителей власти.*

«Спасателям» и «представителям штаба» необходимо сориентироваться в ситуации, работать с толпой, СМИ, а также - на профилактику возникновения слухов и ОСР. См. Приложение к деловой игре 2.

Представителям штаба также необходимо собрать информацию о том, сколько тел найдено, в каком они состоянии (у спасателей), сколько человек доставлены в местную больницу и где, как и во сколько будет проводиться процедура опознания (у представителей местной администрации). Карточки с информацией даются спасателям и представителям администрации сразу после слов ведущего. См. Приложение к деловой игре 3.

Слово ведущего: 29.10. 06:00 по местному времени.

t +1С° +3С°, ветер С-В 5-10 м/с, переменная облачность, осадки.

К месту обрушения прибыли представители областной администрации, СМИ.

В адрес местной администрации сыпятся обвинения со стороны разъяренной толпы, представители СМИ накаляют обстановку, провоцируя родственников пострадавших, отвлекают специалистов ПСО от проводимых на месте обрушения работ.

Прибыли представители городской прокуратуры для организации процедуры опознания.

Пострадавшие, прибывшие на опознание, требуют, чтобы им были показаны все тела, а также найденные фрагменты.

В связи с тем, что найдены тела не всех погибших, возникает вероятность того, что на одно тело могут претендовать две семьи, возможно возникновение конфликтов. На процедуру опознания прибыли представители СМИ, которые хотят поспасть на опознание любыми возможными способами.

Рекомендации по ведению: *участникам, изображающим пострадавших, пришедших на опознание, выдаются карточки с описанными в них состояниями. См. Приложение к деловой игре 4.*

Слово ведущего: 01. 11. 09.00. по местному времени.

Завершается расчистка завалов. Процедура опознания погибших окончена. Жители поселка готовятся к траурным мероприятиям. Жители соседних деревень хотят провести траурный митинг на площади перед обрушившимся торговым центром (примерно 1600 человек).

Рекомендации по ведению: *представителям штаба МЧС, а также спасателям необходимо обсудить с представителями администрации вопросы*

организации сопровождения траурных мероприятий. Необходимо выбрать из числа представителей штаба МЧС или спасателей переговорщика. Задача переговорщика, разработать совместно с представителями администрации план по сопровождению траурных мероприятий, определить необходимость в горячем питье, еде и пр.

В заключение игры рекомендуется провести обсуждение. Примерные вопросы для обсуждения:

- Какие этапы проведения АСДНР вы отметили?
- Какие ошибки были вами отмечены на каждом из этапов работы?
- Что было сделано правильно?
- Как была оказана помощь пострадавшим с острыми стрессовыми реакциями?

Рекомендации по ведению: *рекомендуется опросить тех участников группы, которые изображали пострадавших о том, как им была оказана помощь:*

- Был ли налажен контакт с представителями местной администрации?

Представителями прокуратуры?

Рекомендации по ведению: рекомендуется опросить представителей администрации и представителей прокуратуры на предмет того, как был установлен контакт?

- Какие способы и приемы использовались для установления контакта с администрацией и прокуратурой?

- Обсуждался ли процесс организации процедуры опознания? Если да, то какие итоги этого обсуждения?

- Как был организован процесс опознания?

- Проводилась ли работа по профилактике образования толпы? Если да, тот в чем она заключалась?

- Проводилась ли работа по профилактике возникновения слухов? Если да, то какая?

- Кто был выбран переговорщиком?

- Как проводились переговоры с представителями местной администрации?

- Какие сложности возникли при выполнении заданий?

- Каким образом должна учитываться психологическая составляющая при подобных ЧС?

Карточка 1

Мужчина, 40 лет. Пошел с женой и ребенком 7 лет (дочь) в торговый центр. Встретил друга, жена с ребенком пошла в один из магазинов, а он с другом в кафе, расположенное на 1 этаже торгового центра. На момент обрушения вышел с другом покурить. В торговом центре осталась жена и дочь. Мужчина кричит, ругает администрацию, требует, чтобы немедленно нашли его дочь и ребенка.

Карточка 2

Девушка, 20 лет. После обрушения из торгового центра выбралась самостоятельно. В торговом центре остался ее молодой человек, с которым они пришли делать покупки к свадьбе. Плачет, говорит, что если его больше нет, то и ее жизнь не имеет смысла.

Приложение к деловой игре 3.

Карточка для спасателей

Из-под завала обрушившегося торгового центра достали 68 погибших, тела сильно деформированы, есть несколько фрагментов, опознать которые без ДНК анализа возможным не представляется.

30 человек, спасенных из под завала, отправлены в областную больницу с травмами разной степени тяжести.

Информации о судьбах 70 человек, находившихся на момент обрушения в торговом центре нет.

Карточка для представителей администрации

В связи с тем, что морг города N способен принять одновременно только 30 тел, опознание будет проводиться на центральной площади в непосредственной близости от обрушившегося торгового центра.

Карточки для пострадавших

Агрессия

Мужчина 50 лет. Хозяин одного из магазинов в ТЦ. Во время обрушения ездил в областной центр за товаром. По возвращению увидел на месте торгового центра груды обломков. Кричит, возмущается, ищет виноватых. «Я же все деньги вложил в этот магазин, всю душу!!!», «Кто мне теперь возместит ущерб???»», «Вот найду я ваше руководство, вы тоже все без работы останетесь!».

Истерика

Мужчина 37 лет. Вместе с женой держали один из магазинов ТЦ. Сам выбрался, во время обрушения жена была в подсобном помещении, благополучный исход маловероятен. Со слезами на глазах кричит: «Как же так! Убью себя! Без нее нет жизни!».

Апатия

Мужчина, 32 года. Во время обрушения ждал друга на площади возле торгового центра. Друг на звонки не отвечает. Неизвестно где он находился во время обрушения. По приезду спасателей сидит у подножья памятника обхватив голову руками. Время от времени звонит другу. Нет сил для более активных действий.

Психомоторное возбуждение

Мужчина 48 лет. Хозяин ТЦ. Узнал о случившемся по телефону, тот час выехал на место. По приезду подъехал непосредственно к эпицентру обрушения, не глядя ни на кого, пошел туда, не слыша никого, не реагируя на окрики.

Нервная рожь

Мужчина, 30 лет. Во время обрушения находился на первом этаже здания, успел выбежать. По приезду спасателей отказывается от помощи и говорит, что с ним все в порядке. При этом сильно дрожит, одет по погоде. Домой идти отказывается, внятно объяснить был ли он один или с кем-то не может.

Карточка для участника

Представитель секты (провокактор).

Мужчина 56 лет. Представитель некой религиозной секты. В ДК ходит в толпе родственников, призывает покаяться, вступить в секту, говорит о наступающем конце света. Чаще подходит к одиноко сидящим людям. Своими речами нагнетает обстановку.

Карточка для участника

Создающий толпу.

Мужчина 47 лет. Говорит о том что когда же все это закончиться, отдайте нам тела, их же надо похоронить. Никакого уважения ни к умершим ни к живым.

Старается найти поддержку у других родственников, чем провоцирует создание толпы, поскольку люди устали ждать, они охотно вторят его словам.

Карточка для участника

Очевидец.

Мужчина 38 лет. Стал случайным очевидцем происшествия. Подходит к пострадавшим, выспрашивает, интересуется состоянием, громко дает советы, рассуждает о том как все произошло, сколько осталось живых в завалах. Тем самым вызывает различные реакции у пострадавших.

Приложение к деловой игре 4.

Карточка 1

Женщина, 50 лет. В торговом центре на момент обрушения находился ее сын 25 лет. Он единственный ребенок, муж умер 5 лет назад. Сын собирался жениться. Придя на опознание, женщина не нашла своего сына среди погибших. Кричит, требует, чтобы ей показали имеющиеся фрагменты.

Карточка 2

Девушка, 27 лет. Пришла опознавать мужа, владельца одного из магазинов. На опознание еще не ходила, в ожидании бесцельно ходит по площади, пытается прикурить сигарету, но руки так дрожат, что сделать это самостоятельно не может.

Карточка 3

Мужчина, 63 лет. При обрушении кровли торгового центра погибли его внук и его молодая жена, с которой они пришли в туристическую фирму покупать путевку в медовый месяц. Других родственников у него нет. Опознал и внука и его жену, сидит на ступеньках возле памятника, плачет, говорит: «Как же так, я остался совсем один, а ведь они были еще так молоды, только начали жить, лучше б я там погиб, а они остались жить».

Карточка 4

Мужчина, 40 лет. В торговом центре погибли двое его детей, сын 8 лет и дочь 4 лет. Они играли на детской площадке в торговом центре, когда случилось обрушение. Сам он убежал и только когда выбежал из торгового центра вспомнил, что там остались его дети. Опознав детей, сел около них, на внешние раздражители не реагирует, контакт установить практически не возможно, он только говорит: «Как же так, как я мог выбежать без вас, пусть меня Бог накажет, это я во всем виноват».

Карточка 5

Апатия

Мужчина, 40 лет. В день обрушения от него ушла жена и забрала с собой детей, которые были смыслом его жизни. Во время обрушения находился в здании ТЦ, но выбрался без травм и ушибов. По приезду спасателей бесцельно ходит около центра. Жесты и мимика скудные, невыразительные.

Карточка 6

Агрессия

Мужчина 42 лет. Житель окрестных домов. Во время обрушения ТЦ находился у себя дома вместе со своими близкими. К вечеру стало понятно, что в их домах не будет ни света, ни воды, ни тепла. Мужчина побежал к штабу с

криками: «Хватит тут копать, давайте восстанавливайте нам свет, даже новости посмотреть нельзя, дети дома замерзают, как я детей кормить буду?».

Карточка 7

Психомоторное возбуждение

Мужчина, 38 лет. Пока парковал машину, жена с детьми поднялись в торговый центр. В это время произошло обрушение здания торгового центра. Судьба близких неизвестна. Мечется возле машины. По приезду спасателей мешает, советует, требует, при этом у него ненормально громкая речь, отсутствуют реакции на окружающих. Когда начинают доставать первые трупы, бросается к ним, не узнав в них близких, бежит к месту обрушения, пытается собственноручно разбирать завалы.

Учебные задачи к разделу 3. Элементы психологии управления

Карточка 1

Произошел пожар, сгорел поселок, где в основном жили молодые семьи с детьми. Всех временно разместили в ПВР. Антисанитария, дети начинают болеть, не хватает медикаментов. Спасатели вызывают скорую помощь. Когда она приехала, врач спросил: «Где больной?». На что спасатели показали на всех детей. Скорая уехала обратно, не оказав помощи. Все возмущение по поводу поведения врачей вылилось на спасателей. Спасатели сами возмущены поведением врачей, но не считают себя ответственными за их поведения. Пострадавшие требовали внимания к себе, назревал конфликт.

Карточка 2

Землетрясение, нарушено тепло-, водо-, электро снабжение, на улице мороз 10-15 градусов. Основная группа спасателей разбирает завалы, в палатке остались 2 дежурных. В палатку без разрешения вошел офицер из оперативной группы и забрал у спасателей бутылку водки (2 бутылки водки на 24 спасателя, работы еще на несколько дней) в результате чего произошел конфликт между офицером и одним из дежурных спасателей (с применением физической силы).

Карточка 3

Руководитель. В настоящее время поисково-спасательное подразделение у вышестоящего руководства на хорошем счету, среди профессионалов это подразделение считается одним из лучших. Но так было не всегда: когда начальник пришел в отряд, оказалось, что кто-то из спасателей получил удостоверения спасателей без обязательного обучения. Трудовая дисциплина оставляла желать лучшего, были часты несанкционированные подмены и «отлучки» во время смены, «липовые» больничные и т.д. Те же настоящие профессионалы, которые были в отряде, давно махнули рукой на происходящее и просто отбывали время работы. За несколько лет руководителю удалось кардинально изменить ситуацию в лучшую сторону. Часть спасателей были уволены, при этом возникали острые конфликты. Начальнику угрожали физической расправой в результате чего он перенес инфаркт.

В настоящее время в отряде все благополучно. Недавно на работу поступил новый спасатель. У парня хороший настрой на работу, есть профессиональные перспективы, о нем хорошо отзываются коллеги. Однако, внешне он похож на одного из тех, кто угрожал начальнику и каждый раз, когда начальник видит его, он вспоминает ситуацию жесткого противостояния. Несколько дней назад заместитель начальника отряда сообщил ему, что парень

ушел на больничный. Но накануне беседы начальник сам видел парня в аэропорту в зале прилета совершенно здоровым. Начальник не стал сразу выяснять в чем дело, а вызвал спасателя и, кипя возмущением, хочет вывести парня на «чистую» воду и выгнать «паршивую овцу» из отряда.

Карточка 4

Спасатель. Год назад спасатель закончил институт. Во время обучения он состоял в студенческом корпусе спасателей. Парень по характеру вспыльчив, особенно болезненно реагирует на любые обвинения в свой адрес.

Мечтал найти работу в ПСО, и несколько месяцев назад мечта сбылась – поступил в один из лучших отрядов в регионе. О начальнике слышал, что он жесткий руководитель, который не меняет своих решений.

Несколько дней назад был вынужден взять больничный по уходу за маленьким ребенком, так как жена уехала на похороны дяди, а ребенка оставить не с кем. Накануне беседы с начальником ездил в аэропорт, чтобы забрать переданное самолетом редкое лекарство для ребенка. Испытывает раздражение от того, что его вызвали к начальнику несмотря на больничный, хочет как можно быстрее закончить беседу и вернуться к больному малышу. Очень беспокоится так как ребенок остался один.

Карточка 5

Зона землетрясения, десятые сутки после первого подземного толчка, город с населением около 16 000 человек. Афтершоковый процесс продолжается. В одном из пунктов временного размещения проживают около 600 пострадавших. На всех пострадавших, находящихся в ПВР, пищу готовят на полевой кухне 4 солдата срочной службы. Солдаты спят по 3-4 часа в сутки, измотаны. В ПВР находится группа женщин, настроенных агрессивно по отношению ко всем участникам ликвидации последствий ЧС. ПВР обеспечивает группа из 6 спасателей. После обеда группа крайне агрессивно настроенных женщин скандалит с солдатами, возмущаясь, почему гречка, выдававшаяся в обед, не была разобрана и в ней встречаются чужеродные вкрапления. Женщины отталкивают солдат от полевой кухни и начинают разбрасывать оставшуюся еду. Солдаты кричат, что отказываются готовить пищу.

Карточка 6

Условия. Землетрясение, 5 сутки после первого толчка, афтершоковый процесс продолжается, практически все дома пострадавшего поселка с населением около 1000 человек серьезно пострадали, нарушено электро-, водо-, теплоснабжение поселка. Погибших и физически пострадавших в результате землетрясения нет. Единственным транспортом в это время года, которым можно прибыть в поселок, являются вертолеты. Однако, в связи с частыми метелями и туманами, вертолеты летают редко – 1-2 раза в сутки. Температура не поднимается выше – 5. Антисанитария, вода, продукты, дрова подвозятся нерегулярно и не в достаточном количестве. Нет оборудованных мест для сна, недостаточно теплой одежды.

Карточка 7

Пострадавшие. Пострадавшие в количестве 50 человек (в основном женщины, 15 детей, несколько инвалидов, 3 мужчин среднего возраста) четвертые сутки находятся в пункте временного размещения, в нескольких километрах от населенного пункта. Люди боятся вернуться в свои дома. Способность к целенаправленным действиям, критическая оценка ситуации

снижены. Люди начинают болеть. У большинства пострадавших есть желание эвакуироваться на большую землю, но обращения к администрации с просьбой решить этот вопрос успеха не имели. Более того, пострадавшие видят, что, по крайней мере, 1 раз в сутки, мимо ПВР к вертолетной площадке проезжает машина с жителями поселка, откуда они вылетают на большую землю. В проезжающих пострадавшие часто узнают родственников ответственных работников поселка.

Последние дни сотрудники местной администрации, которые иногда проходят мимо лагеря, стараются свести контакты к минимуму. Никакой достоверной информации пострадавшим не поступает. Единственный источник информации слухи, предаваемые другими пострадавшими.

Карточка 8

Администрация. Прибывшие сотрудники администрации региона и сотрудники местной администрации не спят 5 суток, у многих тоже пострадали дома, сами работники живут в здании администрации. Силы на исходе, многие болеют, а работы меньше не становится. Приходится решать проблемы по восстановлению жизнеобеспечения поселка. Ресурсы ограничены, несмотря на значительную гуманитарную помощь. Центр постоянно требует отчеты. Идет вывоз желающих их поселка в более безопасные места. Обращение пострадавших за информацией, любые просьбы пострадавших вызывают раздражение и возмущение: делается все возможное для восстановления жизнеобеспечения.

Карточка 9

Спасатели. Группа спасателей регионального отряда прибыла на место ЧС 2 дня назад. Свой лагерь спасатели развернули недалеко от ПВР. С пострадавшими у спасателей установился доверительный контакт, однако, всю необходимую помощь пострадавшим спасатели не могут в силу ограниченности ресурсов и занятости на разборе завалов.

Старший группы спасателей является членом штаба ликвидации ЧС.

Карточка 10

850 рыбаков находятся на оторвавшейся льдине, многие в состоянии алкогольного опьянения, есть женщины и дети. Между рыбаками возник острый конфликт, когда на льдину приземлился вертолет для эвакуации. Толпа дерущихся между собой людей пыталась попасть на вертолет, в результате чего его чуть не перевернули. Вертолет улетел без пострадавших.

Карточка 11

Зона землетрясения, 3 сутки. В пострадавшем поселке проблемы с обеспечением пострадавших обогревательными приборами. В палаточный лагерь, находящийся в 2 километрах от поселка рядом с вертолетной площадкой, пришла агрессивная настроенная группа из другого палаточного лагеря с требованием поделиться обогревательными приборами, так как они точно знают о том, что приборы находятся в этом лагере. На самом деле в каждой палатке по одной печке.

Карточка 12

В мегаполисе два месяца стоит жара. Градусник термометра днем не опускается ниже +30. В ПСО почти нет вызовов. Время течет медленно. Обычно в процессе ожидания вызова спасатели читают, занимаются спортом, а сейчас нет

никакого желания что-либо делать. Многие спасатели уехали в отпуска, поэтому на смены приходится выходить чаще. Чувствуется напряженность, конфликты стали возникать чаще и по незначительным поводам.

Карточка 13

Отряд может направить на повышение классности одного спасателя. В отряде есть несколько человек, которые по стажу, квалификации, участию в ЧС в равной степени претендуют на повышение классности. Желающих поехать на курсы четыре человека, причем все хорошие специалисты и реально эти курсы нужны им всем. В случае отказа двое спасателей готовы написать заявление об уходе.

Карточка 14

Группа спасателей прибыла на ликвидацию последствий землетрясения. Помимо руководителя в составе группы два опытных и авторитетных спасателя. Когда завершаться аварийно-спасательные работы не известно. Режим работы – по 16-18 часов в сутки. Изнуряющая жара, высокая влажность, много кровососущих насекомых. Между двумя опытными спасателями возник острый конфликт из-за того как была оказана помощь пострадавшей с тяжелой травмой. Спасатели отказываются работать вместе, не стесняясь, в присутствии коллег подвергают сомнению профессионализм и человеческие качества оппонента. Оба являются неформальными лидерами.

Карточка 15

Два месяца назад назначен начальником в сильное подразделение. Пришел на место пользующегося большой любовью и уважением руководителя, которому предложил уволиться вышестоящее руководство из-за конфликта. У нынешнего руководителя нет ни того профессионального опыта, ни авторитета среди спасателей, который был у его предшественника.

В отряде есть несколько неформальных групп. Среди неформальных лидеров выделяется один спасатель, считавшийся приемником прежнего руководителя. Он обладает значительным авторитетом в отряде и оказывает значительное влияние практически на всех членов коллектива. Его позиция по отношению к новому руководителю отличается отрытой враждебностью, он постоянно прилюдно подчеркивает недостаточную профессиональную и управленческую компетентность нового начальника.

Приказы начальника либо оспариваются, либо саботируются. Показатели отряда ухудшаются. Законных оснований для увольнения наиболее деструктивных членов коллектива у начальника нет.

Карточка 16

Два месяца назад назначен новый начальник в отряд, который практически 5 лет работает в неизменном составе. Отряд не только один из самых профессиональных, а самый профессиональный. В отряде сформировались свои традиции, это практически одна семья. Что бы ни происходило в жизни отдельного спасателя, он всегда мог найти поддержку в коллективе и у начальника. Несколько месяцев назад прежний начальник был уволен из-за конфликта с вышестоящим руководством.

И вот пришел новый начальник, ставленник вышестоящего руководства. Кроме того, что непонятно за какие заслуги его в отряд назначили, он вызывает у Лидера личную неприязнь. И большая часть спасателей поддерживают в этом Лидера, а кто не поддерживает – тот тоже недостойный человек, просто маскировался. Лидер хочет доказать, что новому начальнику нет места в отряде.

Карточка 17

В населенном пункте проживает примерно 16 тысяч населения. Произошло землетрясение. Местные жители живут в пунктах временного размещения, в том числе старики и дети, которые боятся возвращаться в дома, даже если они признаны годными к проживанию. Афтершоковый процесс продолжается.

Руководство приняло решение о сворачивании ПВР, вмещающих примерно 3 000 человек и развертывании 1 ПВР на 450 человек для жителей домов, признанных негодными к восстановлению. Население не покидает ПВР, боится возвращаться в дома.

В одном из ПВР спасатели, его обеспечивающие отказались выполнить приказ свернуть ПВР. Вы являетесь старшим этой группы спасателей.

Карточка 18

Несколько лет назад подразделение представляло собой активно действующий, профессионально сильный отряд. В отряде часто возникали новаторские идеи, часть которых удавалось довести до внедрения. Жизнь в отряде кипела, всегда происходило что-то интересное, что привлекало много коллег их других отрядов. Состав отряда с того времени не изменился. Однако, последнее время все затихло, стало скучно и пресно. Ушел азарт, новые идеи давно не появлялись, отношения заметно охладели, в общении часто стал проскальзывать холодок или безразличие. У многих спасателей ухудшилась спортивная форма.

Время от времени, включая начальника отряда, кто-то вспоминает о «золотых временах». Но ничего не меняется в общей атмосфере. Вы много лет являетесь старшим смены в этом отряде.

Дополнительные материалы

Карточка 19

На соревнованиях, в результате несчастного случая погиб молодой спасатель. Попытки оказать ему своевременную помощь были безрезультатны. Сообщение семье погибшего о случившемся, участие в организации похорон, и другие, связанные с этим событием дела легли на плечи сослуживцев.

В подразделении достаточно хорошо развита корпоративная культура. Ребята не только поддерживают друг друга на выездах, но и сохраняют теплые отношения вне работы - играют в спортивные игры, с радостью проводят вместе с членами своих семей выходные, организуют совместные отпуска.

Трагическое событие воспринимается сотрудниками очень близко - как личное горе.

Карточка 20

Спасательное подразделение численностью 6 человек осуществляет дежурство в Приэльбрусье. Погодные условия: снегопад, температура воздуха ночью -4- -7 С, днем -1 - -2 С. Снежный покров на Чегете 59 см, на Терсколе 31 см. В Приэльбрусье сохраняется опасность схода снежных лавин. На Чегете некоторые трассы закрыты из-за лавинной опасности. Лыжникам и сноубордистам рекомендуется кататься только по разрешенным трассам.

Однако, незарегистрированная группа отдыхающих, не соблюдая рекомендаций, нарушила запреты и попала под лавину. Из этой группы 2 людям удалось выбраться. Поиски 4 продолжались 5 дней. Найдены все тела погибших. Поисковые работы закончились.

Карточка 21

Спасательное подразделение привлекалось к ликвидации аварии на Саяно-Шушинской ГЭС. Подразделение прибыло к месту аварии одним из первых. После напряженной работы в течение некоторого времени подразделению выделили время на отдых. Разместили спасателей в одной из школ на территории поселка, где проживали родственники погибших и пропавших без вести работников станции. После этого несколько спасателей были замечены возле магазина в нетрезвом виде. Они громко смеялись, заигрывали с местными девушками. На следующий день несколько человек из местного населения обратились с жалобами на поведение спасателей.

Карточка 22

В городе Н. произошло трагическое событие: во время купания, организованного воспитателями оздоровительного лагеря в неустановленном месте, утонули маленькие дети. К поискам были привлечены сотрудники местного ГИМСа. Все погибшие найдены. Трагедия вызвала большой общественный резонанс. У многих привлеченных к поискам сотрудников дети приблизительно такого же возраста, как утонувшие.