

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**Т.В. Рогачева, Г.В. Залевский, Т.Е. Левицкая**

# **ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ И СОСТОЯНИЙ**

**Учебное пособие**

*Допущено УМО по классическому университетскому образованию  
в качестве учебного пособия для студентов  
высших учебных заведений, обучающихся  
по направлению подготовки (специальности) 37.05.01  
«Клиническая психология» ФГОС ВО*

Томск  
Издательский Дом Томского государственного университета  
2015

**УДК 159: 614.8 (075.8)**  
**ББК 68.9я73 + 88.4я73**  
**P59**

**Рогачева Т.В., Залевский Г.В., Левицкая Т.Е.**  
**P59** Психология экстремальных ситуаций и состояний : учеб.  
пособие. – Томск: Издательский Дом ТГУ, 2015. – 276 с.

**ISBN 978-5-94621-442-1**

В учебном пособии рассмотрены основные подходы к понятию «ситуация», представлены направления решения проблемы психологической устойчивости личности, раскрыты компоненты психологической устойчивости. Анализируются внешние и внутренние факторы, влияющие на психологическую устойчивость личности в экстремальных и чрезвычайных ситуациях.

Для преподавателей и студентов, обучающихся по специальности 030401.65 – клиническая психология, а также практических психологов и других специалистов, работающих в практическом здравоохранении и структурах Министерства чрезвычайных ситуаций РФ.

**УДК 159: 614.8 (075.8)**  
**ББК 68.9я73 + 88.4я73**

Рецензенты:

**И.А. Баева**, д-р психол. наук, проф., зам. директора  
Института экстремальной психологии Московского городского  
психолого-педагогического университета;

**В.П. Прядеин**, д-р психол. наук, профессор кафедры  
психологии человека факультета психологии  
Уральского государственного педагогического университета

ISBN 978-5-94621-442-1

© Рогачева Т.В., Залевский Г.В., Левицкая Т.Е., 2015  
© Томский государственный университет, 2015

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Мы живем в непростое время. Главные особенности настоящего периода – неустойчивость и неуравновешенность, проявляющиеся в большом количестве различных событий, выходящих за пределы обычного человеческого опыта. Общество постепенно осознает, что без тщательного исследования последствий воздействия различных ситуаций экстремального и чрезвычайного характера на человека невозможно сохранить сопротивляемость в среде с экстремальными параметрами и устойчивость человека и социальных групп к деструктивному воздействию. Людям, профессионально решающим проблемы, возникающие в ситуациях повышенного риска, в том числе и клиническим психологам, требуются как психологическая поддержка, так и профессиональные знания, умения и навыки поведения в таких условиях.

Эти тенденции современного состояния общества потребовали от ученых новых разработок различных проявлений участия человека в экстремальной и чрезвычайной ситуации. Так, в экстремальных условиях даже профессиональные спасатели сталкиваются с психотравмирующими факторами, к воздействию которых они порой не подготовлены. Предыдущий анализ профессиональной деятельности в достаточно стабильных условиях не смог дать полные и адекватные ответы на вопросы психологической подготовки к действиям в экстремальных ситуациях, а поиск способов решения этой проблемы проходил непосредственно в ходе достижения поставленных целей, что вело к увеличению привлекаемых сил и средств.

В медицине сформировалось целое направление – медицина катастроф, предлагающая варианты клинической диагностики, лечения и реабилитации участников различных экстремальных событий. Однако вопрос психического самочувствия и посткритических состояний людей, прямо или косвенно задействованных в таких ситуациях, данной наукой не решается. Возникла потреб-

ность в разработке психологических вопросов экстремальной ситуации, в первую очередь для профессионалов, т.е. людей, задействованных в ликвидации различных чрезвычайных ситуаций. Данная проблема решается активно разрабатываемой психологией безопасности – новым научным направлением в психологии, в рамках которого выполняются как теоретические исследования, так и практические программы по обеспечению психологической безопасности в различных социальных сферах.

Предлагаемое учебное пособие включает изложение лекционного материала, а также практические задания по учебной дисциплине «Психология экстремальных ситуаций и состояний», входящей в базовую часть цикла «Общепрофессиональные дисциплины» (С.З.Б) Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 030401 – клиническая психология.

**Целью** данной **дисциплины** являются изучение студентами психологических закономерностей функционирования человека в экстремальных ситуациях, подготовка их к эффективному использованию собственных резервов и индивидуально-личностных особенностей. Данная цель реализуется с помощью следующих **задач**:

- повышение качества психологических знаний, умений и навыков, требующихся в экстремальных ситуациях, и способов развития психологической устойчивости к ним;
- культивирование познавательной мотивации к формированию профессиональной компетентности;
- развитие психологической культуры студентов.

В соответствии с целью и задачами основная часть данного учебного пособия посвящена практическим проблемам одного из разделов психологии безопасности – психологической устойчивости человека в экстремальных ситуациях. Структурно пособие включает учебный лекционный текст, вопросы для самостоятельной подготовки к практическим занятиям, различные творческие задания, список необходимой и дополнительной литературы. Для успешного изучения данной дисциплины студенту рекомендуется сначала прочитать учебный материал, а затем попытаться ответить на вопросы в конце главы. Если ответ затруднителен, стоит обратиться к предложенному списку литературы.

Учебное пособие состоит из четырех глав и двух приложений. В *главе 1* раскрываются основные представления современной психологии о категории «ситуация», даются определение экстремальных и чрезвычайных ситуаций, а также их классификация. Для подготовки к практическим занятиям по главе 1 студенту необходимо выполнить творческое задание, которое ориентирует его на поиск в различных источниках: художественной литературе; фильмах; спектаклях и пр. *Глава 2* посвящена состояниям, поведению и деятельности человека в чрезвычайных ситуациях. В данной главе раскрываются основные закономерности адаптации человека к различным ситуациям, выходящим за пределы обычного человеческого опыта, воздействия таких ситуаций на здоровье. После изучения учебного материала этой главы студент пишет эссе по заданной теме, что также способствует решению поставленных задач. В *главе 3* анализируются основные подходы к понятию «психологическая устойчивость» и раскрываются составные компоненты устойчивости. В *главе 4* описываются варианты психологической помощи людям, попавшим в чрезвычайную ситуацию, и способы самопомощи для профессиональных спасателей.

В приложении 1 собраны различные психологические задачи, в приложении 2 – тесты. Учебное пособие включает список литературы, в который включены труднодоступные книги и статьи, в том числе и на иностранных языках, многие из которых стали классическими в психологии.

**В результате изучения дисциплины студенты должны знать:**

- сущность и содержание психологических механизмов поведения человека в экстремальной ситуации;
- характеристику психологической устойчивости, способы ее формирования и поддержания;
- психофизиологические основы регуляции психического состояния;
- методы диагностики, поддержания и восстановления психического ресурса;
- способы идентификации личности и составления психологического портрета;

– методы снятия физической и эмоциональной усталости, восстановления энергоресурса, снятия агрессивности.

**Должны уметь и приобрести навыки:**

– осуществлять психологический анализ личности и ее деятельности при выполнении различных заданий в экстремальных ситуациях;

– реализовывать способы формирования и поддержания психологической устойчивости;

– самостоятельно решать задачи психофизиологического и психологического самосовершенствования;

– использовать психологические знания, навыки и умения в процессе выполнения функциональных обязанностей.

# ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ СИТУАЦИИ В ПСИХОЛОГИИ

## 1.1. Методологические подходы к категории «ситуация» в психологии

В жизни человека совершается бесчисленное множество различных событий, которые могут быть яркими, волнующими или обыденными, быстро забытыми, простыми или сложными, требующими активности либо пассивности. Подавляющее большинство событий отражает естественный ход жизни человека, если и привлекающий внимание, то ненадолго. Что делает событие ярким и запоминающимся, другими словами – ситуацией?

Каждый человек воспринимает одно и то же событие по-разному. Поэтому так важен анализ не столько события самого по себе, как взаимовлияния и взаимосвязи различных составляющих. С позиции личности события могут выступать как причина или следствие, цель или средство. Событие есть встреча, столкновение различных начал, в котором появляется новый порядок вещей, новое бытие. Например, человек может считать, что в его жизни женитьба и рождение ребенка связаны друг с другом как причина и следствие: «Родился ребенок *потому, что* женился»; эти же события могут быть связаны как средство и цель: «Женился *для того, чтобы* родился ребенок». Кроме того, события могут находиться одновременно в причинной и целевой связи друг с другом, а могут восприниматься как не связанные друг с другом. При условии значимости события для личности совместное бытие превращается в ситуацию.

В психологии вопрос о взаимодействии ситуации и человека обсуждается давно, хотя общепризнанной теории ситуации как в западной, так и в отечественной психологии не существует. Принято рассматривать данное понятие в широком и в узком смысле слова. В широком смысле ситуация понимается как общая ситуация жизни человека, аналогичный смысл вкладывается в понятие

«жизненное положение». В узком смысле ситуация связывается с конкретными событиями в жизни человека или экспериментальными моделями ситуаций. Например, изучению отношения человека к стрессогенным жизненным событиям (стрессовые ситуации) посвящены многие работы как отечественных, так и зарубежных психологов.

Понятие «ситуация» может быть рассмотрено с разных научных позиций. Так, говоря об основных научных парадигмах, можно выделить несколько подходов, в которых рассматривается соотношение субъективных и объективных факторов, выступающих составными элементами ситуации.

Первыми исследователями понятия «ситуация» были **бихевиористы**. Как известно, представители данного подхода экспериментально задавали ситуацию извне и изучали реальное поведение людей. Главная идея всех этих экспериментов заключалась в том, что определенная форма поведения, однажды приобретенная человеком, начинает оказывать существенное влияние на всю его жизнь. Такие формы поведения называются привычками. Первым теоретиком в исследовании поведения человека в ситуации был Д.Б. Уотсон. «Ситуация есть группа факторов, являющихся причиной акта (действия) в социальной жизни», – писал Уотсон [126, с. 263], считавший, что ситуацию можно разложить на группу стимулов. Определенная стимуляция приводит к определенному поведению, причем источником энергии для поведения человека являются биологические факторы, т.е. основанием устойчивости выступает биологическая организация личности.

Другой представитель бихевиоризма – К. Халл – рассматривал ситуацию как «последовательные события или условия, которые с течением времени последуют из первоначального события или условий» [130, с. 39]. Данный автор выдвигает две причины поведения: стимулы, поступающие из внешнего мира, и внутренние стимулы или потребности. Отсюда вместо классической формулы «S → R» предлагается схема «S → организм → R», где под организмом понимаются механизмы нервной системы. Именно потребность вызывает активность организма в ситуации, причем от силы потребности зависит сила реакции, обозначенная Халлом как



«потенциал реакции». Таким образом, Халл делает революционное для бихевиоризма заявление, что сам человек может регулировать ситуационные процессы, он есть «саморегулирующийся механизм... ведь для истинно приспособительного действия необходимы как некоторое состояние организма, так и соответствующее воздействие среды» [130, с. 40, 41]. Стоит отметить, что термин «саморегулирующийся механизм» понимается Халлом в поведенческой парадигме как динамические процессы нервной системы.

В парадигме бихевиоризма выполнены многие интересные работы (в рамках теории социального научения, например), сторонники которой описывают ситуацию и ситуационные факторы в объективных категориях. Так, другой известный бихевиорист – Б.Ф. Скиннер – отказался от этой идеи и выдвинул предположение о том, что существует специфичный вид поведения – оперантный. Суть такого поведения – в наличии активных проб – воздействий организма на окружающий мир. В результате некоторые пробы могут привести к полезному результату, который закрепляется. Такие закреплённые реакции, которые «испускаются» организмом, и названы Скиннером оперантными. Далее Скиннер делает вывод: «Посредством оперантного обусловливания среда конструирует базисный репертуар поведения, благодаря которому мы сохраняем равновесие... Оперантное подкрепление не только структурирует репертуар поведения. Оно улучшает продуктивность поведения» [113, с. 68]. Таким образом, для адаптивного поведения человеку необходимо просто систематизировать внешние подкрепления в соответствии с обстоятельствами. Следовательно, устойчивость личности в ситуации есть соответствие подкрепляющим обстоятельствам.

Другие представители американского бихевиоризма, психологи Д. Миллер, К. Прибрам и Ю. Галантер [81], обратили внимание на роль символов в поведении человека. Эти авторы, предлагая свое видение взаимодействия внешних факторов и человека, базируются на двух основных понятиях. Первое – План, который характеризует «всякий иерархически построенный процесс организма, способный контролировать порядок, в котором должна совершаться какая-либо последовательность операций» [81, с. 101]. Второе по-

нятие – Образ как «все накопленные и организованные знания организма о себе самом и о мире, в котором он существует» [81, с. 1–3]. Другими словами, План определяет алгоритм поведения, а Образ как бы предоставляет человеку информацию о ситуации, обращаясь к предыдущему опыту. У человека и План и Образ существуют в виде символов, поэтому поведение человека можно описать «на языке счетно-решающих устройств» [81, с. 114]. Авторы, понимая, что их представления могут рассматриваться как механистическое описание поведения человека, тем не менее считают свою позицию обоснованной. Таким образом, и в этой работе представители бихевиоризма достаточно упрощенно трактуют поведение человека в ситуации.

Решение бихевиористов игнорировать субъективный опыт человека и сосредоточиться только на объективно наблюдаемых фактах привело к кризису в психологии. Ведь даже у двух опытных наблюдателей-экспертов может сложиться разное впечатление о наблюдаемом явлении. Кроме того, бихевиоризм был не в силах ответить на вопрос о том, что предопределяет ту или иную, иногда противоположную реакцию человека на один и тот же стимул.

Проблема ситуации активно исследуется в **психоанализе**. Так, известны указания З. Фрейда на необходимость воздерживаться от объяснения человеческой деятельности сиюминутными требованиями реальности – так называемым здравым смыслом. Он призывал к своего рода «подозрительности» при интерпретации внешне простых поступков человека. Фрейд, еще будучи студентом Венского университета, четко обозначил для себя главный принцип изучения природы человека – естественнонаучный, ведущей формулой которого было «нет действия без причины». Для Фрейда-ученого справедливы и представления о том, что человек всегда находится в определенной ситуации и является частью ситуации. В известных гипнотических экспериментах Фрейд постоянно сталкивался с тем, что пациент говорил одно, а двигало им, побуждало действовать совсем другое. Физиология ответить на этот парадокс не могла. Психология же учила, что человек способен мыслить, следовательно, подчинять любое свое проявление сознанию как прямому знанию о том, что происходит в его внутреннем мире.

Но, как указывает Фрейд, с одной стороны, человек может быть настолько увлечен, что часто не может осознать, *что он в действительности испытывает, обнаруживая себя в ситуации, и что ситуация может значить для него*. С другой стороны, ситуация может быть представлена человеку как «искаженная реальность», причем это искажение определяется глубинными личностными конфликтами, которые формируются вследствие фрустрированных потребностей или фантастических фиксаций. Общеизвестно, что с позиции психоанализа потребности человека, существенно влияющие на взаимоотношения человека с миром, представляют собой определенное количество личностной энергии, направленной на их осуществление. Эта энергия имперсональна и отделена от Эго. Но Супер-Эго пытается переориентировать энергию в русло, разрешенное или одобряемое конкретной культурой. Если такой процесс осуществляется, у человека возникают так называемые личностные, т.е. приобретенные при жизни, видоизмененные инстинктивные импульсы – потребности.

Динамические особенности взаимодействия ситуации и человека, следовательно, заключаются, с позиции Фрейда, в следующем. Отношения человека и ситуации как внешнего по отношению к человеку являются биологически детерминированными. Любая биологическая потребность человека пробуждает восприятие. Организм ищет пути осуществления этой потребности. При этом устанавливается направленность на объект как часть ситуации, который вызвал потребность. Если поведение организма не приводит к удовлетворению потребности, остается определенное количество неиспользованной энергии, что проявляется через напряжение и тревогу. Это напряжение может разрешиться двумя способами: сублимацией или репрессией. В случае сублимации происходит смена объекта, при репрессии неистраченное количество энергии возвращается обратно в подсознание, в Ид, что приводит к невротичным моделям поведения. Таким образом, в психоанализе, так же как и в бихевиоризме, поведение человека в ситуации объясняется с позиций какого-то одного базового механизма или системы.

Прямо противоположным бихевиоризму и классическому психоанализу было теоретическое обоснование ситуации представи-

телями зарождающейся **экзистенциальной, или понимающей психологии**. В 1913 г. К. Ясперс пишет докторскую диссертацию «Общая психопатология», в которой дает определение ситуации. С его точки зрения, «ситуация любого человеческого существа состоит в том, что оно пребывает в мире как *индивид*, как законченная и неделимая целостность – зависимая, но всегда имеющая возможность действовать внутри изменчивого, хотя и ограниченного определенными рамками пространства» (здесь и далее курсив наш. – Т.Р., Г.З., Т.Л.) [142, с. 396]. Вступая в полемику с бихевиористами, Ясперс указывает, что невозможно адекватно исследовать человека, если рассматривать его только как «анатомическую структуру и физиологическую функцию, произвольно локализованные в пространстве» [142, с. 37]. Человек не просто связан с окружающим миром по формуле  $S \rightarrow R$ , он вовлечен в этот мир, способен осознанно различать и активно воздействовать на него благодаря знанию о мире и о себе в нем. Врожденные качества человека (конституция, предрасположенности и пр.) могут либо стимулироваться средой, либо принимать под ее воздействием определенные, в том числе и латентные, скрытые формы. Ситуации, с одной стороны, могут порождаться как средой, так и человеком. Так, среда, порождая определенные ситуации, предоставляет человеку возможность либо обратить эти ситуации себе на пользу, либо упустить, либо принять решение. С другой стороны, человек сам может создавать ситуации, осознанно стимулировать их предотвращение.

Контраргументом психоанализу Ясперс выдвигает положение, что интенсивность влечений меняется в зависимости от ситуации. «В условиях упорядоченной, спокойной жизни и строгих нравов половое влечение, как правило, резко усиливается; в условиях крайних лишений чувство голода сходит на нет; голод и половое влечение ослабевают при наличии постоянной опасности для жизни», – указывает данный автор, основываясь на своей клинической практике [142, с. 860].

Ясперс впервые в психологии вводит понятие «границные ситуации», понимая под ними «такие крайности, как смерть, вина, борьба как неизбежность, т.е. ситуации, которые неотвратимо детерминируют все наше существование» [142].

Обсуждение вопроса о влиянии ситуации на человека было продолжено в когнитивной феноменологической психологии **К. Левиним**, которому принадлежит неоспоримый приоритет в формулировке методологических оснований исследования ситуации. В 1917 г. была опубликована статья К. Левина «Военный ландшафт», в которой появляется идея психологической ситуации. Описывая один и тот же ландшафт с позиций представителей разных войск (артиллериста и пехотинца), Левин приходит к выводу о том, что нет просто местности, а есть воспринимаемая определенным образом местность. Именно восприятие оказывает существенное влияние на действия человека. В работе указывается, что военные действия структурируют ситуацию одним образом: «То, что находится внутри зоны сражения, принадлежит солдатам как их законная собственность не потому, что они могут это захватить, – ведь в лежащих позади позиции захваченных областях дело обстоит по-другому, – но потому, что все, находящееся в зоне сражения, становится военными объектами, которые естественным образом предназначены для солдат» [64, с. 91], а мирный контекст – совершенно другим: «гражданские лица... не становятся “объектами военной реальности” (это значило бы, что их подозревают в шпионаже)» [64, с. 91]. Таким образом, уже в одной из первых работ К. Левин предполагает существенное воздействие в оценке человеком среды восприятия, включая в определение ситуации не только воспринимающего субъекта, но и окружающую среду.

В следующей работе, которая уже в названии содержит понятие «ситуация» («Психологическая ситуация награды и наказания, 1931»), К. Левин дает типологический анализ ситуаций на примере наказаний и поощрений ребенка. Здесь выделяются несколько типов ситуации обещания награды и ситуации угрозы наказания: обещание награды в ситуациях побуждения и запрета, угроза наказания в ситуации побуждения и запрета, явная и неявная угроза наказания. Эти типы сопоставляются К. Левиним с ситуацией действия, вытекающего из интересов самого ребенка.

В данной работе К. Левин указывает, что отдельное воздействие может оказывать разное влияние на ребенка в зависимости от его общей жизненной ситуации. Именно в этой работе вводится

понятие «жизненное пространство ребенка» [65, с. 175], включающее как сферу власти взрослого, так и определенные области детской жизни (секретное детское «общество», дружба и общение с другим ребенком, определенные игры). Жизненное пространство существует для человека «психологически», представляя собой различные уровни реальности в жизненном поле. Автор ставит проблему построения психологической ситуации через понятия «область», «барьер», «векторы сил», указывая на значимость анализа ситуации с позиции субъекта ситуации, а не внешнего наблюдателя.

Каковы свойства ситуации? В психологии мы имеем дело с «ситуативными единицами», указывает Левин. Эти единицы обладают протяженностью и в полевых, и во временных измерениях. Анализ временной протяженности приводит исследователя к прояснению восприятия ситуации индивидом с позиции своего прошлого и прошлого физического и социального мира. Часто бывает, что эти взгляды неверны, тем не менее, подчеркивает Левин, именно они составляют в жизненном пространстве индивида уровень реальности прошлого.

Левин рассматривает ситуацию и как полевое измерение. Он обращает внимание на процессы, которые могут происходить внутри поля. Так, в ситуации наказания возможны различные способы реального поведения, имеющиеся для ребенка. Ребенок может выполнить требование взрослого, принять наказание от взрослого, продемонстрировать протестные реакции вплоть до суицида, попытаться бороться с взрослым. Левин обращает внимание на специфический вид реагирования в поле, выражаемый в «своеобразном уходе в себя или самоинкапсулирования ребенка внутри поля» [65, с. 186]. В этих случаях ребенок старается как бы сделать себя недоступным или воздвигнуть стену между собой и наказанием. Данный автор замечает, что «как правило, это отгораживание тем сильнее, чем напряженнее и безысходнее ситуация для ребенка» [65, с. 186]. Зачастую такое поведение в ситуации характеризуется как упрямство. Другой типичной реакцией «ухода» является бегство в ирреальность, которая возникает тогда, когда «напряжение в ситуации угрозы становится чересчур неприятным и никакого выхода не видно» [65, с. 187].

В дальнейшем К. Левин развивает эти идеи в работе «Поведение и развитие ребенка как функция от ситуации в целом» (1946). Здесь дается четкое определение поведения человека как функции от особенностей человека и свойств окружения. Ученый [66, с. 372] предлагает следующую формулу поведения:

$$B = f(P, E),$$

где  $B$  – поведение человека;  $f$  – функция;  $P$  – особенности данного человека;  $E$  – свойства окружения.

Причем Левин подчеркивает, что «состояние человека и особенности окружения не являются полностью независимыми друг от друга... Иными словами,  $E = f(P)$  и  $P = f(E)$ ... Обобщая, можно сказать, что поведение зависит от состояния индивида и его окружения» [66, с. 373]. Левин указывает, что в каждый отрезок времени человек пребывает во взаимодействии с множеством взаимозависимых фактов, которые названы *полем* [66, с. 374]. Психология, указывает Левин, должна рассматривать жизненное пространство (включающее индивида и его окружение) в качестве единого поля. Здесь необходимо соблюдать некоторые правила. Во-первых, важным является различение ситуации, как она видится всем участникам, а не только одному человеку. Во-вторых, Левин не отбрасывает из анализа ситуации физические и социологические особенности ситуации, так как «они ограничивают множество возможных жизненных пространств, выступая в качестве *граничных условий* психологического поля» [66, с. 374]. В-третьих, для адекватной характеристики психологического поля следует принимать в расчет как конкретные моменты (например, определение цели, потребности, взаимоотношения с другими людьми), так и более общие характеристики поля, например атмосферу или меру свободы индивида. К. Левин вводит понятие «канальный фактор», которое обозначает определенные детали ситуации. Такие детали, по его мнению, могут быть, на первый взгляд, незначительными, но, при определенных обстоятельствах, усиливать или сдерживать динамику ситуации.

В результате Левин формулирует главный принцип в исследовании ситуации, заключающийся в следующем: описание ситуа-

ции должно быть скорее субъективным, чем объективным, потому что ситуация описывается с позиции в первую очередь индивида, который выступает участником, нежели с позиции наблюдателя ситуации.

Последователи К. Левина (Г. Левенталь, Р. Сингер, С. Джонсон) [154] провели эксперимент, в котором продемонстрировали действие канальных факторов. Данный эксперимент предполагал решение проблемы претворения благих намерений относительно рекомендуемых медицинских мероприятий в конкретные и эффективные действия. Исследователи провели беседу со студентами старших курсов одного из университетов США о риске заболевания столбняком и важности вакцинации. Далее студентам было сообщено, куда они могут обратиться за прививкой. Письменное анкетирование показало, что беседа оказала крайне значительное влияние на изменение убеждений студентов. Тем не менее только 3% из них отважились сделать себе инъекцию вакцины. Однако если испытуемым, прослушавшим ту же беседу, давали карту студенческого городка с помеченным на ней зданием медпункта и просили пересмотреть свой недельный график, определив конкретное время для вакцинации и маршрут до медпункта, то количество студентов, сделавших прививку, возросло до 28%. Авторы делают вывод о том, что для реального исполнения определенных действий человеку необходимо иметь готовый «канал», через который намерения могли бы претвориться в жизнь. Результаты данного эксперимента позволяют объяснить, почему некоторые социальные программы «не работают».

Привнесение в психологию статистических методов позволило психологам попытаться решить вопрос о поведении человека с позиций анализа индивидуально-личностных особенностей. Такой вариант решения вопроса о ситуации был назван **диспозиционным подходом**. Известно, что основным показателем индивидуально-личностных особенностей считается темперамент. В западной психологии под темпераментом принято понимать «предрасположенность к определенному типу реакций», которая включает три фактора. Первый связан со склонностью к высокой активности, предпочтением интенсивной стимуляции и с тенденцией к



рisku. Второй фактор определяется наличием или отсутствием диспозиции к воспроизведению негативных реакций, например страха, а также вспышек злости в состоянии фрустрации. Третий фактор связан со способностью управлять поведением и вниманием, т.е. контролировать ситуацию. Однако во всех современных исследованиях темперамента указывается, что особенностями темперамента объясняется лишь 40–50% от общего объема всех индивидуальных различий, что подчеркивает важность научения и познавательных процессов в реагировании на ситуацию. Главный вопрос, который встал перед исследователями, заключался в выявлении причин, предрасположенности поведения, т.е. диспозиций. Начались активные поиски таких компонентов личности. Так, Р. Кеттелл предложил шестнадцатифакторную модель личности, вслед за ним Г. Айзенк – трехфакторную. Коста и Мак-Крей полагают, что в основе личности лежат пять базовых факторов:

1) *экстраверсия* (называемая в данном подходе также позитивной эмоциональностью), характеризующаяся коммуникабельностью, асертивностью и тенденцией к поиску источников возбуждения;

2) *невротизация* (называемая в данном подходе также негативной эмоциональностью), определяемая тревожностью, враждебностью и депрессивностью;

3) *приятность*, характеризующаяся теплотой, участием и симпатией, в отличие от критичности, подозрительности и скептицизма;

4) *сознательность* как продуктивность, соблюдение нравственных норм и ответственность, в отличие от потакания собственным слабостям и неспособности отложить на некоторый срок получение вознаграждения;

5) *открытость новому опыту* (названная также интеллектом) как наличие разнообразного опыта, способность ценить интеллектуальные занятия, эстетическая восприимчивость (в отличие от следования гендерным стереотипам, сохранения консервативных представлений и неумения искать выход из сложных ситуаций).

В отечественной науке теорию диспозиционной регуляции социального поведения разрабатывал В.А. Ядов [141]. Системообразующим принципом структуры личности выступает, с точки зрения данного автора, многообразие отношений индивида к услови-

ям его деятельности, т.е. к различным ситуациям и событиям, определяемое установками, или «аттitudами». Автор выстраивает иерархию ситуаций, в которых может действовать человек. Основным критерием выделяемых ситуаций выступает длительность, в течение которой сохраняется основное качество данных условий деятельности. Таким образом, данный автор делает попытку соединить понятия «ситуация» и «устойчивость», анализируя иерархические структуры потребностной сферы личности.

Стоит обратить внимание, что В.А. Ядов понятие «устойчивость» рассматривает лишь как временную компоненту ситуации, что, с нашей точки зрения, не соответствует современным представлениям об устойчивости. Низший уровень такой структуры образуют, как пишет автор, «предметные ситуации», особенность которых в том, что они создаются конкретной и быстро меняющейся предметной средой. Следующий уровень – условия группового общения, длительность которых и, следовательно, устойчивость значительно выше. Еще более устойчивы условия деятельности или ситуации определенной сферы деятельности, например профессиональной. Максимальной устойчивости во временном отношении достигают общие социальные условия жизнедеятельности человека, которые могут оставаться неизменными на протяжении всей его жизни. Напомним, что данная теория разрабатывалась В.А. Ядовым в 70-е гг. XX в. при высоком уровне стабильности социума.

Ядов предлагает формулу, определяющую диспозиции личности как регулятора поведения человека в ситуации:

$$П \rightarrow Д \leftarrow С,$$

где П – потребности человека; Д – диспозиции; С – ситуация или условие деятельности.

Под понятием «диспозиция» понимается предрасположенность человека к оценке и определенному способу поведения, другими словами, диспозиция выражает взаимозависимости потребностей человека и конкретных условий, в которых они могут быть удовлетворены. Диспозиции – это своеобразный продукт «столкновения», как пишет Ядов, потребностей человека и ситуаций, в кото-

рых соответствующие потребности могут быть удовлетворены. В отличие от элементарных поведенческих готовностей, социальные установки или диспозиции представляют собой сложную структуру. Диспозиции состоят из когнитивных, эмоциональных и поведенческих аспектов. Когнитивные компоненты диспозиций позволяют личности ориентироваться в направлениях социальной активности, эмоциональные компоненты характеризуются свойствами напряженности или, как замечает Ядов, «центрированности» в отношении ведущих потребностей личности, поведенческие – ориентируют личность в социально одобряемых видах социальной активности.

В зависимости от целей личности и конкретной ситуации определенное диспозиционное образование выходит на первый план и становится актуальным, выполняя функцию мотива поведения. Ядов предлагает модифицировать формулу в  $C \rightarrow D \rightarrow P$ , где  $C$  – ситуация;  $D$  – диспозиции;  $P$  – поведение, и объясняет ее нижеследующим образом. Механизм поведения личности в конкретной ситуации представляет собой несколько процессов [141, с. 102]:

- 1) извлечение из общего багажа знаний необходимых актуальных элементов;
- 2) формирование когнитивно-эмоциональных связей как специфических «заготовок» деятельности;
- 3) формирование поведенческих «готовностей» в соответствии с уровнем деятельности.

Таким образом, с позиции отечественной психологии поведение человека в ситуации определяется целостной системой диспозиций личности на момент, предшествующий ситуации, а также индивидуально-психологическими особенностями субъекта (типом нервной деятельности).

Следовательно, анализ различных диспозиционных моделей личности позволяет предполагать, что каждая диспозиция может быть соотнесена с соответствующими физиологическими структурами. В качестве основных механизмов адаптации к ситуации теории данного направления используют два понятия – «избегание» и «достижение». С их точки зрения есть люди, которые рассматривают ситуацию как набор возможностей для решения опре-

деленной задачи (состояние достижения), и есть люди, для которых ситуация нередко таит в себе угрозу (состояние избегания). На основе такого предположения психологи проводят различие между людьми, занимающими эго-ориентированную позицию, и людьми, ориентированными на овладение ситуационными факторами. На вопрос *Какие факторы определяют состояние?* данные исследователи обращаются к характеристикам внешней среды: если ситуации чаще поддерживающие, безопасные для человека, он находится в состоянии достижения, т.е. стремится к исследованию всех компонентов среды, а если преобладают угрожающие ситуации, то человек избирает состояние избегания. Предрасположенность к переживанию этих двух крайних состояний определяется генетически, другими словами – типом нервной системы.

Данный подход «работает» в типичных, повторяющихся ситуациях. Но и в таких ситуациях всегда ли мы можем предсказать, как поведет себя человек? Например, мы видим спешащего на очень важную встречу студента и человека, обращающегося к нему за помощью. Поможет ли этот студент данному человеку? Прежде чем ответить на этот вопрос, представители диспозиционного подхода попытаются выявить индивидуально-личностные особенности студента (степень отзывчивости или эмпатии, характер, уровень коммуникативности и пр.). Однако согласитесь, что даже очень отзывчивый человек, спешащий на встречу с любимой девушкой, может отказать в помощи. Этот же студент, будучи прекрасно воспитанным и обычно откликающимся на призывы о помощи, в данной ситуации глубоко задумался о предстоящей встрече (потому что, например, на ней решается очень серьезный для него вопрос) и не заметил обращения.

Если же возникает нестандартная ситуация, то, как установлено экспериментально, часто пропадают индивидуальные различия, а большинство людей начинает действовать так, как диктуют внешние давления и ограничения и / или стоящие за ними люди-манипуляторы разного масштаба. Эти тенденции в действительно экстремальных условиях пришлось изучать представителю современного экзистенциализма В. Франклу. Попав в концентрационный лагерь во время Второй мировой войны, Франкл находит в

себе силы продолжать изучение человека. Выход из невыносимых и безысходных условий концентрационного лагеря этот мужественный человек видел в осмыслении ситуации. В методологическом плане позиция В. Франкла заключается в критике подхода, базирующегося на принципе причинности как внешней (объективные факторы среды определяют ситуацию), так и внутренней (сам человек может определять ситуацию). Данный автор предполагает, что можно изменить ситуацию через изменение отношения и позиции человека к ней. «Человек... это существо, постоянно принимающее решения. Это существо, которое изобрело газовые камеры, но это и существо, которое шло в эти камеры с гордо поднятой головой» [127, с. 155].

На современном этапе развития психологии понятие «ситуация» характеризуется как многослойное явление, обсуждение которого нельзя вести только в одной плоскости. Как показал анализ, ни одна из предложенных выше теорий не может выделить четкие критерии для учета общего ситуационного контекста в психологических исследованиях, объективного содержания ситуаций, субъективного отражения этого содержания. Кроме того, практически все социальные психологи убеждены, что трудно, а чаще невозможно предсказать поведение человека в конкретной новой ситуации на основании лишь наблюдений за его действиями в других ситуациях или на основании знаний о его индивидуально-личностных особенностях.

Приведем пример. Представьте, что Вы сдаете экзамен. Перед вами строгая комиссия, в которую входят специалисты по сдаваемому предмету. Каждый член комиссии задает вам каверзный вопрос по теме, в которой он, несомненно, с вашей точки зрения, разбирается. Конечно, Вы не можете полно ответить на все вопросы. У Вас возникает подозрение, что все эти высококвалифицированные экзаменаторы хотят вас «завалить». Данное предположение названо фундаментальной ошибкой атрибуции (предубеждения), суть которого в том, что человек склонен объяснять поступки других людей их индивидуально-личностными особенностями и / или качествами (в нашем примере – экзаменаторы несомненно знают все ответы на все вопросы по предмету), а свои – ситуацией.

Понятно, что экзаменующийся приписывает экзаменатору определенные качества, в приведенном примере – высокий уровень знаний по предмету, пренебрегая ситуационными факторами, вынуждающими экзаменатора поступать согласно роли, т.е. задавать вопросы.

Современная психология базируется на трех основных идеях относительно взаимодействия человека и ситуации. Л. Росс и Р. Нисбетт – знаменитые социальные психологи – так сформулировали эти идеи в предисловии к ставшей классической работе «Человек и ситуация» [105, с. 11, 12].

**Первая идея** – это положение о сильном детерминирующем влиянии непосредственной социальной ситуации, в которой находится человек, причем влиянии, которое часто идет со стороны неочевидных или незначительных, на первый взгляд, особенностей ситуации (таких, например, как наличие в ней определенных «каналов», способствующих проявлению активности индивида).

**Вторая идея** касается субъективной интерпретации ситуации и ее влияния на поведение человека. В данном контексте субъективная интерпретация не рассматривается как зеркальное отражение внешней ситуации, другими словами, объяснение происходящего человеком не является объективным, а также не может рассматриваться только как личностное переживание, т.е. не субъективно по своей природе. Субъективная интерпретация представляет собой результат именно *взаимодействия* между человеком и ситуацией. Вслед за К. Левиным данные авторы используют термин «construal», означающий активную субъективную интерпретацию человеком объективного стимула.

Эта идея близка многим отечественным психологам, признающим активность личности в ситуации. Так, в работах грузинских психологов Д.Н. Узнадзе и Ш.А. Надирашвили подчеркивается, что реакция человека на стимул обуславливается в том числе и целостным психическим состоянием индивида – установкой, которая формируется у субъекта под воздействием действительности. В работах А.Н. Леонтьева раскрывается понятие «личностный смысл», понимаемое как оценка жизненного значения для субъекта объективных обстоятельств и его действий в этих обстоятельствах [68]. В.Н. Мясищев в своей концепции отношений личности

предложил понятие значимой ситуации, обратив внимание на уязвимость личности к определенным факторам среды.

**Третья идея** касается расстановки или конфигурации сил, которые действуют внутри психологических систем человека, а также в тех социальных системах, частью которых он является. Любая система, даже если на первый взгляд она кажется спокойной, на самом деле является внутренне напряженной. Примером могут служить любые системы – от физических до социальных. Так, Росс и Нисбетт приводят пример ситуации СССР, который в период 70-х гг. XX в. казался удивительно стабильным государством, тогда как, оказалось, внутреннее напряжение в стране было очень сильным [105]. Стабильность любой системы поддерживается сложным балансом множества противоположно направленных сил, которые находятся в равновесии. Это равновесие достаточно устойчиво и может до определенного времени противостоять напору внешних воздействий. Но если его удастся нарушить, то изменения приобретают лавинообразный характер, так как высвобождаются мощные силы, до этого уже существовавшие в системе.

Подобной точки зрения придерживаются и многие отечественные психологи. Так, В.А. Барабанщиков и В.Н. Носуленко предлагают рассматривать ситуацию в качестве объекта восприятия и вводят понятие «объект-ситуация». Данное понятие содержит систему обстоятельств, непосредственно определяющих актуальное поведение, деятельность и общение индивида. Авторы подчеркивают, что «это не просто объективная действительность или ее отдельные элементы, а объективная действительность, взятая в определенном отношении к воспринимающему ее субъекту и включающая его в качестве одного из своих компонентов» [13, с. 112].

Таким образом, ситуация, или объект восприятия, есть функция субъекта, включающая разнообразные элементы индивида и среды, объединенные общностью места и времени их существования, а также разнообразными связями (причинно-следственными, генетическими, структурными и пр.). Данные авторы особо указывают, что это понятие «выражает не просто обстоятельства, в которых оказывается индивид, а пространство его отношений в действительности (зависимость от нее, предпочтение или отвержение ее

элементов, ожидание событий и пр.), отражаемое в образах и переживаниях и реализуемое в активности человека» [13, с. 114]. Здесь ситуация выступает как своеобразная форма единства человека и среды, которую можно описать в понятиях «жизненное пространство», «мир». Реализуя свою активность, субъект конституирует, т.е. создает, организует собственное бытие, одновременно подчиняясь ему. Таким образом, понятие «объект-ситуация» становится главной альтернативой понятию «отражение» в отечественной психологии. Субъект и объект взаимосвязаны и выступают как полярности одного и того же фрагмента бытия – ситуации. Другими словами, человек, с одной стороны, может внести определенные изменения или преобразовать ситуацию, с другой – ситуация также по-своему активна, так как имеет собственные свойства. Рассмотрим эти свойства.

Первым свойством ситуации выступает ее актуальность как «функциональный центр объекта, свойство (отношение), получившее мотивационное значение и возможность влиять на взаимодействие индивида со средой» [13, с. 116]. Ситуация отличается целостностью, поскольку тип ситуации, ее структура, предмет восприятия и стратегия активности субъекта зависят как от целей субъекта, ее значимости для индивида, так и от элементов, связей и отношений, детерминированных средой.

У объект-ситуации существует своя динамика, которая разворачивается не только во времени, но и в субъективном пространстве индивида. Разнообразие и динамика объект-ситуации создают, по мнению авторов, «полноту человеческого существования, множественность ее измерений и линий развития. Объект “предлагает” индивиду возможные цели, пути и способы восприятия, как бы подталкивая его к тому или иному решению» [13, с. 118].

Так, А. Кларке [145] предлагает методику ситуационного анализа, суть которой – в картографировании ситуации как пространстве социальных взаимодействий. «Ситуационная карта, – пишет А. Кларке, – не является рассказом какой-то истории, она лишь создает ее рамку, через которую виден контекст повествования на более широком и абстрактном уровне» [145, с. 137]. Картографирование ситуации включает три действия, направленные на кон-



струирование наблюдаемых явлений. **Первое действие** представляет собой перечисление всех возможных элементов ситуации, причем это перечисление зачастую хаотично. Так, Кларке в качестве примера обращается к ситуационной карте, отражающей работу медицинских сестер, на которую она наносит в беспорядке все элементы (например, врачебная помощь на дому оказывается рядом с финансовыми планами, а скрытые умения и навыки – с государственным медицинским страхованием). Главное здесь – постараться не упустить даже самые мелкие элементы ситуации, ведь они могут стать определяющими при анализе.

**Второе действие** заключается в упорядочивании элементов, присваивании им «этикеток» в соответствии с поставленной исследовательской проблемой. Сам процесс упорядочивания имеет особенности. Автор, основываясь на интеракционистских позициях, обращает особое внимание на дискурс, причем в первую очередь на его латентные, т.е. скрытые составляющие. Она замечает, что «артикулированные суждения... зачастую необходимы исключительно для выявления скрытых признаков, которые конституируют или воспроизводят отношения, которые не осознаются участниками взаимодействия» [145, с. 150].

**Третье действие** предполагает, что обнаруженные элементы и сконструированные категории связываются исследователем ситуации по определенным критериям, ориентированным на цель анализа. На этом этапе особая значимость признается за вариациями и различиями в исследуемых элементах ситуации, а также подчеркивается возможность различных интерпретаций актов деятельности участников ситуации.

Несомненным достоинством предложенного А. Кларке ситуационного анализа выступает возможность производства множественности перспектив ситуации, снижения статуса эксперта, интерпретирующего и оценивающего ситуацию, до участника ситуации как ее элемента.

Ситуация может быть проанализирована и как системно-функциональная модель. Здесь акцент делается на психологическую включенность человека в ситуацию и предполагает следующие составляющие:

- понимание и оценку ситуации и ее отдельных факторов;
- оценку значимости ситуации и отношения к ней человека;
- мотивацию активности в ситуации;
- мобилизованность как степень выявления всех имеющихся у конкретного человека возможностей, необходимых для адекватного поведения в ситуации;
- адекватность решений, поведения и действий, в которых обнаруживается степень подготовленности к успешной деятельности в ситуации;
- психическое состояние человека;
- совладающее поведение, т.е. умение адекватно использовать соответствующие экстремальной ситуации копинг-стратегии поведения.

В. Мишель [158], анализируя соотношение ситуационных и личностных переменных, также подчеркивает, что, с одной стороны, поведение человека может быть ситуационно специфично, другими словами – в определенных ситуациях человек ориентируется на ситуационные факторы. С другой стороны, значимая роль в ситуации может быть отведена личностным факторам. Подобная неоднозначность трактовки ситуации позволила данному автору выделить два варианта ситуаций: «сильные» и «слабые».

В «сильных» ситуациях меньше индивидуально-личностных вариантов поведения, ведущая роль здесь отводится ситуационным переменным. Поэтому реагирование человека в таких ситуациях больше зависит от самой ситуации.

«Слабые ситуации» позволяют проявиться индивидуально-личностным особенностям человека, поэтому реакции человека в большей степени связаны с его особенностями. Таким образом, можно говорить об устойчивости – неустойчивости ситуации. Ведь показатель «устойчивость» может быть отнесен как к личности, так и к самой ситуации. Известно, что в неструктурированной, «слабой» по Мишелю, ситуации у человека большая степень свободы выбора, нежели в «сильной» ситуации. Также воздействие новой ситуации на человека зависит от степени ее отличия от предыдущей. Чем больше первая похожа на вторую, тем вероятнее, что ответную реакцию человека можно будет прогнозировать.

Говоря о ситуации как о конкретном событии в жизни человека, можно выделить следующие критерии, по которым определяется ее тип:

- 1) содержание ситуации для человека (положительное, отрицательное, нейтральное);
- 2) время существования ситуации;
- 3) цель деятельности человека;
- 4) результаты деятельности человека;
- 5) сохранность человека в ситуации.

Таким образом, под **ситуацией** мы будем понимать **взаимодействие и взаимообусловленность субъектно-объектных обстоятельств конкретного человека, характерных для его жизнедеятельности в определенный момент его жизни.**

На основании данного подхода А.М. Столяренко предлагает классификацию ситуаций [117, с. 16, 17], выделяя в качестве критерия степень экстремальности. В данной классификации 4 типа различных ситуаций:

1-й тип (**нормальные**) – обыденные, не представляющие особых трудностей для человека, не содержащие необычных опасностей, требующие обычной активности и завершающиеся, как правило, благополучным результатом. Обычно эти ситуации не являются ни чрезвычайными, ни экстремальными;

2-й тип (**параэкстремальные**) – близкие к экстремальным ситуации, способные привести к неудачам, вызвать у человека сильное внутреннее напряжение;

3-й тип (**экстремальные**) – характеризующиеся предельным или близким к предельному внутренним напряжением и перенапряжением, испытываемым человеком. Вероятность снижения успеха, срыва действий, наступления нежелательных последствий здесь весьма велика;

4-й тип (**гиперэкстремальные**) – вызывающие внутренние нагрузки, нередко превышающие возможности человека, непереносимые многими людьми, разрушающие обычное поведение и действия, приводящие часто к опасным последствиям.

## 1.2. Понятие экстремальной ситуации

Под экстремальными в психологии принято понимать ситуации, которые развертываются при относительно устоявшемся течении жизни человека, в ставших привычными алгоритмах выполнения различных видов деятельности и могут негативно сказаться на различных сферах жизнедеятельности личности [40, с. 60]. Л.И. Анцыферова [8] выделяет три вида экстремальных ситуаций: повседневные неприятные, негативные события, связанные с возрастом, собственно экстремальные ситуации.

Мы будем считать экстремальными ситуации, в которых решающим фактором является критерий сохранности субъекта. **Экстремальными** называют ситуации, которые связаны с большими объективными и психологическими трудностями, обязывают человека к полному напряжению сил и наилучшему использованию личных возможностей для достижения успеха и обеспечения безопасности [117, с. 16]. Экстремальные ситуации разнообразны (табл. 1). Они отличаются по трудности, степени и характеру угроз, возможным последствиям, требованиям к подготовке и поведению людей. Экстремальные ситуации сопряжены с переживаниями и таят в себе угрозу неудач, провалов, поломок техники, травм, серьезных заболеваний и пр.

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

Возникает вопрос определения критериев экстремальной ситуации. Во-первых, существенный вклад в проблематичность выделения критериев вносят высокая индивидуальная вариабельность

функциональных характеристик человека, интегральной характеристикой которой выступает устойчивость. Так, условия, крайне тяжелые для людей с одним уровнем физического развития, например, являются легкими для других, более хорошо физически подготовленных. Таким образом, можно сделать вывод о том, что понятие экстремальности не может быть абсолютным и имеет вероятностную природу. Следовательно, к экстремальному может быть отнесено такое значение фактора, которое с определенной вероятностью вызывает появление того или иного состояния человека. Здесь и выделяется сложная проблема – определение критериев этого состояния.

Т а б л и ц а 1

Типы экстремальных ситуаций

По причинам возникновения	По качественным особенностям	По комплексности и тяжести последствий	По масштабности	По длительности
↓ – стихийные; – техногенные; – антропогенные; – смешанные	↓ – природные; – социально-политические; – экономические; – профессиональные; – бытовые; – соматические; – транспортные; – криминальные; – военные	↓ – кризисные; – катастрофические; – чрезвычайные; – общественные бедствия	↓ – глобальные; – международные; – локальные; – местные; – групповые; – индивидуальные	↓ – кратковременные; – средней продолжительности; – долговременные

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

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

В качестве другого критерия выдвигают условия, при которых происходит сокращение физиологических резервов человека. Однако данный критерий нельзя распространить на информационно-семантическую группу условий. Так, аварийная ситуация, которую можно отнести к экстремальной, вообще может не затрагивать физиологических резервов человека. Подобный пример приводят Ю.А. Александровский с соавторами: «Жительница Припяти Х, старший инженер производственно-распределительного отдела управления строительства ЧАЭС, свидетельствует: “В субботу, 26 апреля 1986 г. все уже готовились к празднику 1 Мая... Что-то уже просочилось об аварии и пожаре на 4-м энергоблоке... Но что именно произошло, никто толком еще не знал. Дети пошли в школу, малыши играли на улице в песочницах, катались на велосипедах. Группа соседских ребят ездил на велосипедах на путепровод (мост), откуда хорошо был виден аварийный блок. Ребятам было интересно смотреть, как горит реактор”» [4, с. 90].

Существует подход московской школы исследований экстремальных и чрезвычайных ситуаций [88, с. 326], который предлагает шкалу рисков любой деятельности, в том числе в экстремальных условиях с высокой степенью возникновения чрезвычайных ситуаций.

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

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

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

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

Вероятно, необходим более общий критерий оценки состояния. В.И. Медведев предложил критерий «**динамического рассогласования**» [139, с. 629]. Согласно данной концепции все состояния человека, возникающие при воздействии факторов среды или факторов, связанных с внутренней структурой деятельности, можно разделить на две группы – состояние адекватной мобилизации и состояние динамического рассогласования.

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

Более четкая формулировка понятия экстремальности позволяет выделить следующие ситуации:

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

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

Рассмотрим табл. 2. Наиболее простым является **класс физико-химических экстремальных факторов**, в который входят все физические и химические факторы среды, чьи характеристики (интенсив-

ность, экстенсивность, время, темп и др.) таковы, что приводят к состоянию динамического рассогласования, особенно к его крайней форме – патологическим изменениям организма. Особенностью механизма действия факторов, входящих в этот класс, является их абсолютный характер, т.е. экстремальность фактора, как правило, обусловлена его размерностью и мало зависит от других условий, связанных с этим фактором, например от его информационной характеристики.

Т а б л и ц а 2

**Классификация экстремальных условий**

Класс	Подкласс		Разряд
1. Физико-химические	1	Физические	Микроклиматические. Радиационные. Барические. Механические
	2	Химические	Измененный состав воздуха. Измененный газовый состав среды. Механические примеси
2. Необычные	1	Физической природы	Гиповесомость. Гипервесомость
	2	Информационной природы	Логические. Компонентные. Ситуационные
3. Информационные	1.	Недостаточность информации.	Факторы, связанные с собственной структурой информационного потока. Факторы коммуникабельности
	2.	Избыточность информации.	
	3.	Ложность информации.	
	4.	Структурно-информационные (двойная деятельность).	
	5.	Неожиданность информации	
4. Внутренние	Биологические		
5. Семантические	Угрожающие индивиду и группе		

В конце прошлого века считалось, что все члены конкретной группы, подвергшиеся воздействию какого-то физического или химического экзогенного фактора, рискуют в одинаковой степени.



Однако проведенные исследования [87, с. 298] говорят об обратном. Так, в США обследовались люди, болеющие профессиональными респираторными заболеваниями, связанными с вредными промышленными веществами. В эпидемиологических исследованиях была обнаружена угроза редкого вида рака легких у рабочих, имеющих дело с асбестом. Оказалось, что риск этого заболевания связан с последствиями вдыхания асбестовых нитей и прямо коррелирует с наличием или отсутствием определенных энзимов в слизи в дыхательных путях. Эти энзимы, уровень активности которых определен генетически, становятся важным определяющим моментом реакции на воздействие асбеста.

Стоит оговорить лишь радиационный фактор. Интенсивное развитие ядерной энергетики породило интерес общества к последствиям действия доз облучения. Классические положения радиобиологии убеждали в том, что типичным отдаленным последствием лучевого воздействия являются лейкемии и солидные раки, развитие которых ожидается через 10 и более лет после радиационного воздействия. Необходимо подчеркнуть, что данная концепция разработана на основе наблюдений за клиническими эффектами больших доз радиации, т.е. тех, которые в острый период облучения вызывают классические признаки острой лучевой болезни. Все модели прогнозирования дополнительных случаев онкопатологии, вызываемые большими дозами радиации, так же как и построение социальных программ по предотвращению радиационно индуцированных раков, базировались на анализе эпидемиологических данных и не принимали в расчет показатели индивидуальной реактивности и радиочувствительности человека.

В настоящее время признано положение о зависимости ответной реакции организма человека на облучение от полученной дозы, согласно которому высокие дозы радиации вызывают прямое повреждение тканей и развитие облигатных симптомов лучевой болезни, тогда как малые дозы запускают каскад неспецифических компенсаторно-приспособительных реакций и лишь предрасполагают пострадавшего к развитию у него заболевания.

В последнем случае, как указывают многие авторы, клинические проявления патологии носят случайный, т.е. вероятностный

характер и во многом зависят от индивидуальной психосоматической предрасположенности человека. Так, А.К. Гуськовой и А.Е. Барановым систематизированы и подробно описаны дозовые зависимости изменений нервной системы у ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС: в диапазоне реальных доз облучения, полученных этими пациентами (0,2–1,0 Гр), корреляции изменений состояния нервной системы от дозы облучения не выявлено [37, с. 33].

Исследование особенностей психологического статуса ликвидаторов аварии на Чернобыльской атомной электростанции, проведенное сотрудниками Института биофизики РАН, также не выявило связи обнаруженных нарушений ни с дозовой нагрузкой, официально представленной в документах, ни с временем пребывания на ЧАЭС [84, с. 14].

Поэтому, основываясь на известных дозозависимых эффектах радиации и средних дозах облучения, полученных ликвидаторами (кстати, если вероятность смертельных опухолевых заболеваний у наиболее облученных 0–150 случаев на 25 000 человек, то от курения 10 сигарет в день – 1 случай на 200 человек), можно было бы предполагать отсутствие значимых и длительно существующих патологических изменений состояния здоровья у участников ликвидации аварии на ЧАЭС.

Тем не менее многие исследователи обнаруживали большую частоту и тяжесть клинических синдромов у ликвидаторов по сравнению с местным населением, не принимавшим участия в аварийных работах, но получившим примерно такие же дозы облучения. Кроме того, все исследователи подчеркивают наличие психологических деформаций в поведении ликвидаторов аварии на ЧАЭС. Так, обобщенные данные Медицинского радиационного научного центра РАМН продемонстрировали, что 80% ликвидаторов, работавших на станции с 1986 по 1988 г. и получивших дозы облучения до 35 бэр (1 Гр = 100 бэр), в 1993 г. имели нарушения адаптационно-защитных систем организма. У них отмечались следующие признаки: 1) психологическая и социальная дезадаптация; 2) нейро-циркуляторная дистония; 3) эндокринопатия; 4) иммунодепрессия; 5) дисбаланс в системе гомеостаза [37, с. 36].

Таким образом, установлено, что один и тот же экстремальный фактор может по-разному воздействовать на человека. Разверну-

тую характеристику воздействий радиационного и других факторов дали украинские ученые [133]. Наиболее существенные факторы, воздействовавшие на человека в 30-километровой зоне вокруг г. Припять:

1. **Опасность.** В результате исследований было установлено, что «эмоциогенное значение опасности определяется не столько объективным уровнем радиации на местности, сколько представлениями людей о том, какую угрозу она может представлять для здоровья» [133, с. 12].

2. **Выполняемая работа** отличалась большими физическими нагрузками, труд был преимущественно однообразный и тяжелый. Исследователи сообщают, что примерно у каждого второго участника ликвидации последствий аварии сразу после катастрофы выполняемая работа не соответствовала ни гражданской профессии, ни специальности, приобретенной во время службы в армии. Другой отличительной особенностью выполняемой деятельности была ее необычность. Никогда еще в СССР человек не работал на ликвидации последствий радиационной катастрофы, поэтому у руководителей «не было отчетливого представления, *как* это сделать... В результате нелегкая сама по себе выполняемая работа отягощалась отрицательными впечатлениями от обилия бесплодно приложенных усилий» [133, с. 14].

3. **Время.** Известно, что дефицит времени – показатель экстремальности во многих видах деятельности. Однако в данных условиях продолжительность работ была связана с возрастанием опасности. «Каждый выезд в зону увеличивал полученную дозу облучения. Конкретный размер увеличения зависел от разных обстоятельств. Некоторые исчерпывали “лимит безопасности” очень быстро» [133, с. 15].

4. **Относительная изоляция.** В условиях данной экстремальной ситуации такими обстоятельствами были отрыв от привычной системы трудовых и социальных отношений по месту постоянной работы и жительства; необходимость подчинения новой системе требований и отношений, складывающихся на основе выполнения непривычных, а порой представляющих непосредственную или скрытую угрозу для здоровья трудовых функций; существенное

ограничение свободы перемещения, выбора форм проведения свободного времени; довольно жесткая регламентация поведения; длительное расставание с семьей.

5. **Ответственность** заключалась в том, что, как пишут исследователи, «крайне ответственное поручение, которое нельзя выполнить недобросовестно – такое настроение было доминирующим, особенно на самых ранних этапах работ вокруг разрушенного блока» [133, с. 17].

Другими словами, авария на Чернобыльской АЭС привела к принципиальным изменениям научных представлений о влиянии ионизирующего излучения на здоровье человека.

**Класс необычных факторов** занимает промежуточное место между первым и третьим классом. С первым их роднит физическая природа, с третьим – механизм действия. В данный класс включены факторы, для которых общим является одно свойство – новизна. Для этих новых факторов у человека не выработана реакция приспособления, следовательно, отсутствует состояние адекватной мобилизации. В ряде случаев существующие механизмы приспособления, например рефлексy, являются слабыми, чтобы организовать адекватную мобилизацию при длительной гипервесомости.

Во второй подкласс входят факторы, имеющие информационную природу и проявляющиеся в привычном и знакомом для человека алгоритме деятельности. Так, вариантом логических экстремальных факторов выступает, например, случай, когда при переходе на новую технику при полной сохранности общего алгоритма изменен порядок расположения приборов на панели управления. Так, описаны затруднения, возникающие у летчиков при замене авиагоризонта с неподвижной «Землей» и изменяющимся наклоном «самолета» на авиагоризонт с неподвижным силуэтом «самолета» и изменяющимся наклоном «Земли».

К компонентным относятся такие условия, где необычными, новыми являются какие-то составные части, отрезки алгоритма. Так, экстремальным компонентным фактором для водителя автомобиля выступает, например, появление слишком свободного люфта рулевого управления.

В разряд ситуационных входят те условия, которые могут стать необычными для привычной, хорошо знакомой деятельности. Та-

кими являются, например, условия вождения на дорогах с левосторонним движением на машине с правосторонним расположением управления.

Общая черта всех видов факторов, относящихся ко второму классу – классу необычных факторов, это условность, относительность экстремального значения факторов. По сути, экстремальностью обладает лишь один признак – новизна. По мере утрачивания этой новизны, приспособления человека к действующему фактору они могут вообще выйти из рубрики экстремальных.

Третий класс составляют факторы, экстремальность которых зависит от информационной структуры. Здесь физическая характеристика условия вообще не имеет решающего значения, хотя некоторую побочную роль она все же играет. Наиболее широко встречается первый подкласс факторов – недостаточность информации, что сказывается на большей трудности принятия решения. Специфическим видом этого подкласса является недостаток времени для переработки информации.

По мнению многих авторов, поддержание адекватного контролируемого психикой поведения требует непрерывного поступления информации. Длительная изоляция приводит к серьезным изменениям в психической сфере. Так, известны эксперименты Бекстона и Хирона, проведенные на студентах при изоляции их в особых боксах. Обследуемые лежали на особых и удобных кушетках. Возможность зрительных, слуховых и осязательных восприятий исключалась искусственно. На глаза надевали очки с поглощающими светофильтрами, на уши – аудифоны, на руки – специальные картонные футляры. Прием пищи и физиологические отправления осуществлялись по требованию. Реакция испытуемых характеризовалась возникновением потребности во внешних впечатлениях, которая приводила их к двигательному беспокойству (некоторые, например, колотили руками по стенкам бокса). Обследуемых тяготило отсутствие отчетливого представления: спят они или бодрствуют. Также у лиц, принимавших участие в эксперименте, наблюдались расстройства мышления, ложные ощущения, физическое и психическое утомление, скука, приводящие к снижению мотивации. Большинство отказывалось от продолжения

эксперимента через 24–72 часа. У оставшихся в боксе в течение более двух суток появились зрительные галлюцинации.

Как указывают авторы, галлюцинации возникали в случаях особенно жесткого ограничения сенсорной информации. Сначала, как выяснилось в эксперименте, человек достаточно критически относится к галлюцинациям в условиях изоляции, затем это отношение исчезает, и они приобретают доминирующее значение. Подобные галлюцинации могут приводить к полному распаду личности.

Исследования, проведенные Ф.Д. Горбовым, В.И. Мясниковым и В.И. Яздовским в сурдокамерах длительностью 10–15 суток [32], показали, что у испытуемых отмечаются физиологические изменения (угнетение функций надпочечников, развитие явлений утомления и пр.), проявляются разные степени апатии, скуки, тревоги и страха, а также повышается внушаемость. Нередко у испытуемых отмечалось возникновение чувства эйфории, что свидетельствует о снижении контроля со стороны коры большого мозга над функциями подкорки. Обычно состояние эйфории возникает перед концом опыта или сразу после него и характеризуется сильным, неадекватным обстановке возбуждением, когда субъективная оценка не соответствует объективному ухудшению функционального состояния организма.

Интересный опыт провел французский спелеолог М. Сифр [112]. Он опустился под землю на глубину 130 м в ледяную пещеру Скарссон и провел там более 1 500 часов (62 суток) в целях изучения влияния длительного одиночества и отсутствия связи с внешним миром на восприятие времени. Поскольку в этих условиях невозможно отслеживать смену дня и ночи, ориентация во времени нарушилась очень скоро. Через 40 суток Сифру казалось, что прошло лишь 25. Когда эксперимент кончился, он заявил, что и не предполагал, что конец так близок. То же отмечали спелеолог Ж. Лорес, пробывшая в пещере Виньерон три месяца, и А. Сенни, проводивший в пещере Оливье 125 суток. Так, когда Сенни предупредили о скором окончании опыта 2 апреля, он считал, что на данный день всего 6 февраля.

Факторы второго подкласса могут быть обусловлены избыточностью информации. Избыточность является одним из мощных средств повышения надежности систем, однако для человека данный фактор может иметь отрицательное значение, снижая величину

ну переработанной информации. Непосредственной причиной снижения эффективности работы в условиях избыточности информации являются большая напряженность распределения внимания, затруднение поиска инвариантных признаков и большая нагрузка на оперативную память.

Третий подкласс включает ситуации поступления ложной информации. Наиболее типичным является случай, когда человек знает, что он адекватно оценил ситуацию, принял правильное решение и верно организовал деятельность, однако система обратной связи дает неправильную информацию о результатах этой деятельности. Это ведет к резкому эмоциональному возбуждению с выраженными негативными реакциями и, в конечном счете, к резкой хаотичности деятельности или полному отказу от нее. Интересной особенностью, характеризующей поведенческие реакции человека при действии этого экстремального фактора, является агрессивная персонификация какого-либо структурного элемента, «ответственного» за «неудачу» деятельности человека.

Четвертым подклассом объединены структурно-информационные факторы. Здесь следует обратить внимание на два разряда. Первый охватывает факторы, связанные с собственной структурой информации. К ним следует относить неодинаковую плотность информации, особенность логической структуры алгоритма, например сосредоточение в одной точке большого числа логических условий. Примером может служить ситуация, когда необходимо одновременно выполнять два или более видов деятельности.

Второй разряд включает экстремальные факторы коммуникабельности. Наиболее отчетливо данные факторы проявляются при совместной деятельности в системах «человек – человек» или «человек – машина» в условиях рассогласования деятельности или ее результатов. Именно данные экстремальные условия приводят к конфликтности как между профессиональными группами или подгруппами, так и в межличностном взаимодействии.

В четвертый класс входят все случаи, внутренние по отношению к человеку и лишь косвенно связанные с его деятельностью. К ним следует отнести, например, болезни, близкие к ним состояния, лишение сна и т.п.

Пятый класс объединяет ситуации, когда экстремальным фактором является значимость возникающего события, в котором находится человек. Наиболее существенным подклассом здесь следует считать ситуации угрозы жизни для индивида или группы. Сюда относятся все чрезвычайные ситуации.

### **1.3. Понятие чрезвычайной ситуации**

В Ежегодном государственном докладе о состоянии защиты населения и территории РФ от чрезвычайных ситуаций указывается, что «в России более 3 тысяч объектов, которые при авариях и разрушениях могут привести к массовым поражениям людей. К таковым относятся химические, целлюлозно-бумажные и нефтеперерабатывающие комбинаты, заводы минеральных удобрений, черной и цветной металлургии и пр. На овощебазе может быть запас 150 тонн аммиака – он используется в холодильниках, на станции водоподготовки – от 100 до 400 т хлора. Так, в одной Москве 66 официально признанных особо опасными объектов. В их число входят и кондитерские фабрики, и пивзаводы, и хладокомбинаты. По оценкам специалистов, они опаснее атомных реакторов. Нельзя забывать и о вокзалах. Через них идут и простаивают цистерны с тоннами сильнодействующих ядовитых веществ. Ежегодно в России возникает от 25 до 30 тысяч лесных пожаров, около 20% территории России занимают зоны повышенной сейсмической опасности» [33, с. 195]. Каковы причины возникновения чрезвычайных ситуаций? К ним можно отнести:

1) введение в современное производство новых технологий, требующих высокой концентрации энергии, опасных для жизни человека веществ и оказывающих серьезное воздействие на компоненты окружающей среды;

2) крупные структурные изменения в экономике, приведшие к остановке ряда производств и обусловившие нарушение хозяйственных связей и сбой в технологической цепочке;

3) высокий прогрессирующий уровень износа основных производственных фондов;



4) падение технической производственной дисциплины, а также квалификации персонала;

5) накопление отходов производства, представляющих угрозу окружающей среде (так, в России ежегодно образуется около 75 млн т отходов, из них утилизируется лишь 50–55 млн т);

6) снижение требовательности и эффективности работы надзорных органов и государственных инспекций;

7) высокая концентрация населения, проживающего вблизи потенциально опасных объектов экономики.

Все эти причины требуют серьезного отношения к проблеме возникновения чрезвычайных ситуаций. В Федеральном законе «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» чрезвычайная ситуация (ЧС) определяется как «обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушения условий жизнедеятельности людей» [1]. Другими словами, к чрезвычайным ситуациям относят события, которые выходят за рамки обычного житейского опыта человека или коллективного опыта окружающей его микросоциальной среды. С психологической точки зрения данные ситуации могут вызвать стресс у каждого вне зависимости от его прежнего опыта или социального положения. Это определение служит базовым при решении вопроса классификации ЧС.

К таким ситуациям относят:

- **природные катастрофы** (ураганы, цунами, наводнения, землетрясения, сходы лавин и пр.);

- **производственные крупномасштабные аварии** (антропогенные, экологические катастрофы);

- **социальные катаклизмы** (войны, террористические акты, смена социально-политического устройства общества и пр.).

В понятийном аппарате чрезвычайных ситуаций важное место занимают следующие термины.

**Авария** (от араб. – повреждение, ущерб) – чрезвычайное событие техногенного характера, происшедшее по конструктивным, производственным, технологическим или эксплуатационным причинам, либо из-за случайных внешних воздействий, и заключающееся в повреждении, выходе из строя, разрушении технических устройств или сооружений.

**Катастрофа** (от греч. catastrophe – уничтожение, гибель) – крупная авария, повлекшая за собой человеческие жертвы, значительный материальный ущерб и другие тяжелые последствия.

**Опасное природное явление** – стихийное событие природного происхождения, которое по своей интенсивности, масштабу распространения и продолжительности может вызвать отрицательные последствия для жизнедеятельности людей, экономики, природной среды.

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

**Экологическое бедствие** (экологическая катастрофа) – чрезвычайное событие особо крупных масштабов, вызванное изменением (под воздействием антропогенных факторов) состояния суши, атмосферы, гидросферы, биосферы и отрицательно повлиявшее на здоровье людей, их духовную сферу, среду обитания, экономику и / или генофонд. Экологические бедствия часто сопровождаются необратимыми изменениями природной среды.

По масштабам распространения и тяжести последствий ЧС принято подразделять на **локальные (частные), объектовые, местные, региональные, национальные и глобальные**. Здесь учитываются не только размер территории, на которой произошла ЧС, но и возможные последствия. Так, **локальные ЧС** не выходят территориально и организационно за пределы рабочего места или участка, малого отрезка дороги, усадьбы, квартиры. **Объектовые ЧС** ограничиваются пределами производственного или иного объекта и могут быть ликвидированы его силами и ресурсами, в том числе специализированными формированиями. **Местные ЧС** обычно происходят на территории населенного пункта, города,

района, области, края, республики и ликвидируются их силами и / или другими ресурсами. **Региональные ЧС** распространяются на несколько областей (краев, республик) или на экономический район. Для ликвидации их последствий нужны объединенные усилия соответствующих структур этих территорий, а также участие федеральных сил, средств, ресурсов. **Национальные ЧС** охватывают обширные территории страны, но не выходят за ее границы. **Глобальные ЧС** выходят за пределы одной страны и распространяются на другие государства. Их последствия устраняются силами и средствами как пострадавших государств, так и силами международного сообщества.

Каждому виду ЧС свойственна своя скорость распространения опасности, являющаяся важной составляющей интенсивности протекания чрезвычайного события и характеризующая степень внезапности воздействия поражающих факторов. Критерий скорости распространения опасности позволяет классифицировать ЧС на **внезапные** (взрывы, транспортные аварии, землетрясения и пр.), **с быстро** (пожары, выброс газообразных СДЯВ, гидродинамические аварии с образованием волн, прорывов, селей и пр.), **умеренно** (выброс радиоактивных веществ, аварии на коммунальных системах, извержения вулканов, половодье и пр.) и **медленно распространяющейся опасностью** (аварии на очистных сооружениях, засухи, эпидемии, экологические отклонения и пр.).

В российской системе предупреждения и действий в ЧС существует следующая базовая классификация чрезвычайных ситуаций.

1. Чрезвычайные ситуации техногенного характера:
  - 1.1) транспортные аварии (катастрофы);
  - 1.2) пожары, взрывы, угроза взрывов;
  - 1.3) аварии с выбросом (угрозой выброса) химически опасных веществ;
  - 1.4) аварии с выбросом (угрозой выброса) радиоактивных веществ;
  - 1.5) аварии с выбросом (угрозой выброса) биологически опасных веществ;
  - 1.6) внезапные обрушения зданий, сооружений;

- 1.7) аварии на электроэнергетических системах;
- 1.8) аварии в коммунальных системах жизнеобеспечения;
- 1.9) аварии на очистных сооружениях;
- 1.10) гидродинамические аварии.
2. Чрезвычайные ситуации природного характера:
  - 2.1) геофизические опасные явления (землетрясения и пр.);
  - 2.2) метеорологические и агрометеорологические опасные явления (засуха, ураган, заморозки, сильный снегопад и пр.);
  - 2.3) геологические опасные явления (оползни, сели, лавины и пр.);
  - 2.4) морские гидрологические опасные явления (тайфуны, цунами, интенсивный дрейф льдов и пр.);
  - 2.5) гидрологические опасные явления (наводнения, низкий уровень воды и пр.);
  - 2.6) гидрогеологические опасные явления (низкие и высокие уровни грунтовых вод);
  - 2.7) природные пожары;
  - 2.8) инфекционная заболеваемость людей;
  - 2.9) инфекционная заболеваемость сельскохозяйственных животных;
  - 2.10) поражение сельскохозяйственных растений болезнями и вредителями.
3. Чрезвычайные ситуации экологического характера:
  - 3.1) ЧС, связанные с изменением состояния суши (почвы, недр, ландшафта);
  - 3.2) ЧС, связанные с изменением состава и свойств атмосферы (воздушной среды);
  - 3.3) ЧС, связанные с изменением состояния гидросферы (водной среды);
  - 3.4) ЧС, связанные с изменением состояния биосферы.

## РЕЗЮМЕ

При кратком обзоре теоретических представлений о понятии «ситуация» в психологии, можно сделать нижеследующие выводы.

1. Объяснить поведение и деятельность человека в любой экстремальной ситуации нельзя, опираясь на какой-то один базовый механизм, а также на основании наблюдений и знаний об индивидуально-личностных особенностях.

2. Говоря о ситуации, следует учитывать как внешние, средовые, так и индивидуально-личностные факторы, участвующие в ней. Поэтому ситуация есть взаимодействие и взаимообусловленность как субъективных, личностных, так и объективных, внешних обстоятельств конкретного человека, которые свойственны его жизнедеятельности в конкретный момент времени.

3. Под экстремальной ситуацией понимаются такие субъектно-объектные взаимодействия и взаимообуславливающие отношения, которые связаны с большими объективными и психологическими трудностями для данного человека и требуют от него большого напряжения сил, приводящего к динамическому рассогласованию.

4. Чрезвычайная ситуация – это такие события, которые выходят за рамки обычного человеческого опыта или коллективного опыта окружающей человека микросоциальной среды.

## **ЗАДАНИЯ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ**

1. Приведите пример ошибки атрибуции из своего жизненного опыта. Обоснуйте, в чем заключается Ваша ошибка.

2. В прил. 1 выберите экстремальную ситуацию и проведите ее анализ по предложенной в § 1.3 главы 1 классификации.

3. Классифицируйте все ситуации в прил. 1 по критерию необходимости привлечения психологов. Обоснуйте свою классификацию.

## **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ**

1. Что такое ситуация с позиции бихевиоризма?
2. Что такое ситуация с позиции психоанализа?
3. Что такое ситуация с позиции экзистенциализма?
4. Что такое ситуация с позиции диспозиционного подхода?
5. Как Вы бы определили понятие «ситуация»?
6. Что такое экстремальная ситуация?

7. Каковы основные критерии экстремальных ситуаций?
8. Каковы причины чрезвычайных ситуаций?
9. Как определяется чрезвычайная ситуация?
10. Какие типологии чрезвычайных ситуаций Вы знаете?
11. Назовите основные экстремальные факторы?

### ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. *Федеральный закон* от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (с изменениями и дополнениями).
2. *Основы психофизиологии экстремальной деятельности* / под ред. А.Г. Абаляна, Н.Д. Овчинникова. М., 2006. 404 с.
3. *Росс Л.* Человек и ситуация. М. : Аспект Пресс, 1999. 429 с.
4. *Столяренко А.М.* Экстремальная психопедагогика. М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2002. 607 с.

### ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Гостюшин А.В.* Энциклопедия экстремальных ситуаций. М. : Зеркало, 1994. 252 с.
- Левин К.* Военный ландшафт // *Динамическая психология : избранные труды*. М. : Смысл, 2001. С. 87–93.
- Миллер Д.* Планы и структура поведения // *История зарубежной психологии : тексты*. М. : МГУ, 1986. С. 96–115.
- Франкл В.* Человек в поисках смысла. М. : Прогресс, 1990.
- Халл К.* Принципы поведения // *История зарубежной психологии. Тексты*. М. : МГУ, 1986. С. 38–58.
- Человек в экстремальной производственной ситуации* / под ред. Е.И. Головахи. Киев : Наукова думка, 1990. 144 с.

## **ГЛАВА 2. СОСТОЯНИЯ, ПОВЕДЕНИЕ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ**

### **2.1. Основные факторы, влияющие на человека в экстремальных ситуациях**

Экстремальные условия выступают по отношению к человеку как чрезвычайно сильные, находящиеся на грани переносимости. Экстремальные условия как бы размывают полутона, нюансы в поведении, оценках, качествах людей, доводя последних до предела и изменяя их условия существования. Это означает, что экстремальные ситуации требуют предельной мобилизации физиологических и психологических адаптивных механизмов, а также приводят к формированию так называемого экстремального состояния, которое, с одной стороны, может способствовать мобилизации ресурсов человека, а с другой – приводить к срывам деятельности, ухудшению здоровья и психической устойчивости. Каковы причины того или иного типа реагирования человека на экстремальные факторы? Среди таких причин чаще выделяют нижеследующие [139, с. 655].

#### **I. Внешние причины.**

1. Особенности действующего фактора:
  - сила (интенсивность, экстенсивность, ритмичность и пр.);
  - длительность воздействия;
  - особенности физических и химических характеристик.
2. Особенности организации деятельности:
  - недостатки информационной модели деятельности;
  - недостатки распределения функций между человеком и техническими устройствами;
  - недостатки организации внешней среды.

#### **II. Внутренние причины.**

1. Психические особенности человека:

- организованность психических познавательных процессов;
- психическая устойчивость – неустойчивость;
- состояние адаптационных механизмов.

2. Организация поведения.

3. Общее состояние организма.

### III. Социальные причины.

1. Мотивы деятельности.

2. Существующие социальные связи и их динамика.

Рассмотрим основные внешние причины, вызывающие определенный тип реагирования человека на экстремальные условия. Так, говоря о внешних причинах, стоит отметить, что экстремальный фактор может быть представлен в самых разнообразных формах, в том числе и не подвергающихся человеческому восприятию, например радиационное излучение. Кроме того, интенсивность, сила и длительность различных факторов воспринимаются разными людьми по-разному. Так, Г.У. Медведев в документальной повести о Чернобыльской катастрофе описывает поведение профессионалов и местных жителей: «Во время аварии П. находился в центральном зале четвертого энергоблока. Он, с гулком бьющимся сердцем, с паническим чувством, сознавая, что происходит что-то ужасное и непоправимое, на слабевших от невольного страха ногах побежал к выходу. Примерно в то же время в двухстах сорока метрах от четвертого блока, как раз напротив машинного зала, сидели два рыбака и ловили мальков. Они услышали взрывы, увидели ослепляющий выброс пламени и фейерверком летящие куски раскаленного топлива, графита, железобетонные и стальные балки... Буквально у них на глазах развернулись пожарные расчеты, они ощущали жар пламени, но... оба рыбака продолжали свой лов» [78, с. 4].

В.И. Лебедев считает, что основными причинами, влияющими на человека в экстремальных ситуациях, выступают изменение информационной структуры, афферентации и ввод определенных социально-психологических ограничений [61, с. 64]. Рассмотрим, как **изменяется информационная структура окружающей человека среды** при экстремальных обстоятельствах. В экстремальных обстоятельствах человек либо вообще не имеет какой-либо



информации о происходящем, либо информация ограничена, задерживается, и любые уточнения невозможны. Изменяется также и система пространственно-временных координат, что приводит человека к формированию сверхценных идей, к искажению ситуации либо к ее иллюзорному восприятию.

В обычных условиях человек постоянно производит, передает и потребляет большое количество информации, которую можно разделить на три вида: личностная (имеющая ценность для узкого круга лиц, обычно связанных родственными или дружескими отношениями); специальная (имеющая ценность в пределах формальных социальных групп: врачи, психологи, спасатели и пр.); массовая, передающаяся СМИ.

В экстремальных ситуациях, специально смоделированных исследователями, изучались механизмы изменений информационной структуры. Так В.И. Лебедев описывает следующий эксперимент: «Во время пребывания в сурдокамере испытуемого Б. мы заметили, что он много времени уделял записям, что-то чертил и производил какие-то измерения, смысл которых был для нас непонятен. После окончания эксперимента Б. представил “научный труд” на 147 страницах: текст, чертежи и математические расчеты. По материалам, содержавшимся в этом “научном труде”, был построен отчетный доклад испытуемого о проведенном эксперименте. “Труд” и сообщение были посвящены вопросам пыли. Поводом для проделанной работы послужил ворс, выпадающий из ворсовой дорожки, находящейся в камере. Б. исследовал количество, пути распространения, циркуляцию, кругооборот пыли, зависимость ее наличия от времени суток, работы вентилятора и других факторов. Хотя испытуемый был инженером, “труд” его представлял собой набор наивных обобщений и поспешных нелогичных выводов, составленный в пылу увлечения при полном отсутствии знаний в области гигиены. Несмотря на это, Б. был убежден в высокой ценности, объективности и полезности проделанной им работы. Вопрос пыли заслонил и вытеснил собирание и сопоставление важных сведений, предусмотренных программой эксперимента, что ухудшало качество работы испытуемого» [60, с. 159].

В обычных условиях человек постоянно находится в социальном окружении, которое как непосредственно, так и опосредованно

но оказывает на него постоянное воздействие в форме социальных коррекций. Когда социальные коррекции не действуют, человек вынужден самостоятельно регулировать свое поведение. Большинство испытуемых, опираясь в своей деятельности на предшествующий опыт и представления об эксперименте, успешно справлялись с этим испытанием.

Почвой для возникновения доминантных идей служит изоляция, приводящая к ограничению круга интересов. При отсутствии собственного плана поведения (деятельности) случайные, незначительные обстоятельства могут принять для отдельных лиц доминирующее значение, отодвигая на второй план действительно нужную, в том числе регламентированную деятельность. При длительном и интенсивном воздействии психогенных факторов и отсутствии мер профилактики сверхценные идеи могут принимать патологический характер, обособившись в состояние бреда.

Исследовались психологами и иллюзии восприятия. Например, известный спелеолог М. Сифр так описывает свое состояние во время двухмесячного одиночного пребывания в пещере: «Я испытал своеобразное нарушение самосознания. Никогда не забуду того дня, когда я впервые посмотрел на себя в зеркальце. Впечатление было странное. Передо мной предстал совсем другой человек!». С этого дня Сифр не расставался с зеркалом и смотрелся в него ежедневно. «Подлинный Мишель наблюдал за подопытным Сифром, который менялся день ото дня... Ощущение было неуловимое, непонятное и до какой-то степени ошеломляющее. Словно ты раздвоился и потерял контроль над своим Я». Состояние отчуждения было настолько тягостным, что Сифр принялся петь и довольно громко орать, как бы утверждая самого себя. Он пишет: «Я что-то делал и одновременно видел как бы со стороны, что я, другой, делаю. Два “Я” в одном теле! Мне казалось это диким, бессмысленным, тем более что разум мой был все еще острый и ясный, я осознавал, что сижу под землей на глубине 130 метров. Непреодолимое желание физически утвердить свое Я охватило меня» [112, с. 105].

Для объяснения расстройств самосознания предложено ряд гипотез. По мнению А.А. Меграбяна, в процессе онтогенетического

развития у человека возникают так называемые гностические чувства, которые обобщают предшествующее знание предмета в конкретно-чувственной форме; обеспечивают чувство принадлежности наших психических процессов нашему Я; включают эмоциональный тон соответствующей окраски и интенсивности. Физиологической основой интеграции гностических чувств, по его мнению, является механизм так называемого привычного автоматизма.

Резко измененная, неожиданно воздействующая стимуляция вызывает как нарушение функционирования «привычных автоматизмов», так и нарушение субординации между корковыми и подкорковыми компонентами аффективности, что и приводит к расстройствам самосознания. Причем отчуждение собственных психических актов сопровождается нарушениями восприятия пространства, что говорит о тесной связи сознания и самосознания.

При воздействии экстремального обстоятельства **меняется система передачи сенсорной информации в центральной нервной системе, которая называется афферентацией**. Так, эта передача может быть резко ограничена и проявляться в синдроме деперсонализации. Такой синдром в форме нарушения «схемы тела» возникает в условиях сенсорной депривации (от лат. *sensus* – ощущение и англ. *deprivation* – лишение), острого дефицита сенсорных ощущений. У спелеолога А. Сенни при 130-дневном пребывании в пещере нарушение самосознания проявилось в том, что он стал воспринимать себя чрезвычайно маленьким – «не более мухи». Деперсонализационные расстройства в ходе экспериментов по сенсорной депривации наблюдали и другие исследователи. Ряд испытуемых переживали при этом трудно передаваемые ощущения, «как будто у них два тела, частично совпадающие и вместе с тем лежащие сбоку от них, которые занимали некоторое пространство внутри помещения»; другие ощущали перемещение частей тела, изменение их объема и длины, их «обособление», «чуждость» и «телесную необычность». По данным другого исследователя – Хоти, у одного из испытуемых в имитаторе космического корабля появилось чувство, что его руки и ноги увеличились до таких огромных размеров, что он стал испытывать физические затруднения при управлении аппаратурой тренажера. В отдельные

моменты ему казалось, что он парит в воздухе в состоянии невесомости.

Ограничение афферентации может быть проявлено и при функционировании опорно-мышечного аппарата. Так, длительное обездвижение исследовалось уже в конце XIX в., когда С.С. Корсаков обратил внимание на изменения больных, длительное время, до 8 месяцев и более, находившихся на строгом постельном режиме. «Для правильной деятельности организма нужна смена покоя и движений... Вред от чрезмерного покоя и от слишком продолжительного нахождения в постели может касаться лимфообращения и кровообращения... и других важных функций человека. Между прочим, теоретически рассуждая, нельзя отрицать влияние постельного режима на психическую сферу: может быть, благодаря этому в больницах, где широко пользуются длительным постельным режимом при лечении молодых больных, так много случаев так называемого юношеского слабоумия», – писал этот известный психиатр [52, с. 551].

Измененная афферентация влияет на ритмы человека. Первым человеком, остро почувствовавшим поломку «биологических часов», был американский летчик Вилли Пост, совершивший в 1931 г. облет земного шара за 8 суток. Его биологические часы были вынуждены на протяжении всего полета приспособляться к местному времени. В итоге – бессонница, усталость, плохое самочувствие. Ритм жизнедеятельности человека в связи с необходимостью несения вахт в технических системах может быть изменен. Однако ритм смены сна и бодрствования не должен выходить за рамки земных суток. Наиболее рациональный режим при длительном пребывании в технических системах выглядит следующим образом: 4 часа – несение вахты, 4 часа – различные формы работы (уборка, физические упражнения и пр.), 4 часа – свободное время, 4 часа – сон. При организации распорядка очень важно установить для каждого человека строго постоянные часы несения вахт, активного отдыха и сна.

Другой исследователь – А. Ашофф [10] – поместил группу испытуемых в специально оборудованном бункере, находящемся глубоко под землей, что исключало проникновение звуков. Обсле-

дующие были полностью предоставлены сами себе. Они гасили свет перед сном и включали его при пробуждении, готовили себе пищу и т.д. При помощи аппаратуры велась постоянная регистрация физиологических функций испытуемых. Эксперименты обнаружили, что за 18 суток испытуемые «отстали» от астрономического времени на 32,5 часа, т.е. их сутки состояли почти из 26 часов. Характерно, что именно в этом ритме к концу эксперимента у испытуемых наблюдалось колебание всех физиологических функций.

Крайним проявлением измененной афферентации является сенсорный голод. В обычных условиях человек чрезвычайно редко сталкивается с прекращением воздействия раздражителей на психику. Поэтому он просто не отдает себе отчета в значимости для нормального функционирования «загруженности анализаторов». Г.Т. Береговой, описывая сенсорный голод в космосе, дает ему следующую характеристику: «Тут на меня обрушилась тишина... Я услышал свое дыхание и еще как бьется мое сердце. И все. Больше ничего не было. Абсолютно ничего... Постепенно я стал ощущать какое-то беспокойство. Словами его трудно определить; оно вызревало где-то внутри сознания и с каждой минутой росло... Подавить его, отделаться от него не удавалось» [115, с. 301].

Говоря о факторах, влияющих на человека в экстремальных ситуациях, стоит указать на **мотивационный фактор**. Под мотивом принято понимать внутреннее побуждение человека к определенному типу активности, в том числе к определенной деятельности или поведению, связанное с удовлетворением конкретной потребности. Какие мотивационные механизмы лежат в основе выбора профессии, связанной с работой в экстремальных условиях? В исследовании И.Ю. Сундиева [120, с. 51] были выделены три группы людей, выбирающих опасную профессию. Во-первых, это люди, способности которых в обычных условиях реализовать трудно либо невозможно. Эти люди при выборе профессии ориентируются главным образом на самореализацию. Во-вторых, это молодые люди, главная цель которых – самоутверждение, проверка собственных способностей и возможностей в экстремальных условиях. И, в-третьих, наиболее многочисленная группа, в которую вошли люди, готовые рисковать здоровьем и жизнью ради матери-

альных и / или моральных благ. Основа профессионального выбора третьей группы – удовлетворение потребности в острых ощущениях «за счет государства», статусные и материальные притязания.

И.Ю. Сундиев назвал эти группы специалистов [120, с. 55]:

1. «Исполнитель – герой». Это человек, чья профессиональная подготовка минимальна, поэтому такой специалист абсолютизирует цели профессиональной деятельности и пренебрегает ценой, которой эта цель достигается. Главное качество этого человека – фанатизм.

2. «Агрессивный индивидуалист». Такой человек достаточно жестко связывает результат деятельности с возможностями физического выживания. Если на первом этапе подготовки к профессиональной деятельности такой специалист демонстрирует соревновательность с другими членами команды, жесткость, агрессивное поведение, то в последующем на этапе углубленной профессиональной подготовки перед ним стоит цель подчеркивания принадлежности к элитарной группе людей.

3. «Операционалист-гуманист», отличающийся социальной ответственностью, наличием творческих способностей, которые проявляются при решении нестандартных ситуаций и проблем, коммуникативными навыками и высокой психологической культурой.

В экстремальных условиях на поведение человека влияют **специфические социально-психологические ограничения**. К таким ограничениям относятся вынужденное пребывание в условиях одиночества или изолированной группы, реальная угроза собственной жизни или жизни близких людей.

Под изоляцией принято рассматривать оторванность человека или группы людей от широкого социального окружения. Выделяют добровольную и вынужденную изоляцию. Вынужденная изоляция при равных условиях переносится человеком тяжелее. Н.Ю. Хрящева указывает: «В многочисленных отечественных и зарубежных исследованиях установлено, что пребывание человека в лабораторных условиях изоляции ведет к целому ряду нарушений в области восприятия, мышления, памяти, внимания, эмоциональных процессов. У испытуемых возникает состояние напряжения, появляются раздражительность, несдержанность, эмоцио-

нальная неустойчивость, ухудшается умственная работоспособность, увеличивается латентный период ответной реакции в ассоциативном эксперименте, понижается способность концентрации внимания и пр. В случае применения особо строгих условий индивидуальной изоляции (например, погружение испытуемого в воду, температура которой практически не ощущается телом человека) появляются довольно серьезные отклонения, вплоть до галлюцинаций» [96, с. 410].

Американские исследователи, проводившие психологические эксперименты в Антарктиде, отмечали четыре симптома, которые были зафиксированы у зимовщиков. Эти симптомы являются общими, могут рассматриваться как характеристики обычного адаптивного поведения полярников и включают депрессию, проявление враждебности, нарушение сна и ослабление познавательных процессов.

Известно, что люди, длительное время находящиеся в групповой изоляции, перестают стесняться друг друга. Так, сопоставляя первую экспедицию на плоту «Ра 1» и вторую на плоту «Ра 2», Ю.А. Сенкевич пишет, что во втором плавании обнаружилось – все перестали стесняться друг друга. Все разгуливали в неглиже, не боялись ненароком задеть собеседника словом или жестом, откровенность некоторых реплик бывала чрезмерной и граничила с бестактностью [96, с. 421].

Одиночество также существенно воздействует на поведение человека, попавшего в экстремальную ситуацию. Об этом свидетельствуют самонаблюдения людей, находившихся в условиях одиночества. Так, исследователь Антарктиды Р. Бэрд после трех месяцев одиночества на леднике Росса оценивал свое состояние как депрессивное. В его воображении рождались яркие образы членов семьи, друзей. При этом исчезало ощущение одиночества. Появлялось стремление к рассуждениям философского характера. Часто возникало ощущение всеобщей гармонии, особого смысла окружающего мира. Христина Риттер, проведшая 60 суток в одиночестве в условиях полярной ночи на Шпицбергене, рассказывает, что ее переживания были сходны с теми, которые описал Р. Бэрд. У нее возникали образы из прошлой жизни. В мечтах она рассмат-

ривала свою прошлую жизнь в ярком солнечном свете и чувствовала, что как бы сливается воедино с Вселенной. У нее развивалось состояние любви к этой ситуации, сопровождавшееся очарованием и галлюцинациями. Эту «любовь» она сравнивала с состоянием, которое испытывают люди при приеме наркотиков или находясь в религиозном экстазе.

Угроза жизни в экстремальных условиях ярко и образно описана в произведениях Д. Лондона:

«День клонился к вечеру, и подавленные величием Белого безмолвия путники молча прокладывали себе путь. У природы много способов убедить человека в его смертности: непрерывное чередование приливов и отливов, ярость бури, ужасы землетрясения, громовые раскаты небесной артиллерии. Но всего сильнее, всего сокрушительнее – Белое безмолвие в его бесстрастности. Ничто не шелохнется, небо ярко, как отполированная медь, малейший шепот кажется святотатством, и человек пугается звука собственного голоса. Единственная частица живого, передвигающаяся по призрачной пустыне мертвого мира, он страшится своей дерзости, остро осознавая, что он всего лишь червь. Сами собой возникают странные мысли, тайна Вселенной ищет своего выражения. И на человека находит страх перед смертью...» [71, с. 160].

Одним из серьезных факторов, влияющих на поведение человека в экстремальной ситуации, выступают **социальная динамика и специфика общения**. Так, Л.А. Китаев-Смык на основании собственных исследований людей, переживших экстремальные ситуации, выделил несколько стадий развития отношений в группе [96, с. 435–447]. **Первая стадия** названа ориентировочным «замиранием» и длится от нескольких секунд и / или минут до нескольких часов. Человек как бы затаивается, присматриваясь к окружающим, оценивая их и перспективу своих контактов с ними. Понятно, что данная стадия характеризуется снижением активности общения. Вербальное общение может полностью прекратиться, причем вне зависимости от степени знакомства людей, попавших в чрезвычайную ситуацию.

**Вторая стадия** развития общения связана с увеличением интенсивности тех или иных проявлений общения или даже с возникновением форм активного общения, не свойственных для дан-



ного человека вне экстремальных условий. Эта стадия названа Китаевым-Смыком стадией личностной «экспансии», подготавливающей установление своего ролевого статуса. На этой стадии человек пытается продемонстрировать перед другими людьми свои, как ему кажется, лучшие качества. Как подчеркивает Л.А. Китаев-Смык, подобная динамика означает, скорее, «экспансивно-захватнический» характер активизации общения. При таком информационном «извержении» говорящий пытается не только овладеть вниманием слушающего, но и приобрести его уважение.

Если условия экстремальной ситуации сопряжены с болезненными состояниями других людей, то часто возникает более тесное общение, связанное с заботой об ослабленных, с уходом за болеющими и пр. При этом в значительной мере разрушается дифференцирование межличностной территории. Происходит как бы слияние этих территорий. Проявление человеком заботы, даже если ему это трудно делать, говорит о «ценности» его как для других, так и для себя, что повышает психологическую сопротивляемость.

**Третья стадия** характеризуется созданием неформальных групп. Ядро такой группы отличается большей внутренней устойчивостью, сплоченностью, достигающейся за счет постоянного напряжения внутригруппового противоборства. Чем сложнее экстремальные условия, тем труднее людям, склонным оставаться «непримкнувшими», сохранять нейтралитет перед лицом конфликтующих неформальных групп.

Стоит указать на негативные компоненты общения на этой стадии. Так, у людей может возникнуть склонность к конфронтации с лидерами или с профессионалами, которые осуществляют руководство и контроль за оставшимися людьми в очаге экстремальной ситуации. Это проявляется в нежелании подчиняться приказам, в раздражительности, грубости, вспыльчивости, нетерпении и пр. Кроме того, достаточно долгое пребывание неподготовленного человека в экстремальных условиях приводит к снижению сопротивляемости как к физическим, так и к психологическим нагрузкам. Уцелевшие могут отказываться от работ, связанных с ликвидацией последствий катастрофы, уклоняться от ответственности за

любое дело. У некоторых людей может возникнуть представление о большей эффективности индивидуального пути выхода из экстремальной ситуации.

Рассмотрев внешние факторы, которые могут воздействовать на деятельность и поведение человека в экстремальной ситуации, обратимся к внутренним факторам.

## **2.2. Основные закономерности адаптации человека к экстремальным ситуациям**

Существуют некоторые общие закономерности формирования отношения человека к действующим опасностям, независимо от того, какую роль в экстремальной ситуации он выполняет. Другими словами, эти процессы можно назвать адаптацией к экстремальной ситуации.

Термин «адаптация» (лат. *adaptatio* – приспособление) широко используется в биологических науках для описания феномена и механизмов приспособительного поведения живых существ как в фило-, так и в онтогенезе. Акцент здесь ставится на адаптацию к внешним условиям существования организма, совершенствующего при этом собственные внутренние функции. Ведущими специалистами, изучавшими адаптационные процессы с биологических позиций, были К. Бернар, У. Кэннон и Г. Селье. Именно их работы сформировали наиболее распространенную позицию исследователей – гомеостатическую. Такой подход позволил А.Б. Георгиевскому сформулировать определение адаптации как «особой формы отражения системами воздействия внешней и внутренней среды, заключающейся в тенденции к установлению с ними динамического равновесия» [28, с. 27]. Динамическое равновесие, или гомеостаз, представляет собой систему, включающую два взаимосвязанных процесса – достижение устойчивого равновесия и саморегуляцию, выступающую целью адаптации. Соответственно адаптационные процессы проявляются как инерционные и приспособительные.

В адаптации как процессе принято выделять два компонента: неспецифический (обуславливающий изменения в организме и

независимый от природы воздействия) и специфический (обуславливающий изменения в организме в зависимости от специфики первичного ответа и определяемый особенностями воздействия на организм). К неспецифическому компоненту адаптации можно отнести ориентировочную реакцию, изменение энергетики организма, облегчение формирования программ адаптации на основе уже имеющихся. Специфический компонент адаптации включает качественно новые процессы, адекватные воздействию, количественные и качественные изменения адаптационных реакций, например системы кровообращения.

Динамическое равновесие между средой и организмом может быть установлено разными способами. В.П. Казначеев выделяет два варианта приспособительных процессов: стайерский и спринтерский [46, с. 82]. Первый вариант адаптационной стратегии связан со способностью человека выдерживать длительные нагрузки без существенных потерь, второй предполагает наличие большого резерва сил организма, мобилизуемого при мощном, но кратковременном стимуле. Недостатком первого варианта выступает малая устойчивость к внезапным нагрузкам, второго – малая приемлемость для организма длительных нагрузок даже средней интенсивности.

Поэтому, следуя вышепредложенной концепции адаптации, можно заключить, что адаптация есть основа качественной стабильности целостного организма. Но внешняя среда имеет тенденцию к изменениям, поэтому чаще организм и среда находятся в конфликтных отношениях. Такое рассогласование также выступает как механизм адаптации, ведь оно обеспечивает высокую готовность аппаратов адаптации к деятельности, сохраняет рабочий тонус и предотвращает вредные результаты пассивности.

Поэтому важную роль при адаптивных процессах играет уровень активности личности. Уровень активности влияет на проявления личностного ресурса – запаса различных характеристик человека, обеспечивающих специфические формы адаптации, в том числе и к экстремальным ситуациям. Принято выделять:

– избыточный (повышенный) уровень активности, характеризующийся аффективными состояниями (восторгом, экстазом, ненавистью, ужасом, паникой и пр.) и наличием дистресса;

– адекватный (оптимальный) уровень активности, проявляющийся готовностью к деятельности, спокойствием, сосредоточенностью;

– недостаточный (пониженный) уровень активности, при котором человек переживает подавленность, скуку, усталость, рассеянность; может испытывать релаксацию или горе.

Т а б л и ц а 3

**Феномен адаптации личности к трудностям [58]**

Характеристика	Уровень активности		
	недостаточный	адекватный	избыточный
Характер адаптации	Неполный, без достаточной активности	Адаптация укрепляется активностью	Адаптация ослабляется излишней активностью
Поведение	Пассивное (капитуляция)	Активное организованное	Активное дезорганизованное
Отношение к ситуации, доминирующий мотив	Эмоциональное неприятие цели без адекватной когнитивной оценки	Согласованность эмоциональной и когнитивной оценок, стремление найти путь к цели	Эмоциональный компонент доминирует над когнитивным; часто принятие цели до адекватной когнитивной оценки; стремление достичь цели немедленно
Продуктивность ориентировочной деятельности	Отсутствует	Есть	Есть
Продуктивность волевой активности	Отсутствует	Есть	Отсутствует
Энергетическая характеристика физиологических процессов	Снижение расхода энергии или трата ее на торможение	Адекватное, устойчивое расходование энергии	Избыточное расходование энергии
Преобладающая фаза стресса	Фаза истощения	Фаза резистентности	Фаза мобилизации (тревоги)
Главная характеристика состояния	Апатия	Активация	Высокое напряжение
Вероятный исход	Гипотимия, депрессивный синдром	Сохранение или повышение психологической устойчивости, удовлетворенность	Астения

В исследованиях Л.В. Куликова показано, что адекватный уровень активности способствует адаптированности человека к различным трудным ситуациям, тогда как при недостаточной и избыточной активности возникают такие психические состояния, которые нарушают адаптивное равновесие. Так, из табл. 3 видно, что при недостаточной активности весьма вероятны возникновение апатии и снижение расходования энергии. Человек капитулирует перед обстоятельствами, демонстрируя третью стадию стресса – истощение, что может закончиться снижением настроения, унынием и депрессивными состояниями.

В ситуации избыточной активности возникает состояние высокого напряжения на фоне избыточного расходования энергии. Человек стремится решить все проблемы сразу без адекватной оценки ситуации, пребывая на стадии тревоги. Как уже отмечалось, эта стадия характеризуется высоким напряжением, беспокойством, что зачастую приводит к астеническим реакциям.

Чаще всего в подобных ситуациях человек переживает **стресс**. Первоначально термин «стресс» (от англ. stress – давление, напряжение) был взят из техники, где означал внешнюю силу, приложенную к физическому объекту и вызывающую его напряженность, т.е. временное или постоянное изменение структуры объекта. В некоторых психофизиологических работах до сих пор психологический стресс трактуют с позиции технических наук как внешнее воздействие.

Один из первых исследователей стресса в физиологии Ганс Селье [96, с. 6–38] определял **стресс как универсальную реакцию организма на различные по своему характеру раздражители**. Это значит, что и позитивные события (влюбленность, успехи в профессиональной деятельности и пр.), и негативные события (расставание с любимым человеком, потеря работы и пр.) физиологически выражаются совершенно одинаково.

Как известно, Селье проводил эксперименты с крысами. Он подвергал этих животных воздействию различных факторов, названных позднее стрессорами. В результате был сделан вывод о том, что независимо от источника стресса организм реагирует одинаково. У крыс обнаруживалось значительное увеличение ко-

ры надпочечников, уменьшение или атрофия тимуса (вилочковой железы), селезенки, лимфатических узлов и других лимфатических структур, практически полностью исчезали эозинофильные клетки (разновидность лейкоцитов), появлялись кровоточащие язвочки в желудке и двенадцатиперстной кишке. Селье назвал данный феномен общим адаптационным синдромом и выделил следующие фазы данного синдрома: фазу тревоги с мобилизацией защитных сил, фазу сопротивления или резистентности как повышения устойчивости организма к воздействию различных стрессоров и фазу истощения.

**Фаза тревоги** характеризуется снижением ряда биохимических и физиологических параметров (шок), но одновременно происходит включение защитных гормональных механизмов (противошок). Мозговым слоем надпочечников обильно выделяется адреналин; гипофизом выбрасываются адренокортикотропный (АКТГ), тиреотропный (ТТГ) гормоны; затем усиливается выработка и поступление в кровь гормонов коры надпочечников – глюкокортикоидов. Организм начинает перестраиваться – происходит противошок.

На **фазе резистентности** функциональные возможности организма повышаются выше исходного уровня. Адреналин, выделяемый надпочечниками, ускоряет все процессы, происходящие в организме. Увеличиваются артериальное давление, учащается пульс и возрастает количество сахара в крови. Кровь, начавшая циркулировать быстрее, дает дополнительную энергию мозгу и мышцам, и человек, становясь «сильнее», приходит в состояние «боевой готовности», что необходимо для отражения опасности. Стрессовая ситуация мобилизует и направляет внутренние силы индивидуума, он становится более энергичным, чем в обычных условиях. При подобной реакции, которая получила название «сопротивления или бегства» и для которой характерен избыток энергии, организм либо вступает в борьбу с источником стресса, либо спасается бегством.

Эту стадию принято считать фазой неспецифической устойчивости и перекрестной резистентности. Это значит, например, что при стрессоре в виде физической нагрузки после перехода из первой стадии на вторую организм может более успешно противостоять целому ряду инфекций.

**Фаза истощения** отражает нарушение механизмов регуляции защитно-приспособительных механизмов борьбы организма с чрезмерно интенсивным и длительным воздействием стрессоров. Адаптационные резервы существенно уменьшаются. Сопротивляемость организма снижается, следствием чего могут стать не только функциональные нарушения, но и морфологические изменения в организме. Стимул, который может «запустить» в действие реакцию стрессового ответа, Селье назвал стрессором. Для обозначения негативного, опасного стресса Селье ввел понятие «дистресс», который связан с постепенным истощением сил организма и именно теми реакциями, которые он описывал у крыс.

Обращает внимание часто пропускаемый факт, что Селье, в отличие от технических специалистов, рассматривал стресс как состояние тела, а не как внешний компонент среды. Этим объясняется факт, что многие исследователи тяготели к применению термина «стресс» для обозначения вредных внешних стимулов или обстоятельств.

В психологический обиход впервые понятие «стресс» было введено в 1944 г., когда врачи, психологи и психиатры, работавшие в армии США, столкнулись с проблемами нарушений адаптации к военной службе и с психическими расстройствами, возникавшими в условиях военных действий.

Несомненно, что стрессорный эффект зависит от интенсивности требований к приспособительной способности организма. Д. и С. Шульцы приводят такой пример в книге «Психология и работа»: «Результаты медицинских обследований авиационных диспетчеров свидетельствуют о том, что их физическое состояние зависит от рабочих нагрузок: увеличение количества воздушных судов в секторе, за которым наблюдает диспетчер, приводит к сужению коронарных сосудов и к скачку артериального давления. Авиадиспетчеры в три раза чаще болеют гипертонией, чем их ровесники, имеющие другие специальности» [138, с. 436]. Казалось бы, это классический пример пагубного влияния профессионального стресса на здоровье, авиадиспетчеры должны чаще страдать от инфарктов и инсультов, однако «по некоторым медицинским показателям авиадиспетчеры даже здоровее среднестатистического американца» [138, с. 436].

Серьезный вклад в исследование природы психологического стресса внес Р. Лазарус, который сфокусировал внимание на анализе индивидуально-психологических факторов, обуславливающих развитие стресса. В своей работе [59] данный автор разграничил понятия физиологического и психологического стресса, указав, что при воздействии на человека физических стимулов, например ледяной воды, опосредующим реагирование организма процессом является автоматический гомеостатический механизм. Во втором случае «фундаментальное значение имеет оценка, во время которой индивидуум производит анализ значения стимула, решая вопрос о его возможном вреде», указывая тем самым, что «одним из источников вариаций в реакциях является сам индивид с его предрасположенностью реагировать на стресс определенным образом» [59, с. 206].

Отечественный психолог Л.А. Китаев-Смык [47] исследовал психологический стресс и определил, что на 1-й стадии – фазе тревоги – у человека происходит активизация адаптационных форм реагирования за счет мобилизации в основном «поверхностных» резервов, что вызывает у большинства людей стенические реакции и повышает работоспособность. На фазе резистентности начинают действовать «программы» перестройки существующих в неэкстремальных условиях реакций. Эта стадия, по данным Китаева-Смыка, обычно длится около 11 суток, и для нее характерно снижение работоспособности. На фазе истощения, продолжающейся примерно 20–60 суток, данный автор выявил индивидуальные различия в поведенческой активности. Часть людей демонстрирует усиление активности, связанное с реализацией фило- или онтогенетически сформированной программы адаптационных реакций. Характер защитных действий в этой группе зависит от субъективно воспринимаемой эффективности собственных действий и проявляется в стеническом эмоциональном реагировании на стрессор. Это могут быть радость, удовлетворение либо гнев.

Другая группа людей реагирует на стрессоры пассивно, пытаясь как бы пережить воздействие экстремального фактора. Эти люди снижают свою активность, отказываясь от любой деятельности, и либо отрицают возникший дискомфорт, либо демонстративно показывают плохое самочувствие.



Поведенческие реакции на стрессор зависят от внешних и внутренних факторов, в первую очередь от субъективной оценки опасности стрессора для целостности субъекта, субъективной чувствительности к стрессору и характеристик самого стрессора, например от продолжительности действия, близости стрессора к крайним точкам шкалы «опасно – безопасно» и пр.

В.П. Марищук и В.И. Евдокимов [74], анализируя реакции человека при обычном течении стресса и при воздействии чрезвычайных нагрузок, выявили принципиально разные последствия. Рассмотрим рис. 1.



Рис. 1. Схема реагирования человека на стресс-факторы при разных нагрузках (→ – показатель функционального состояния)

Таблица 4

**Характер вероятных физиологических и психофизиологических реакций человека на экстремальную ситуацию**

<b>Категории экстремальных ситуаций</b>	<b>Функциональные требования к организму для обеспечения безопасности</b>	<b>Физиологические и психофизиологические реакции</b>	<b>Степень угрозы для безопасности</b>
Первая категория – малоопасные	Необходим повышенный уровень внимания, готовности к экстренным действиям, волевые усилия по мобилизации функциональных систем	Дискомфортные ощущения, повышенная раздражительность, ускоренное развитие утомления и снижение работоспособности	Малозначительная деятельность: можно продолжать в условиях сохранения возможности оперативно действовать при повышении угрозы
Вторая категория – опасные	Необходима серьезная мобилизация функциональных ресурсов организма при повышенной эмоциональной напряженности	Повышенная утомляемость, быстрое снижение работоспособности	Существенная деятельность: можно продолжать при условии обеспечения надежности (правильности и своевременности) действий по предотвращению угрозы безопасности
Третья категория – высокоопасные	Необходима высокая степень мобилизации важнейших функциональных систем организма при значительном психоэмоциональном напряжении	Психоэмоциональные стрессовые реакции, быстрое истощение адаптивных функций организма, высокая вероятность отказа от деятельности	Значительная деятельность: можно продолжать при условии принятия повышенных мер по обеспечению безопасности
Четвертая категория – чрезвычайно опасные	Необходима предельная психоэмоциональная мобилизация, волевые усилия по действиям в условиях опасности	Психоэмоциональный стресс, шоковое состояние, высокая вероятность отказа от деятельности	Чрезвычайная деятельность: весьма велика угроза гибели человека, деятельность необходимо прекратить

Так, данные авторы установили, что при обычном течении стресса в стадии резистентности функциональные возможности

человека повышаются на величину выше исходного уровня. Данную стадию принято рассматривать как стадию неспецифической устойчивости.

Это означает, что при стрессоре в виде физических нагрузок, например после перехода из стадии тревоги на стадию резистентности, организм может более успешно противостоять целому ряду инфекций.

При воздействии чрезвычайных факторов функциональное состояние человека ухудшается, не достигая прежнего исходного уровня. Как видно из табл. 4, после чрезвычайных нагрузок человек испытывает различные психофизиологические нарушения и эмоциональные расстройства. Эти нарушения могут проявляться как ухудшение зрительного, слухового и тактильного восприятия, внимания, памяти, мыслительных процессов (снижение критичности мышления, выраженные реверсивные решения как «действия наоборот», ступор в мыслительных процессах). Серьезными могут быть и двигательные нарушения, проявляющиеся как ухудшение согласованности и точности движений, нарушение соразмерности усилий, склонность к передозированию нагрузок.

Эти и другие данные неоднозначной природы психологического стресса потребовали от психологов более глубокого изучения данного феномена. В результате было установлено, что различные стрессоры неоднозначно воздействуют на человека. Результаты некоторых исследований приведены в табл. 5.

Д.А. Тьюбсинг образно выразился, что: «Стресс подобен приправе: в правильной пропорции он улучшает вкус пищи. Если ее слишком мало, пища становится пресной, если же слишком много – у вас “перехватит горло”» [125, с. 12]. Поэтому в современной психологической литературе термин «психологический стресс» трактуется гораздо глубже. Стресс как психическое состояние включает в себя эмоциональные, когнитивные, мотивационно-волевые, характерологические и другие структурные компоненты личности.

Г.Г. Аракелов [9, с. 47] выделяет следующие признаки стресса:

1) клинические – личностная и реактивная тревожность, снижение эмоциональной стабильности;

- 2) психологические – снижение самооценки, уровня социальной адаптированности и фрустрационной толерантности;
- 3) физиологические – преобладание тонуса симпатической нервной системы над парасимпатической, изменение гемодинамики;
- 4) эндокринные – повышение активности симпатико-адреналовой и гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой систем;
- 5) метаболические – повышение в крови транспортных форм жира, сдвиг липопротеидного спектра в сторону атерогенных фракций.

Таблица 5

**Различные стрессоры и их влияние на личностные проявления**  
[87, с. 236]

Стрессор	Описание	Показатели				
		1	2	3	4	5
Тревожность	Повышение показателей по шкалам личностной или ситуативной тревожности	+	+	0	-	-
Шум	Продолжительный шум силой 80–100 децибел	+	+	0	-	-
Никотин	1–2 сигареты	+	+	+	0	-
Мотивация	Денежное вознаграждение, соревновательность	+	+	+	+	+
Время суток (вечер)	Тестирование между 15.00 и 21.00	+	+	0	-	0
Время суток (утро)	Тестирование в первой половине дня	-	?	-	+	+
Алкоголь	Прием 0,2–0,5 г/ кг	-	+	0	-	0
Недосыпание	Одна ночь без сна/ работа ночью	-	-	-	-	0
Длительные нагрузки	Монотонное задание на протяжении 30 минут	-	+	-	-	0
Транквилизаторы	Клиническая доза	-	-	-	-	-

*Примечание.* Показатели: 1 – уровень бодрствования; 2 – селективность внимания; 3 – скорость реакции; 4 – точность реакции; 5 – кратковременная память. Значения: «+» – увеличение показателя; «-» – уменьшение показателя; 0 – отсутствие эффекта; ? – отсутствие данных.

Следовательно, психологический стресс является реакцией не столько на физические свойства ситуации, сколько на особенности

взаимодействия между личностью и окружающей средой. Человек постоянно оценивает как различные внешние стимулы в экстремальной ситуации, так и свои возможности справиться с ними. Поэтому в большей степени стресс есть производное от когнитивных, т.е. познавательных, процессов, адекватности оценки ситуации человеком, знания собственных ресурсов, степени владения способами управления и стратегиями поведения, их адекватного выбора. И этим объясняется, почему, попадая в одну и ту же экстремальную ситуацию, один человек переживает стресс, а другой – нет.

Адаптационные процессы начинаются с оценки угрозы. Оценка представляет собой предвосхищение человеком возможности опасных последствий воздействующей на него ситуации. Выделяют три типа стрессовых оценок [100, с. 111]: а) травмирующая утрата кого-то или чего-то, что имеет большую личностную значимость; б) угроза воздействия, требующая от человека больших возможностей по противодействию, чем он имеет; в) проблема, трудная задача в потенциально рискованной ситуации. В зависимости от оценки степени угрозы в экстремальной ситуации человек по-разному реагирует на нее.

Если у человека, оценивающего ситуацию, нарушается сбалансированность системы «человек – среда», т.е. он неадекватно оценивает степень угрозы, то наиболее типичной формой ответа будет тревога. Непроясненная угроза есть центральный элемент тревоги, который обуславливает ее биологическое значение как сигнал неблагополучия и опасности. Невозможность определить характер угрозы, предсказать время ее возникновения и прочее может быть связана с отсутствием или бедностью информации, с неадекватностью ее логической переработки или неосознаванием факторов, вызывающих тревогу.

Таким образом, тревога – это сигнал, свидетельствующий о нарушении психической адаптации, характеризующийся относительно малой связью со специфичностью экстремального условия и направленный прежде всего на сохранение функционирования организма и в малой степени на сохранение структуры деятельности. Сознательный контроль за поведенческими реакциями ослабевает, снижается субъективная значимость мотивов деятельности

и в крайних случаях наблюдаются бессознательные поведенческие акты типа паники.

Человек переживает тревогу как напряженность, которая внешне проявляется изменениями в мимике, скованностью движений, суетливостью или оцепенением, изменениями в интонационных особенностях голоса. Физиологические реакции могут быть отслежены по следующим показателям: резкое, неадекватное учащение пульса, дыхания, резкое сокращение фазы выдоха, нарушения кровяного давления, обильный пот, резкое изменение диаметра зрачка, резкое учащение перистальтики, позывы на диурез.

Нарастание интенсивности тревоги приводит человека к представлению о невозможности избежать угрозы, даже если она связана с конкретным объектом или ситуацией. Данный феномен был исследован на животных и назван В.В. Аршавским и В.С. Ротенбергом «обученной беспомощностью» [104, с. 43, 44]. Эксперимент заключался в том, что животное в течение некоторого времени подвергали ударам электрического тока, от которых невозможно было избавиться. После ряда попыток найти выход животное становилось пассивным и безынициативным, хотя вегетативные показатели в ряде случаев свидетельствовали о высоком уровне эмоциональной напряженности. Так, пульс и кровяное давление колебались с тенденцией к увеличению, чаще выделялись моча и кал. После таких экспериментов животное помещали в условия, где оно в принципе могло найти способ избежать наказания электрическим током. Однако большинство экспериментальных животных оказывалось неспособными к такому поиску. В то же время попавшие в эти же условия животные, не подвергавшиеся ударам тока, после нескольких попыток находили способ избежать раздражения током, если такой способ был предусмотрен условиями эксперимента.

Другими словами, экспериментальные животные демонстрировали пассивно-оборонительную реакцию, которая и была названа «ожиданием катастрофы», или «обученной беспомощностью». Такой отказ от любой деятельности в экстремальных условиях снижает устойчивость человека к стрессогенным факторам, так как при этом невозможно создавать программу защитного поведения.

При этом включаются чаще неосознаваемые механизмы психологической защиты невротического характера, которые на некоторое время снижают уровень тревоги. Снижение происходит за счет того, что тревога как бы перестает быть беспричинной. Например, человек начинает беспокоиться о состоянии своего здоровья, хотя объективных причин для этого нет. Ярким примером здесь служит исследование пожарных-спасателей, участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС и пожара на Смоленской ГРЭС, проведенное в 1991–1992 гг. [67, с. 13, 14].

А.Б. Леонова, исследовавшая условия профессиональной деятельности пожарных, указывает, что «если регулярные дежурства в зоне ЧАЭС обычно не выходили за рамки штатных ситуаций, а спецконтингент пожарно-спасательных бригад имел и более высокую профессиональную подготовку и лучшее оснащение средствами индивидуальной защиты по сравнению с обычными пожарными... то пожар на Смоленской ГРЭС был по-настоящему крупной катастрофой, и пожарные работали в открытом огне» [67. С. 13]. После окончания работ 90% пожарных, работавших в Чернобыле, и 40% пожарных из Смоленска жаловались на свое здоровье. А.Б. Леонова объясняет столь большую разницу степени выраженности проблем со здоровьем именно наличием в Чернобыле потенциальной угрозы со стороны «невидимого врага» – радиации и малой предсказуемостью развития событий на ЧАЭС.

Тревога не всегда мешает адаптации. С возникновением тревоги связывают усиление поведенческой активности, включение механизмов интрапсихической адаптации. Так, указывается, что «многообразие субъективных и объективных характеристик нервно-психического напряжения обуславливает наличие разных степеней выраженности и различных вариантов течения» [96, с. 371–373]. В.И. Лебедев приводит пример поведения летчиков перед первым парашютным прыжком: «В ночь перед прыжком у всех “новичков” сон был недостаточно глубоким. На этом этапе у них отмечались повышение артериального давления, учащение пульса, дыхания и другие отклонения в вегетативных функциях. Основным фактором, накладывающим отпечаток на их эмоциональное состояние, являлись недостаточная уверенность в безотказном

действии парашюта и отсутствие страховки. Приведу самонаблюдение: накануне прыжка долго не мог уснуть. Ночью часто просыпался и окончательно проснулся в пять часов утра. Хотя старался не думать о прыжке, мысль постоянно возвращалась к подробностям неудачно выполненных прыжков и к трагическим случаям. В своем воображении я воспроизводил все детали предстоящего прыжка, готовил те приемы, которыми можно мгновенно воспользоваться при возникновении аварийных ситуаций в воздухе» [96, с. 379].

Такая психическая напряженность мобилизует возможности человека, заставляя как бы проигрывать все возможные обстоятельства ситуации. Большое значение в адекватности реагирования играют индивидуально-личностные особенности человека, в первую очередь его ориентированность либо на активное, либо на пассивно-оборонительное сопротивление ситуации.

Кроме того, конкретная обстановка может создавать условия или препятствовать удовлетворению имеющихся у человека потребностей. Так, Р. Лазарус [59] считал, что поведение человека при стрессе зависит в том числе и от его представлений о мире, о себе и способности брать на себя ответственность и таким образом влиять на последствия экстремальной ситуации.

Таким образом, основные этапы адаптации к экстремальным ситуациям можно свести к трем, предложенным отечественными психологами Ю.А. Александровским, О.С. Лобастовым, Л.И. Спиваком, Б.П. Щукиным [4]:

1. **Предвоздействие**, включающее в себя ощущение угрозы и беспокойства. Эта фаза обычно существует в сейсмоопасных районах и зонах, где часты ураганы, наводнения, или в зонах, где опасность невозможно ощутить, например в зоне с повышенной радиацией. Нередко угроза игнорируется или не осознается.

2. **Фаза воздействия** длится от начала стихийного бедствия до момента, когда организуются спасательные работы. В этот период страх является доминирующей эмоцией. Повышение активности, проявление само- и взаимопомощи сразу же после завершения воздействия нередко обозначаются как «героическая фаза». Паническое поведение почти не встречается – оно возможно, когда пути спасения блокированы.



3. **Фаза послевоздействия**, начинающаяся через несколько дней после стихийного бедствия или техногенной катастрофы, характеризуется продолжением спасательных работ и оценкой возникших проблем. Новые проблемы, возникающие в связи с социальной дезорганизацией, эвакуацией, разделением семей и пр., позволяют авторам считать этот период «вторым стихийным бедствием».

Другая классификация последовательных фаз или стадий в динамике состояния людей во время и после экстремальных ситуаций предложена в работе М.М. Решетникова, в которой описываются события последствий землетрясения в г. Спитак [97]:

**1. Стадия витальных реакций.** Эта фаза состоит из первичной и вторичной реакции человека на экстремальную ситуацию. Так, в вышеназванной работе описывается землетрясение в Спитаке. Сначала при первых толчках оценки силы и длительности подземных толчков отличались противоречивостью. Те люди, которые впервые переживали землетрясение, указывали, что необычность происходящего они первоначально заметили только по поведению других людей. Люди, испытавшие воздействие подземных толчков ранее, сразу же осознали характер стихии, но не могли прогнозировать ее последствия. Оценки длительности первых наиболее сильных толчков отличались большой вариабельностью – от 8–15 до 2–4 минут. Сразу после первых толчков все, имеющие возможность, покинули помещения. Выбежав на открытую местность, одни из участников события пытались устоять на ногах, держась за деревья и столбы, другие инстинктивно ложились на землю. Действия пострадавших в этот период были индивидуальны, но реализовались в поведенческих реакциях, определяемых инстинктом самосохранения. Такие реакции называются витальными с явлением сужения сознания.

Вторичные реакции пострадавшие демонстрировали, когда на их глазах часть 9-этажных зданий, устоявших после первых толчков, с выбежавшими на балконы и террасы жителями обрушилась. Реакция оцепенения (ступора) длилась несколько минут. Потом все, кто мог, бросились спасать людей под развалинами. Слыша стоны и крики, большинство переживало острый эмоциональный шок с явлениями мобилизации.

**2. «Острый эмоциональный шок».** Развивается вслед за состоянием оцепенения и длится от 3 до 5 часов. Характеризуется общим психическим напряжением, предельной мобилизацией психофизиологических резервов, обострением восприятия и увеличением скорости мыслительных процессов, проявлением безрассудной смелости (особенно при спасении близких) при одновременном снижении критической оценки ситуации, но сохранении способности к целесообразной деятельности. В эмоциональном состоянии в этот период преобладает чувство отчаяния, сопровождающееся ощущениями головокружения и головной боли, жаждой во рту и затрудненным дыханием. До 30% обследованных при субъективной оценке ухудшения состояния одновременно отмечают увеличение работоспособности в 1,5–2 раза и более.

Все поведение людей было подчинено императиву спасения людей. В первые сутки продолжительность спасательных работ составляла до 18–20 часов. До 30% принявших участие в спасательных работах отмечали увеличение физических сил. Решетников приводит в пример Р., который, обнаружив свою жену и дочь на крыше 9-этажного здания (лестничные пролеты нижних этажей разрушились), с помощью веревки и металлической ограды для клумбы за час смог забраться на крышу и спасти семью.

**3. «Психофизиологическая демобилизация».** Длительность до 3 суток. Для абсолютного большинства обследуемых наступление этой стадии связано с первыми контактами с теми, кто получил травмы, с телами погибших, с пониманием масштабов трагедии («стресс осознания»). Характеризуется резким ухудшением самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием чувства растерянности, панических реакций (нередко – иррациональной направленности), понижением моральной нормативности поведения, снижением уровня эффективности деятельности и мотивации к ней, депрессивными тенденциями, некоторыми изменениями функций внимания и памяти (как правило, не могут четко вспомнить, что делали в эти дни). Большинство опрошенных жалуются в этой фазе на тошноту, «тяжесть» в голове, неприятные ощущения со стороны ЖКТ, снижение (даже отсутствие) аппетита. К этому же периоду относятся первые отказы от выполнения спа-

сательных и «расчистных» работ (особенно связанных с извлечением тел погибших), значительное увеличение количества ошибочных действий при управлении транспортом и специальной техникой, вплоть до создания аварийных ситуаций.

М.М. Решетников приводит примеры поведения членов аварийно-спасательных команд, ликвидировавших последствия катастрофы поездов под Уфой. Анализируя состояние спасателей на этой стадии, автор указывает, что наиболее существенные изменения наблюдались в их психическом состоянии: 98% говорили, что испытали страх и ужас от увиденного, 62% указывали на чувство растерянности, слабость в конечностях. В 20% случаев собственное состояние по прибытии на место катастрофы расценивалось спасателями как предобморочное. Все опрошенные, описывая самочувствие после проведения аварийно-спасательных работ, оценивали свое состояние в период работ как негативное. Так, все опрошенные отмечали многочисленные соматические жалобы, сохранявшиеся и в период отдыха, в частности такие, как головокружение, головная боль, боли в области желудка, тошнота, рвота, расстройства стула. 54% обследованных в последующие дни жаловались на нарушения сна, трудности засыпания, сонливость днем и бессонницу ночью, прерывистый сон, сопровождавшийся кошмарными сновидениями, повышенную раздражительность и подавленное настроение.

**4. «Стадия разрешения».** 3–12 суток после бедствия. По данным субъективной оценки, постепенно стабилизируются настроение и самочувствие. Однако по результатам наблюдений у абсолютного большинства обследованных сохраняются пониженный эмоциональный фон, ограничение контактов с окружающими, гипомимия (маскообразность лица), снижение интонационной окраски речи, замедленность движений. К концу этого периода появляется желание «выговориться», реализуемое избирательно, направленное преимущественно на лиц, которые не были очевидцами события, и сопровождающееся некоторым ажиотажем. Одновременно появляются сны, отсутствовавшие в двух предыдущих стадиях, в том числе тревожные и кошмарные сновидения, в различных вариантах отражающие впечатления трагических событий.

На фоне субъективных признаков некоторого улучшения состояния объективно отмечается дальнейшее снижение физиологических резервов (по типу гиперактивации). Прогрессивно нарастают явления переутомления. Средние показатели физической силы и работоспособности (в сравнении с нормативными данными для данной возрастной группы) снижаются на 30%. В среднем на 30% уменьшается умственная работоспособность, появляются признаки синдрома пирамидной межполушарной асимметрии.

**5. «Стадия восстановления».** Начинается приблизительно с 12 суток после катастрофы и наиболее отчетливо проявляется в поведенческих реакциях: активизируется межличностное общение, начинает нормализоваться эмоциональная окраска речи и мимических реакций, впервые после катастрофы могут быть отмечены шутки, вызывающие эмоциональный отклик у окружающих, восстанавливаются нормальные сновидения. Учитывая зарубежный опыт, можно также предполагать у лиц, находившихся в очаге стихийного бедствия, развитие различных форм психосоматических расстройств.

Несмотря на серьезные достижения, вышеуказанное направление исследования адаптации предлагает анализ вне контекста конкретной ситуации, что привело Г. Селье, например, к отождествлению понятий «адаптация» и «жизнь». При таком понимании адаптации ключевым, как было указано выше, является понятие гомеостаза, сохранение которого на всех уровнях (биологическом, психическом, социальном и т.п.) декларируется как цель и значение адаптации. Понятие «гомеостаз» предполагает наличие двух взаимосвязанных процессов – достижение устойчивого равновесия и саморегуляцию. Соответственно адаптивные процессы представляют собой приспособление. Однако практически все исследователи отмечают несводимость поведения человека, как и других высших организмов, к чисто приспособительной природе.

Существует другая парадигмальная традиция исследований адаптационных процессов, восходящая к психоаналитической и гуманистической психологической направленности. У человека как сложной системы отмечается многоуровневый характер адаптационных процессов. Так, психоанализ трактует адаптацию как овладение реальностью через взаимосвязь человека и среды, не

разделяя биологическое и социальное. В работе Х. Хартманна [131] указывается, что адаптация может вызываться тремя вариантами изменений, которые индивид осуществляет в окружающей его среде. Первое изменение, названное еще З. Фрейдом аутопластическим, свойственно как человеку, так и животному. Это изменение связано с активным и достаточно целенаправленным изменением окружающей среды. Второе изменение свойственно лишь человеку и названо аллопластическим. Такое изменение включает два процесса: «человеческое действие адаптирует окружающую среду к человеческим функциям, а затем человек адаптируется (вторично) к той окружающей среде, которую он помог создать» [131, с. 43, 44]. Третьей формой адаптации является выбор новой окружающей среды, которая благоприятна для функционирования.

Основным регулятором адаптации человека является «социальная податливость» как «особая форма коррекции адаптационных процессов» [131, с. 50], формирующаяся под воздействием как биологических, так и социальных факторов, которые взаимодействуют и взаимоопределяются друг другом. Так, Хартманн пишет: «Является ли отношение ребенка к своей матери или забота о детях биологическим процессом? Имеем ли мы право исключать процессы адаптации из биологии? Биологические функции и определяемые окружающей средой взаимоотношения не представляют резкий контраст друг другу» [131, с. 52]. В зависимости от наличия или отсутствия у человека сформированной социальной податливости адаптация может быть прогрессивной и регрессивной. Прогрессивная индивидуальная адаптация свойственна человеку, чье развитие совпадает с вектором развития общества.

Под регрессивной адаптацией Хартманн понимает такой вариант, как он выражается, «совместной подгонки» [131, с. 56], когда формируются регулятивные механизмы, не являющиеся специфически адаптивными. Примером такой регрессивной адаптации можно назвать фантазии, уход во внутренний мир и пр. Данный автор пишет: «Мир мысли и мир перцепции... находятся среди регулирующих факторов и являются элементами того адаптационного процесса, который состоит в отходе с целью достижения господства над ситуацией... Перцепция и воображение ориентируют

нас с помощью пространственно-временных образов. Мышление освобождает нас от непосредственно данной ситуации и в своей высшей форме стремится исключить все образы и качества, происходящие из внутреннего мира» [131, с. 83].

А. Маслоу [76], сторонник гуманистически ориентированной психологии, указывает, что адаптивные процессы снижаются выработанными «условными рефlekсами, предварительным научением», т.е. выработанными стереотипами поведения. Такое научение, названное Маслоу «приучением», часто оказывается препятствием для эффективного функционирования личности. «Человек претерпевается к дурным запахам. Мерзости уже не шокируют его. Он привыкает к дурному и уже не обращает на него внимания, не осознает его как плохое, вредное, несмотря на то, что оно продолжает пагубно воздействовать на него, влияет на физическое и психическое здоровье» [76, с. 156]. С позиции А. Маслоу, психологический стресс разворачивается в первую очередь в психологическом пространстве личности и определяется ценностями и смыслами каждого человека. Данный автор связывает стрессовые процессы с гибким, творческим поведением человека, никак не детерминируемым биологическими факторами. Любые трудности, возникающие у человека при взаимодействии с внешней средой, миром, имеют корни внутри человека. Маслоу пишет: «Когда прекратится война между отдельными частями личности, тогда улучшатся его отношения с миром» [76, с. 168]. Следовательно, главный действующий фактор в ситуации адаптации – сам человек, наделенный функцией выбора. Поэтому сам человек может определить, что есть стресс для него. Если стресс переживается им как необходимость самодиагностики и самопознания, когда обнаруживаются новые перспективы развития личности, то данный процесс может быть назван «эустрессом», другими словами – «позитивным стрессом». Если же стресс «включает» механизмы разрушения личности как системы, блокируя возможности саморазвития и самореализации, то это дистресс, т.е. «отрицательный» стресс.

В отечественной психологии проблема адаптации разрабатывалась в культурно-исторической концепции Л.С. Выготского. Ос-

новными принципами этой концепции являются принцип единства социально-культурологического и биологического исследования приспособления человека к среде как качественно особого, специфического процесса, который Л.С. Выготский называет «высшим поведением» [25, с. 45], и принцип историзма. Особой формой выражения этих двух принципов выступают принцип единства филогенетического и онтогенетического исследования психических адаптаций и принцип единства психологического и патогенетического исследования психических адаптаций. Подчеркивая качественно новый характер приспособления человека к среде, коренным образом отличающий человека от животных и делающий принципиально невозможным простое перенесение закона «животной жизни» (борьбы за существование) в науку о человеке, Л.С. Выготский пишет: «Это новая форма приспособления, лежащая в основе всей исторической жизни человечества, окажется невозможной без новых форм поведения, этого основного механизма уравнивания организма со средой» [25, с. 46].

Другими словами, адаптация в данном психологическом подходе рассматривается как системный процесс, который опирается на анализ различных уровней системы «человек – среда». Можно говорить о противоречиях, которые созревают внутри подсистемы «личность» и являются своеобразным ответом как на воздействие средовых факторов, так и на воздействие внутренних факторов. Можно обратиться к противоречиям в подсистеме «внешняя среда», которые, с одной стороны, мешают адаптивным процессам личности, с другой – помогают. Таким образом, адаптацию можно определить как «открытую систему», для которой характерно состояние подвижного равновесия, сохраняющего постоянство структур лишь в процессе непрерывного обмена и движения всех компонентов системы» [136, с. 20].

Следовательно, гуманистически ориентированная психология рассматривает поведение и деятельность человека в экстремальных, стрессовых ситуациях как в том числе возможность самореализации, творчества, т.е. переориентацию с негативных и проблемных аспектов на позитивные и сильные стороны человеческой личности, находящейся в ситуациях постоянной неустойчивости.

### 2.3. Виды реакций при действии экстремальных факторов

Описание структурных характеристик типичных видов реакций на экстремальные ситуации включает адекватную и неадекватную формы реакции.

**Адекватная форма реакции** представляет собой специфическое реагирование психики, направленное на устранение или преодоление влияния экстремальных факторов либо поддержание необходимых видов деятельности. Как указывает А.М. Столяренко, «в любых, даже самых тяжелых ситуациях и условиях до 25–30% людей сохраняют самообладание, правильно оценивают обстановку, четко и решительно действуют в соответствии с ситуацией. По их словам, “они думали не о собственном выживании, а об ответственности за необходимость исправления случившегося и сохранение жизней окружающих”» [117, с. 93]. Поэтому особенностью адекватных поведенческих форм является их осозанный целенаправленный характер. Это подразумевает формирование у человека определенного плана действий, основанного на анализе качественных, а иногда и количественных характеристик экстремальных условий и всей ситуации. Такая целенаправленная организация определяет и всю симптоматику внешних и внутренних показателей состояния человека.

А.М. Столяренко выделяет основные характеристики, способствующие адекватности реагирования в экстремальной или чрезвычайной ситуации [117, с. 91]. К таковым он относит:

- адекватность восприятия ситуации как правильную оценку и принятие всесторонне взвешенного, сообразного особенностям ситуации решения;
- поведенческую оптимальность как соответствие мотивационных и ценностных факторов, определяющих поступок человека, социально принятым нормам и ценностям;
- действенную успешность как способность человека в чрезвычайной ситуации отобрать и реализовать такие действия, средства и способы, которые безусловно обеспечат решение профессиональной задачи;



– экстремальную надежность, в которой проявляется устойчивость ко всем видам негативных влияний факторов ситуации и обеспечивается личная безопасность.

Примером подобных реакций может быть описанное Д. Лондоном в рассказе «Дом Мапуи» поведение шестидесятилетней женщины, которую унесло в море во время цунами.

А между тем Наури, разлученная со своей семьей, одна переживала все ужасы урагана. Вместе с доской, за которую она упорно цеплялась, не обращая внимания на бесчисленные занозы и ушибы, ее перекинуло через атолл и унесло в море. Здесь, среди сокрушительных толчков огромных, как горы, волн, она потеряла свою доску. Наури было без малого шестьдесят лет, но она родилась на этих островах и всю жизнь прожила у моря. Плывая в темноте, задыхаясь и захлебываясь, ловя ртом воздух, она почувствовала, как ее с силой ударил в плечо кокосовый орех. Мгновенно составив план действий, она схватила этот орех. В течение часа ей удалось поймать еще семь. Она связала их, получился спасательный пояс, который и удержал ее на воде, хотя ей все время грозила опасность насмерть расшибиться о него. Наури была толстая, и скоро вся покрылась синяками... Ее выбросило на крошечный островок. Десять дней она жила, питаясь кокосовыми орехами, которые не дали ей утонуть: она пила их сок и ела сердцевину, но понемножку, чтобы хватило надолго. В спасении она не была уверена. На горизонте виднелись дымки спасательных пароходов, но какой пароход догадается заглянуть на маленький необитаемый остров?

Еще восемь дней Наури ждала помощи. За это время она нашла разбитый челнок, разыскала уключину и нашла деревянный ящик, в котором было десять банок рыбных консервов. Используя все волокна кокосовых орехов, какие ей удалось собрать, пристроила уключину к челноку. Челнок сильно растрескался, проконопатить его было нечем, но Наури припасла скорлупу от кокосового ореха, чтобы вычерпывать воду. Она долго думала, как сделать весло: потом куском жести отрезала свои волосы, сплела из них шнурок и этим шнурком привязала трехфуттовую палку к доске от ящика с консервами, закрепив ее маленькими клиньями, которые выгрызла зубами.

На восемнадцатые сутки, в полночь, Наури спустила челнок на воду и, миновав полосу прибоя, пустилась в путь домой. Наури была старуха. От пережитых лишений весь жир у нее сошел, остались одна кожа да лишь прикрытые дряблыми мышцами кости. Челнок был большой, рассчитанный на трех сильных гребцов, но она справлялась с ним одна, работая самодельным веслом; протекал он так сильно, что треть времени уходила на вычерпывание... Через день она была на родном острове.

К основным формам адекватных реакций принято относить следующие изменения. Во-первых, это повышение активности и интенсификации компонентов психической деятельности – мотивационных, когнитивных, волевых и др. Так, А.М. Столяренко указывает, что, «как показывают исследования, в любых, самых тяжелых ситуациях и условиях до 25–30% людей сохраняют самообладание, правильно оценивают обстановку, четко и решительно действуют в соответствии с ситуацией» [117, с. 92].

Во-вторых, актуализируются и доминируют основные личностные качества, усиливается мотивация достижений, возникают состояния духовного подъема и мобилизации сил; человек вырабатывает успешные стратегии поведения.

В научной литературе [49, с. 68–69] описаны типичные реакции людей на различные экстремальные ситуации. После естественных катастроф примерно до 25% участников сохраняют душевное спокойствие, равновесие, действуют эффективно. Примерно у 10–25% сразу после катастрофы появляются симптомы устойчивой дезориентации, дезорганизации поведения, чувство утери контроля над своими действиями, которые могут постепенно пройти в течение 6 недель. В техногенных катастрофах примерно 50% участников имеют неадекватные реакции на ситуацию.

Неадекватные формы реагирования на экстремальную ситуацию многообразны, но чаще всего пострадавшие демонстрируют **«стихийное массовое поведение»**, или поведение толпы. В толпе количество людей переходит в качественно иное психическое и интеллектуальное состояние. Это обусловлено рядом причин:

1) толпа анонимна, личность в толпе как бы растворяется, здесь нет имен и социальных статусов. «Толпа, – как писал Г. Лебон, –

становится анонимной и в силу этого – безответственной, чувство ответственности, которое всегда сдерживает индивида, здесь исчезает полностью» [63, с. 18];

2) в толпе резко усиливается действие механизма социально-психологического заражения. Действуя под влиянием данного механизма, индивид «легко приносит в жертву свои личные и коллективные интересы» [63, с. 18];

3) в толпе усиливается действие механизма внушения лидерами и взаимного внушения людей. Лишь немногие обладают достаточно сильной психикой, чтобы противостоять этому внушению.

То есть основными признаками толпы являются вовлеченность большого количества людей, одновременность, иррациональность (ослабление сознательного контроля), слабая структурированность, т.е. размытость позиционно-ролевой структуры, характерной для нормативных форм группового поведения.

Другими словами, толпа – скопление людей, не объединенных общностью целей и единой организационно-ролевой структурой, но связанных между собой общим центром внимания и эмоциональным состоянием. Выявлены два основных механизма образования толпы: **слухи и циркулярная реакция** (синоним – эмоциональное кружение).

Чаще под **слухами** понимается недостоверная, ложная или непроверенная информация. Слухи, во-первых, передают определенные сведения по каналам межличностного общения. Известен факт, что в русских летописях сохранились свидетельства необычайной многочисленности монголо-татарских войск («тьма тьмушца» – от названия боевой единицы «тма» – 10 000 воинов). Однако серьезные историко-демографические исследования не подтверждают этой многочисленности. Скорее всего, монголо-татарскими военачальниками использовалась пропагандистская технология, распространявшая слухи о «тьме-тьмушцей» монгольского войска.

Во-вторых, слухи служат катализатором различных событий и настроений. Так, осенью 1937 г. в США при университете города Принстона была организована группа для изучения социально-психологического воздействия радио на различные слои населения

американского общества. Радиопьеса Герберта Уэллса «Война миров» в исполнении талантливых актёров создала неожиданную «экспериментальную ситуацию» для исследователей этой группы. В 8 часов вечера 30 октября 1938 г. известный драматург и актер Орсон Уэллс со своей небольшой труппой появился перед микрофоном в нью-йоркской студии радиовещательной компании «Колумбия». Он начал читать пьесу, написанную по роману «Война миров». Драматург и актеры намеревались развлечь слушателей невероятным рассказом. К великому изумлению участников передачи оказалось, что в их инсценировку о нашествии с Марса поверили тысячи американцев. В течение нескольких часов население страны было убеждено, что ужасные чудовища, вооруженные смертоносными лучами, действительно разрушают оборонительные укрепления США, что близится конец света.

**Циркулярная реакция** – это взаимное заражение, т.е. передача эмоционального состояния на психофизиологическом уровне контакта между организмами. Примеров такого взаимного заражения очень много. В истории Европы одним из самых трагических примеров циркулярной реакции назван известный клинический симптом – «пляска святого Витта». В XIV в., когда Европу охватила эпидемия чумы, «черная смерть», унесшая более 20 млн жизней, основными способами профилактики и лечения были молитва, покаяние, целование креста и скрупулезное отправление всех религиозных обрядов. В разгар этого бедствия наступил праздник святого Витта, который всегда сопровождался массовыми пирами и танцами. Особенно бурно празднество отмечали в Италии. Изможденные и отчаявшиеся люди, напившись вина, принимались ритмически плясать, доводили себя до истерического состояния и, уже не в силах остановиться, падали замертво. Зловещее и заразительное веселье передавалось от одного городского района другому, от деревни к деревне, оставляя за собой бездыханные человеческие тела.

Циркулярная реакция, или эмоциональное кружение, стирает индивидуальные различия. Ситуативно снижается роль личного опыта, индивидуальной и ролевой идентификации, здравого смысла. Человек, попадая в толпу, зачастую ведет себя «как все». Про-

исходит, если говорить психологическим языком, регрессия: актуализируются низшие уровни психики и витальные потребности. Особый интерес представляют мимические изменения, характеризующие переход человека на низший уровень психической организации. Это хорошо известные рефлексы орального автоматизма (оральные рефлексы), к которым относятся «хоботковый рефлекс» и «сосательный рефлекс». При «хоботковом рефлексе» при легком ударе молоточком по верхней губе нижняя губа вытягивается вперед, образуя с верхней как бы хоботок. «Сосательный рефлекс» заключается в том, что при легком прикосновении кисточкой к губам начинаются сосательные движения. Подобное явление можно обнаружить у грудных младенцев и у психически неполноценных людей, например у олигофренов в стадии имбецильности, т.е. при недостаточном развитии коры головного мозга. Но и нормальные взрослые люди в экстремальных ситуациях могут неосознанно демонстрировать данные рефлексы. Так, В.Л. Маришук, доктор психологических наук, профессор, много лет занимающийся проблемой адаптации человека к экстремальным ситуациям, пишет: «Однажды мне захотелось сфотографировать проявление орального рефлекса у командира самолета при проведении очень сложных испытаний. Но, держа в руках фотоаппарат, я случайно увидел отражение собственного лица в боковом стекле самолета. Был четко выражен оральный хоботковый рефлекс. Я ведь тоже был в переживании, причем вдвойне: волнение в связи со сложной дозаправкой в воздухе, а также из-за не очень корректного своего намерения» [74, с. 88].

У человека повышается восприимчивость к импульсам, источник которых находится внутри толпы и резонирует с его доминирующим состоянием, одновременно снижается восприимчивость к импульсам извне. Соответственно усиливаются барьеры против любых рациональных предложений, снижается уровень ответственности, ослабевает нормативное сдерживание. Результатом могут быть действия, варьирующие от легких нарушений запретов (выкрики во время рок-конcertов, проклятия в адрес арбитров во время футбольного матча, опрокидывание урн и пр.) до импульсивного самовыражения (воровство, избиение человека и пр.). Из-

вестный американский психолог Ф. Зимбардо выдвинул гипотезу, что обезличенность в толпе означает анонимность, располагающую человека к таким формам поведения, которые он вряд ли демонстрирует, находясь вне толпы. К таким формам поведения относят, например, вандализм. Зимбардо приобрел две подержанных машины десятилетней давности выпуска и оставил их с поднятыми капотами и снятыми номерными знаками на улицах – одну в университетском городке Нью-Йоркского университета, другую – около студенческого городка Стенфордского университета небольшого городка Пало-Альто. В Нью-Йорке, где проживает большое количество студентов и принято ходить группами, первые «автораздевальщики» появились через 10 минут, сняв аккумулятор и радиатор. Через трое суток, после 23 эпизодов краж и вандализма (причем со стороны хорошо одетых белых граждан), машина превратилась в бесполезную груды металлолома. По контрасту, в Пало-Альто, где студентов в несколько раз меньше и нет традиции групповых передвижений по территории студенческого городка, единственный человек, который дотронулся до автомобиля в течение недели, был прохожий, закрывший капот автомобиля машины, так как начинался дождь.

Таким образом, оказываясь в группе, которая может стать толпой, человек меньше себя контролирует, более склонен действовать, не задумываясь о своих ценностях, более восприимчив к ситуации. Экстремальная ситуация приводит к высокому уровню социального возбуждения, которое, комбинируясь с размыванием индивидуальной ответственности, отказом от обычных ограничений и анонимностью, обостряет доминирующую реакцию.

Стоит указать на основное свойство толпы – **превращаемость**. Как указывает А.П. Назаретян и «превращения могут происходить спонтанно, т.е. без чьего-либо сознательного намерения, но могут быть спровоцированы умышленно. На использовании свойства превращаемости строятся приемы управления толпой» [83, с. 31].

Выделяют четыре основных вида толпы.

**1. Окказиональная толпа** (от англ. occasion – случайность) – скопление людей, собравшихся поглазеть на неожиданное происшествие. У О. Генри есть рассказ, иллюстрирующий представите-

лей такой толпы, который называется «Комедия любопытства». Герои рассказа – юноша и девушка – обожают глазеть на различные происшествия: «Эти фанатики любопытства, словно мухи, целым роем слетаются на место всякого необычайного происшествия и, затаив дыхание, проталкиваются как можно ближе» [27]. Однажды они познакомились в одной из таких толп и, понравившись друг другу, решили пожениться. В день и час свадьбы около церкви героев на месте не оказалось. Потом выяснилось, что у жениха и невесты именно в этот ответственный и значительный день сработал стереотип поведения. При приближении к церкви они увидели очередную толпу зевак, собравшихся, как обычно, поглазеть на очередную свадьбу. Каждый из новобрачных привычно бросился в толпу, чтобы пробиться в первые ряды. В итоге свадебные наряды были испорчены, под глазом у невесты – синяк, поэтому свадьбу пришлось отменить.

**2. Конвенциональная толпа** (от англ. convention – условность) собирается по поводу заранее объявленного события. Здесь преобладает более направленный интерес, и толпа до поры, пока сохраняет качество конвенциональности, готова следовать определенным условностям (конвенциям).

**3. Экспрессивная толпа** ритмически выражает ту или иную эмоцию: радость, возмущение и пр. Одним из видов подобной толпы является экстатическая толпа – экстремальная форма экспрессивной толпы.

**4. Действующая толпа** – наиболее значимо опасный тип коллективного поведения. В ее рамках, в свою очередь, можно выделить ряд подвидов:

- **агрессивная толпа** – эмоциональная доминанта которой (ярость, злоба) – агрессивная направленность;

- **паническая толпа** – объята ужасом, стремлением каждого избежать реальной или вымышленной опасности;

- **стяжательная (жадная) толпа** – люди, вступившие в неорганизованный конфликт за обладание некой ценностью. Доминирующим чувством здесь обычно становится жадность, жажда обладания, к которым иногда примешивается страх;

• **повстанческая толпа** по ряду признаков сходна с агрессивной (преобладает злость), но отличается от нее социально-справедливым характером возмущения.

В экстремальных условиях наиболее серьезную опасность представляет **паническая толпа**. Слово «паника» происходит от имени Пана, греческого бога лесов, покровителя стад и пастухов, который наводил ужас на людей и животных своим безобразным видом. Пастухи часто становились свидетелями того, как вследствие самой незначительной причины, особенно ночью, стадо овец или коз, полностью выйдя из-под контроля, бросалось в воду, в огонь или животные одно за другим прыгали в пропасть. Пастухи объясняли такое поведение животных гневом Пана. В современных языках корень слова «паника» улавливается слабо.

Принято различать массовую и индивидуальную панику. В самом общем плане можно дать следующее определение: **паника – состояние ужаса, сопровождающееся резким ослаблением волевого самоконтроля**. Виктор Гюго так описывает паническую толпу:

«Первые минуты были ужасны. Нет зрелища трагичнее перепуганной, мечущейся толпы. Все кинулись к оружию; кто-то кричал, кто бросался бежать, многие падали. Застигнутые врасплох крестьяне, сами не зная, что делают, стреляли по своим. Из домов выбегали оглушенные пальбой, ошалевшие люди, бежали назад, опять выбегали и растерянно толкались в общей каше, только увеличивая неразбериху. Мужья искали, окликавая по именам своих потерявшихся жен и детей; дети с громким плачем искали родителей. Все перемешалось в этом зловещем ночном бою. Пули, свистя, прорезывали мрак ночи. Из всех темных углов гремели выстрелы. В дыму и общем гаме ничего нельзя было разобрать. Перепуганные лошади ржали, лягались, становились на дыбы. И кони, и люди наступали на раненых, с земли поднимались вопли и стоны. Ужас одних, остоленение других» [38, с. 168].

В.М. Бехтерев считал, что «паника – это психическая эпидемия кратковременного свойства, которая возникает в виде подавляющего аффекта чаще всего при большом стечении народа, которому как бы прививается идея о неминуемой смертельной опасности,



обусловленной складывающимися обстоятельствами». По мнению данного психолога, паника неразрывно связана с инстинктом самосохранения, который одинаково проявляется у личности независимо от ее интеллектуального уровня. Внушение в толпе распространяется подобно пожару; иногда оно возникает от случайно сказанного слова, отражающего переживание масс, резкого звука, выстрела, внезапного движения.

Возникновению паники способствует ряд факторов. Во-первых, усталость, депрессивные состояния, голод, опьянение, долгая бессонница или предшествующее психическое потрясение; во-вторых, такие психические явления, как крайнее удивление, большая неуверенность, осознание собственного бессилия перед неотвратимой опасностью, утрата доверия к лидерам и т.п.

**Факторы возникновения массовой паники.** Выделяют четыре комплекса факторов (условий, предпосылок) возникновения паники.

1. **Социальные факторы** – напряженность в обществе, вызванная произошедшими или ожидаемыми природными, экономическими, политическими бедствиями. Это могут быть землетрясение, наводнение, эпидемия, реальная или мнимая нехватка продовольствия, резкое изменение валютного курса, государственный переворот, начало или неудачный ход войны и т.д. Иногда напряженность обусловлена памятью о трагедии и / или предчувствием надвигающейся трагедии.

2. **Физиологические факторы** – усталость, голод, длительная бессонница, жара, холод, алкогольное или наркотическое опьянение. Данные условия снижают уровень индивидуального самоконтроля.

3. **Общепсихологические факторы** – неожиданность, удивление, испуг, вызванные недостатком информации о возможных опасностях и способах противодействия.

4. **Социально-политические факторы** – отсутствие ясной и высокозначимой общей цели, эффективных, пользующихся доверием лидеров, низкий уровень групповой сплоченности.

При возникновении паники следует учитывать два основных момента. Первый связан с внезапностью появления угрозы для жизни, здоровья, безопасности, например при взрыве, аварии, по-

жаре. Второй можно связать с накоплением соответствующего «психологического горючего» и срабатыванием «реле» определенного психического катализатора. Длительные переживания, опасения, накопление тревоги, неопределенность ситуации, предполагаемые опасности, невзгоды – все это создает благоприятный фон для возникновения паники, а катализатором может быть все, что угодно.

Вот как описывает «радиационную панику» В.А. Моляко: «Под гнетом самых невероятных слухов, в которых откровенные домыслы “радиоголосов” хаотически перемешались с правдой, не в силах больше выносить неопределенность и не получив никакой официальной конкретной информации или рекомендации, люди бросились сами спасать своих детей и себя. В железнодорожных и авиакассах, на вокзале и автовокзалах и аэропортах – огромные толпы... Мужчины и женщины с детьми на руках в давке проходят в вагоны и уезжают без всяких билетов... большинство людей едет стоя, уступив место детям... Дороги из Киева забиты.

Еще один слух: дети и родственники правительственного и партийного руководства уже вывезены в крымские пионерлагеря и базы отдыха несколько дней назад. Находились очевидцы, видевшие, как черные лимузины один за другим подъезжали прямо к трапам самолетов в Борисполе еще в конце апреля... Отвратительно работает телефонная связь. Дозвониться никуда невозможно, особенно по “междугородке”. Толпы людей осаждают сберкассы. Через два часа после их открытия в некоторых из них заканчивается запас денег...» [96, с. 248, 249].

Таким образом, механизм развития бурной динамической паники можно представить как частично осознаваемую или неосознаваемую цепь: включение «пускового сигнала» (вспышка, громкий звук, обвал помещения, землетрясение, взрыв, сирена и пр.), воссоздание образа опасности, активизация защитной системы организма на различных уровнях сознания и инстинктивного реагирования, паническое поведение.

**Первый этап** реакции на подобный стимул – резкий испуг, потрясение, ощущение сильной неожиданности, шока и одновремен-

но восприятие ситуации как кризисной, угрожающей или даже безысходной.

**Второй этап** – обычно замешательство, в которое переходит потрясение, а также связанные с ним хаотичные индивидуальные, часто совершенно беспорядочные попытки как-то понять, объяснить произошедшее событие в рамках прежнего личного опыта или путем лихорадочного припоминания аналогичных ситуаций из известного человеку чужого опыта. С этим связано острое чувство реальной угрозы. Когда необходимость быстрой интерпретации ситуации становится актуальной и требует немедленных действий, именно это ощущение остроты мешает логическому осмыслению происходящего и актуализирует страх. Первоначально страх сопровождается криком, плачем, двигательной активностью. Если такой страх не будет подавлен, то разовьется следующая стадия.

**Третий этап** – усиление интенсивности страха по известным психологическим механизмам циркулярной реакции. Тогда страх одних людей отражается другими, что, в свою очередь, еще больше усиливает страх первых. Усиливающийся страх стремительно снижает уверенность в совместной способности противостоять критической ситуации и создает у большинства смутное ощущение обреченности. Завершается этот этап неадекватными действиями, которые обычно представляются людям, охваченным паникой, спасительными. Хотя на деле такие действия могут не привести к спасению: это этап «хватания за соломинку», в итоге заканчивающийся паническим бегством. Тогда может возникать подчеркнуто агрессивное поведение определенной группы людей: известно, насколько бывает опасен зверь, загнанный в угол, даже если он обычно убегает от опасности.

**Четвертый этап** – массовое бегство (если есть, куда бежать). Паника именно как особый вариант массового поведения реально становится заметной, проявляясь в наблюдаемых феноменах – прежде всего массовом бегстве. Раньше или позже именно бегство становится естественным следствием любой паники. Стремление спрятаться, укрыться от надвигающегося страха и ужаса – естественная реакция. Безоглядное бегство – апофеоз паники.

**Пятый этап** – завершение паники. Внешне паника заканчивается по мере прекращения отдельными людьми бегства. Люди прекращают бежать либо из-за усталости, либо начиная осознавать бессмысленность бегства и как бы возвращаясь к рациональной оценке ситуации. Обычные следствия паники – либо усталость и оцепенение, либо состояние крайней тревожности, возбудимости, готовности к агрессии.

Оценивая весь цикл панического поведения, необходимо помнить о следующем:

- если интенсивность первоначального стимула очень велика, то все предыдущие, до бегства, этапы могут быть «свернуты». Другими словами, для наблюдателя все предыдущие этапы как бы невидимы, так как только бегство становится непосредственной индивидуальной реакцией на панический стимул;

- словесное обозначение пугающего стимула в условиях его ожидания может само непосредственно вызвать реакцию страха и панику до появления самого стимула;

- всегда стоит обращать внимание на общую атмосферу, в которой происходит паника, характер и степень угрозы, глубину и объективность информации об этой угрозе.

У человека, попавшего в чрезвычайные обстоятельства, могут проявиться следующие индивидуальные симптомы: бред; галлюцинации; апатия; оцепенение; ступор; двигательное возбуждение; агрессия; страх; истерика; нервная дрожь; плач.

**Бред и галлюцинации.** Экстремальная ситуация вызывает у человека сильное нервное напряжение, нарушает равновесие в организме, отрицательно сказывается на здоровье в целом. Это может обострить имеющееся психическое заболевание.

К основным признакам бреда относятся ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего невозможно разубедить. Галлюцинации характеризуются тем, что пострадавший переживает ощущение присутствия воображаемых объектов, которые в данный момент не воздействуют на органы чувств (слышит голоса, видит людей, чувствует запахи и пр.).

***В данной ситуации:***

1. Обратитесь к медицинским работникам, вызовите бригаду скорой психиатрической помощи.

2. До прибытия специалистов следите за тем, чтобы пострадавший не навредил себе и окружающим. Уберите от него предметы, представляющие потенциальную опасность.

3. Изолируйте пострадавшего и не оставляйте его одного.

4. Говорите с пострадавшим тихим спокойным голосом. Соглашайтесь с ним, не пытайтесь его переубедить. Помните, что в такой ситуации переубедить пострадавшего невозможно.

**Апатия** может возникнуть после длительной напряженной, но безуспешной работы, или в ситуации, когда человек терпит серьезную неудачу, перестает видеть смысл своей деятельности, или когда не удалось кого-то спасти, и попавший в беду близкий погиб. Наваливается ощущение усталости – такое, что не хочется ни двигаться, ни говорить, движения и слова даются с трудом. Внутри – пустота, безразличие, нет сил даже на проявление чувств. Если человека оставить без помощи и поддержки в таком состоянии, то апатия может перерасти в депрессивное состояние. В состоянии апатии человек может находиться от нескольких часов до нескольких недель. Основными признаками апатии являются:

- безразличное отношение к окружающему;
- вялость, заторможенность;
- медленная, с длинными паузами речь.

***В данной ситуации:***

1. Поговорите с пострадавшим. Задайте ему несколько простых вопросов: «Как тебя зовут?», «Как ты себя чувствуешь?», «Хочешь есть?» и пр.

2. Проводите пострадавшего к месту отдыха, помогите удобно устроиться (обязательно снимите обувь).

3. Возьмите пострадавшего за руку или положите ему свою руку на лоб.

4. Дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать.

5. Если нет возможности отдохнуть, то больше говорите с ним, вовлекайте его в любую совместную деятельность (прогуляться, выпить кофе, помочь окружающим и пр.).

**Оцепенение** – проявляется в том, что человек становится как бы посторонним наблюдателем события. Оно проносится в его

сознании как кадры из фильма. Возникает чувство нереальности происходящего, которое является свидетельством измененного состояния психики. Человек считает, что «все это происходит не с ним», «все как во сне». На самом деле – это состояние диссоциации, помогающее человеку контролировать экстремальную ситуацию и, как следствие, выжить в ней. Оцепенение предохраняет от потери контроля, паники, принятия неправильных решений.

Основными признаками оцепенения выступают:

- концентрация внимания на определенных элементах или подробностях экстремальной ситуации;
- ясность сознания;
- автоматические действия.

***В данной ситуации:***

1. Если человек автоматически выполняет адекватные виды деятельности (помогает спасателям, собирает уцелевшие продукты и пр.) – не мешайте.

2. При неадекватных или бессмысленных действиях, при угрозе жизни – заговорите с пострадавшим, попробуйте перевести его внимание на другие виды деятельности.

3. Дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать.

4. Если сон невозможен, попросите описать экстремальную ситуацию.

5. Помните, что после катастрофы многие порой упрекают себя в том, что действовали автоматически, хладнокровно, не обращали ни на что внимание, не позаботились о других. Объясните пострадавшему автоматический механизм защитной реакции – оцепенения.

**Ступор** – одна из самых сильных защитных реакций организма. Она наступает после сильнейших нервных потрясений (взрыв, нападение, жестокое насилие), когда человек затратил на выживание столько энергии, что сил на контакт с окружающим миром уже не осталось. Человек подолгу находится в одной и той же позе, не ищет помощи, ничем не интересуется. Ступор может длиться от нескольких минут до нескольких часов. Поэтому, если не оказать помощь и пострадавший пробудет в таком состоянии до-

статочно долго, это приведет к его физическому истощению. Так как контакта с окружающим миром нет, пострадавший не заметит опасности и не предпримет действия, чтобы ее избежать.

Основными признаками ступора являются:

– резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;

– отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновения, щипки), отсутствует чувство жажды и голода;

– «застывание» в определенной позе, оцепенение, состояние полной неподвижности;

– зрачок вяло реагирует на свет, дыхание становится редким, бесшумным, неглубоким;

– возможно напряжение отдельных групп мышц.

***В данной ситуации:***

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

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

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

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

**Двигательное возбуждение.** Иногда потрясение настолько сильное, что человек просто перестает понимать, что происходит вокруг него. Он не в состоянии определить, где враги, где помощники, где опасность, где спасение. Человек теряет способность логически мыслить и принимать решения.

Основными признаками двигательного возбуждения являются:

– резкие движения, часто бесцельные и бессмысленные действия;

– ненормально громкая речь или повышенная речевая активность (человек говорит без остановки, иногда абсолютно бессмысленные вещи);

– часто отсутствует реакция на окружающих (на замечания, просьбы, приказы).

***В данной ситуации:***

1. Используйте прием «захват»: находясь сзади, просуньте руки пострадавшему под мышки, прижмите его к себе и слегка откиньте на себя.

2. Изолируйте пострадавшего от окружающих.

3. Массируйте «позитивные» точки. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает («Тебе хочется, чтобы это прекратилось», «Ты хочешь убежать, спрятаться от происходящего»).

4. Не спорьте с пострадавшим, не задавайте вопросов, в разговоре избегайте фраз с частицей «не», относящихся к нежелательным действиям (Например: Не кричи).

5. Помните, что пострадавший может причинить вред себе и окружающим.

6. Двигательное возбуждение обычно длится недолго и может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением.

**Агрессия** – один из непроизвольных способов, которым организм человека пытается снизить высокое внутреннее напряжение. Проявление злобы или агрессии может сохраняться достаточно долго и мешать самому пострадавшему и окружающим. Основными признаками агрессии являются:

– раздражение, недовольство, гнев (по любому, самому незначительному поводу);

– нанесение окружающим ударов руками или какими-нибудь предметами;

– словесное оскорбление, брань;

– мышечное напряжение;

– повышение кровяного давления.

***В данной ситуации:***

1. Сведите к минимуму количество окружающих.

2. Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (побить подушку, выговориться и пр.).



3. Поручите ему работу, связанную с высокой физической нагрузкой.

4. Демонстрируйте доброжелательность. Даже если вы не согласны с пострадавшим, не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий. Иначе агрессивное поведение будет направлено на вас.

5. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.

6. Агрессия может быть погашена страхом наказания, при условии:

- если нет цели получить выгоду от агрессивного поведения;
- если наказание строгое и вероятность его осуществления велика.

7. Если не оказать помощь разъяренному человеку, это приведет к опасным последствиям: из-за снижения контроля над своими действиями человек будет совершать необдуманные поступки, может нанести увечья себе и другим.

**Страх** – это наиболее часто переживаемая человеком эмоция в различных критических ситуациях, так как главная причина возникновения страха – наличие угрозы или опасности. Наиболее надежными и точными индикаторами страха служат мимические проявления: брови приподняты и слегка сведены к переносице, в результате чего горизонтальные морщины в центре лба глубже, чем по краям, глаза широко открыты, верхнее веко иногда слегка приподнято, в результате чего белок глаза между веком и зрачком обнажается. Углы рта резко оттянуты, рот обычно приоткрыт. Страх очень сильно влияет на течение всех психических процессов. Наблюдается резкое ухудшение или обострение чувствительности, непонимание сути происходящего. Страх влияет и на мыслительные процессы: у одних под влиянием страха повышается сообразительность, они концентрируются на поиске выхода, у других – ухудшается продуктивность мышления, что проявляется в растерянности, в отсутствии какой-то логики в словах и поступках. Очень часто снижается волевая деятельность. Речь в таком состоянии часто путанная, голос дрожит. Часты и интенсивные проявления со стороны показателей физиологической реактивно-

сти (дрожь, учащенное дыхание, сильное сердцебиение, холодный пот). Многие жалуются на чувство голода.

К основным признакам страха относят:

- напряжение мышц (особенно лицевых);
- сильное сердцебиение;
- учащенное поверхностное дыхание;
- сниженный контроль над собственным поведением.

***В этой ситуации:***

1. Положите руку пострадавшего себе на запястье, чтобы он ощутил ваш спокойный пульс. Это для него будет сигналом «Я рядом, ты не один».

2. Дышите ровно и глубоко. Побуждайте пострадавшего дышать в одном с вами ритме.

3. Если пострадавший говорит, выслушайте его, демонстрируйте заинтересованность, понимание, сочувствие.

4. Сделайте пострадавшему легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.

**Плач** – наиболее частое сопровождение страха. Если человек сдерживает слезы, то не происходит эмоциональная разрядка, облегчение. Когда ситуация затягивается, внутреннее напряжение может нанести вред физическому и психическому здоровью человека.

***В данной ситуации:***

1. Не оставляйте пострадавшего одного.

2. Установите физический контакт с пострадавшим (возьмите за руку, положите руку на плечо или спину, погладьте по голове). Дайте ему почувствовать, что вы рядом.

3. Применяйте приемы активного слушания.

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

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

**Нервная дрожь.** После экстремальной ситуации достаточно часто появляется неконтролируемая нервная дрожь. Так организм сбрасывает напряжение. Если эту реакцию остановить, то напряжение останется внутри, в теле, и вызовет мышечные боли, а в

дальнейшем может привести к развитию серьезных заболеваний психосоматического генеза.

Основные признаки данного состояния:

– дрожь начинается внезапно – сразу после инцидента или спустя небольшое время;

– возникает сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие вещи, зажечь сигарету);

– реакция продолжается достаточно долго, до нескольких часов;

– потом человек чувствует сильную усталость и нуждается в отдыхе.

***В данной ситуации:***

1. Нужно усилить дрожь.

2. Возьмите пострадавшего за плечи и сильно, резко потрясите в течение 10–15 с.

3. Продолжайте разговаривать с ним, иначе он может воспринять ваши действия как нападение.

4. После завершения реакции необходимо дать пострадавшему возможность отдохнуть. Желательно уложить его спать.

5. **Нельзя:**

– обнимать пострадавшего и прижимать его к себе;

– укрывать пострадавшего чем-то теплым;

– успокаивать пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя

в руки.

**Истерика.**

Основные признаки истерического припадка:

– сохраняется сознание;

– чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы;

– речь эмоционально насыщенная, быстрая;

– крики, рыдания.

***В данной ситуации:***

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

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

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

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

5. Не потакайте желаниям пострадавшего.

Понятно, что на экстремальные условия не могут не реагировать и профессионалы. Каковы особенности реакций профессиональных спасателей на экстремальные условия? Так, В.И. Лебедев [62, с. 50–59] изучал поведение и реагирование профессиональных спасателей до, во время и после участия в ликвидации последствий экстремальной ситуации. Он выделяет семь этапов.

**Первый (подготовительный) этап назван фазой психической напряженности.** На этом этапе уточняются задания, многие стремятся составить представление о предстоящей работе, вырабатывают план будущей деятельности, принимают волевое решение, направленное на четкое выполнение задания. Лебедев указывает на четыре типа поведения спасателей на этом этапе:

1) лица, которые на основании изученных инструкций и уточняющих вопросов создают адекватное представление о ситуации, четко планируют свою будущую деятельность, предусматривая вариативность поведения при различных «вводных»;

2) люди, пассивно воспринимающие получение информации без попыток углубить и уточнить ее. Часто наблюдается доминантное влияние отдельных случайных источников информации. Человек без адекватной критики воспринимает любую информацию о ситуации;

3) люди беспорядочно задают бесчисленное количество вопросов, уточняя достаточно понятные ситуационные обстоятельства. Несмотря на кажущуюся активность, они не получают достаточно ясного представления о предстоящем испытании;

4) люди, имеющие субъективные, искаженные представления об условиях, в которых предстоит работать.

**Второй этап – фаза острых психических реакций.** Этот этап длится примерно до 3–5 суток пребывания в зоне катастрофы. На этом этапе у спасателей четко прослеживается ломка старого и установление нового стереотипа поведения. Так, приведем свидетельство офицера Р., участвовавшего в ликвидации последствий Уфимской катастрофы: «Когда прибыли на место... пошли с группой офицеров смотреть – что там на месте. Первое, что бросилось в глаза, – трупы обгоревших. Мы прямо оцепенели. Такого даже представить себе нельзя. Никогда мы не видели трупов, на которых полностью сгорела одежда, сгорели волосы, другие части тела, такие, например, как уши, нос, губы. Многие трупы были перекожены, как вагоны, без кожи, просто обгорелое мясо на костях. Трудно было отвести взгляд... Когда получили команду сносить трупы поближе к месту погрузки, не каждый смог решиться на такую работу... И вот мы начали их собирать. Непонятно было – что это? – руки или ноги, а иногда торчал просто кусок кости с мясом. Очень трудно было взяться, почувствовать в руках части человеческого тела... Особенно тяжело было смотреть на трупы детей... У меня даже руки затряслись. Тяжело, не то слово... И не только морально, физически трудно было. Как ослабел вдруг...» [96, с. 480–481].

Нарушение стереотипа означает появление дефицита информации для организации адекватного поведения в изменившихся условиях. Это, в свою очередь, приводит к значительному напряжению регуляторных механизмов с появлением необычных психических состояний. Так, у человека, как в приведенном примере, может искажаться телесная чувствительность («тяжело физически»). Если человек, выполняя задание в экстремальной ситуации, оказывается в одиночестве, возможны создание воображаемых партнеров и общение с ними, диалоги самого с собой, персонификация неодушевленных предметов, разговоры с животными и пр.

**Третий этап – относительной психической адаптации,** когда в измененных условиях регуляторные механизмы работают на пределе своих возможностей. Именно на этом этапе чаще всего начинает формироваться дезадаптивный синдром, проявляющийся в психосоматических реакциях, депрессивных состояниях, невро-

тических реакциях. Так, психологи, участвовавшие в ликвидации последствий землетрясения в Спитаке, отмечали жалобы большинства спасателей на «тошноту, «тяжесть в голове», неприятные ощущения со стороны желудочно-кишечного тракта, снижение и даже отсутствие аппетита. К этому периоду относятся также и переутомления. Средние показатели физической силы и работоспособности снизились на 30%, а по показателю кистевой динамометрии – на 50%. В среднем на 30% уменьшилась умственная работоспособность, появились признаки синдрома пирамидной межполушарной асимметрии» [96, с. 475, 476].

**Четвертый этап** назван **переломным**. На этом этапе человек оценивает первую часть пребывания в экстремальных условиях и подготавливается ко второй.

**Завершающий этап** назван так потому, что определяет окончание пребывания человека в экстремальных условиях. Примерно за 2–3 суток до окончания работ у спасателей можно наблюдать суетливость, разговоры о встречах с близкими, будущих делах, развлечениях, нетерпеливость. Переживаемая эмоциональная напряженность четко объективируется в вегетативных реакциях, биохимических сдвигах, двигательной активности, глубине и качестве сна. Достаточно часто спасатели характеризовали этот этап как период, когда «время остановилось».

**Этап эмоционального разрешения** характеризуется эйфорией, психомоторным возбуждением. Этот период Лебедев назвал фазой «снятия внутренних тормозов». Данный этап обычно длится примерно 2–3 суток после выхода / возвращения из зоны экстремальной ситуации.

**Заключительный этап – психологической реадаптации** – длится примерно 10 суток и необходим для восстановления психической деятельности в обычных условиях. На данном этапе также существуют индивидуально-личностные различия.

Так, в работе И.Ю. Сундиева [120] указывается, что наиболее быстро к интенсивным экстремальным нагрузкам приспосабливаются специалисты с минимальным уровнем профессионального и социального опыта, жаждущие успеха. Для таких людей деятельность в экстремальных условиях – способ самореализации, сред-

ство достижения социального признания. Автор предупреждает, что если ситуация была достаточно короткой и подобный специалист действовал в ней успешно, то использовавшиеся приемы деятельности быстро превращаются в жесткие стереотипы. При участии в более длительных чрезвычайных ситуациях такой человек начинает «давать сбой». Если при этом отсутствуют как моральные, так и материальные поощрения, то действия руководства таким специалистом рассматриваются как несправедливые, предпринимаются попытки наладить тесный контакт с людьми, которые демонстрируют пренебрежение к официальному лидеру. Именно данная категория профессионалов наиболее драматично переживает процесс реадaptации, требуя особого статуса. В борьбе с официальными лидерами укрепляется убеждение, что действительно нормальные человеческие отношения возможны только в экстремальных ситуациях.

Люди с богатым социальным и профессиональным опытом, попадая в экстремальную ситуацию, первые дни могут совершать ошибки в работе, даже конфликтовать с руководством, так как действуют уже сложившиеся стереотипы поведения. Но в последующие дни результативность их деятельности возрастает и мало зависит от изменений условий. Процесс реадaptации у данных специалистов проходит относительно легко, так как они имеют устойчивую ориентацию на «нормальную» жизнь.

## **2.4. Влияние экстремальных условий на здоровье человека**

Трагический опыт катастроф часто влияет на здоровье человека. Вопрос о динамике психогенных расстройств, развившихся в опасных ситуациях, занимает важное место в решении проблемы психологической устойчивости личности к экстремальным ситуациям. Например, такой опыт, как участие в войне, не всегда приводит к развитию проблем со здоровьем. Участники Второй мировой войны, вовлеченные в тяжелые бои, в этот период не жаловались на здоровье. Наоборот, зарубцовывались язвы желудка и ки-

шечника, прекращались приступы стенокардии и бронхиальной астмы. У людей, сутками лежавшими в сырых и холодных окопах, очень редко возникали простудные и инфекционные заболевания и радикулиты. У жителей осажденного Ленинграда не выявлялась гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление у многих впервые было зафиксировано только после прорыва блокады. Более того, психосоматические заболевания временно исчезали даже у лиц, переживших нечеловеческие условия концентрационных лагерей. Те узники лагерей смерти, которые оказались духовно сломленными, воспринимали ситуацию как безнадежную и прекращали всякие попытки к сопротивлению, быстро погибали от истощения и болезней. Другие, продолжавшие повседневную борьбу за существование и сохранение человеческого достоинства, не только выживали, вопреки голоду, недоброкачественной пище, изнуряющему труду и постоянной угрозе уничтожения, но нередко к моменту освобождения у них не обнаруживалось тех признаков заболеваний, которыми они страдали до заключения в лагерь. Эти и другие заболевания вновь проявляли себя только после освобождения.

В соответствии с работами Национального института психического здоровья (США) психические реакции пострадавших при катастрофах подразделяются на четыре фазы: героизм, медовый месяц, разочарование и восстановление.

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

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

3. **Фаза разочарования** обычно длится от 2 месяцев до 1–2 лет. Сильные чувства разочарования, гнева, негодования и горечи возникают вследствие крушения надежд. Именно на этой фазе возможны первые нарушения здоровья.



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

Однако четвертая фаза может и не начаться, человек может надолго задержаться на третьей фазе. Вспомним типичное для советской действительности представление, рассматривающее жизненный путь как прямолинейный вектор, устремленный в направлении некоторых существенных, в первую очередь для общества, целей. Жизненные циклы при этом провозглашаются тесно взаимосвязанными, каждый подготавливает почву для последующих. Другими словами, судьба – непрерывное развитие в смысле «движения вверх», восхождения к «светлому будущему».

Последствием доминирующего представления об однозначно цельной логике индивидуальной жизни часто оказывается отсутствие «иммунитета» в отношении разного рода изменений, особенно кардинальных. Единый стержень жизни, встречающий на своем пути преграду, часто ломается, а все, что выстраивалось относительно него, распадается. Несомненно, данная ситуация выступает как травма для личности. Человек попадает как бы в «просвет бытия» (М. Хайдеггер), когда подлинное и истинное бытие можно угледеть лишь через щель в заборе. «Забор цивилизации» плотно огородил человека, внутри забранного пространства возникла драма, которую экзистенциализм сформулировал так: как жить в неподлинном мире, который мне чужд, притом и потому, что «я есть» в этом мире и в моем «есть» для меня просвечивает подлинность? Как приспособиться к изменяющемуся миру?

В зарубежной научной литературе успешно изучаются место и роль различных жизненных событий, влияющих на здоровье человека. Так, А. Абель исследовала зависимость соматического и психического состояния от того, как вспоминаются личностью негативные и позитивные жизненные события. Испытуемых просили вспомнить и дать полное детальное описание позитивных, негативных и нейтральных жизненных событий. Полученные данные выявили «четкую связь между текущим психическим состоянием и оценкой прошлых событий жизни, а также... показали, что вос-

поминания изменяют состояние субъекта в соответствии с вспоминаемым событием» [143, с. 195].

С. Фанк и Б. Хьюстон [147, с. 574] провели специальное исследование, задачей которого было установление связи между выносливостью и травматичными жизненными событиями. Они обнаружили статистически значимые корреляционные связи между неумением приспособляться к окружающей среде и низкой физической выносливостью человека.

Отечественные исследователи проблемы влияния травматического жизненного события на здоровье человека Л.Г. Дикая и А.В. Махнач связывают данную закономерность с моделью стресса, «согласно которой аккумуляция жизненных событий, несовместимых с представлениями о себе, ведет к соматическим заболеваниям... Для проверки этой гипотезы было проведено два эксперимента, в которых позитивные жизненные события и самооценка предсказывали соматические заболевания. В обоих экспериментах показано, что желаемые жизненные события ассоциировались с усилением болезненных симптомов среди испытуемых с низкой самооценкой» [133, с. 142].

Ситуация осложняется тем, что в условиях стремительно изменяющегося мира зачастую непродуманно внедряются новые технологии, которые усиливают число экстремальных событий. Как уже говорилось, такие события наряду с различными поражающими факторами действуют на человека по-разному. У одних чувство опасности обостряет внимание, ускоряет протекание мыслительных операций, что способствует активным и целесообразным действиям. У других возникшая угроза вызывает так называемое пассивно-оборонительное поведение, когда за сравнительно небольшим по времени периодом повышенной возбудимости следует довольно продолжительный период подавленности и апатии с обострением чувства одиночества и безысходности, что часто мешает трезво оценивать складывающуюся обстановку и принимать адекватные решения.

Так, А. Рабонис и Л. Бикмэн [162] обобщили статистические данные материалов 52 техногенных катастроф и большого количества литературных источников. Выяснилось, что у 35,2% пострада-

давших имелись стойкие психопатологические симптомы, среди которых 25,8% – депрессии, 29,9% – повышенная тревожность, 35,8% – соматические психогенные расстройства, 22,9% – развитие алкоголизма [162, с. 117]. Однако, сделал вывод Т.А. Немчин, «решающим фактором, определяющим механизмы формирования психических состояний, отражающих процесс адаптации к сложным условиям у человека, является не столько объективная сущность “опасности”, “сложности”, “трудности” ситуации, сколько ее субъективная, личная оценка человека» [85, с. 117].

Ф.З. Меерсон вводит понятие «цена адаптации», выделяя несколько стадий адаптивного процесса. Первая стадия названа срочной адаптацией и характеризуется мобилизацией предсуществующих адаптационных механизмов как гиперфункцией или началом формирования функциональной системы, ответственной за адаптацию. На этой стадии происходят «расточительные и лишь иногда удачные ориентировочные движения... выраженное увеличение распада структур, резкое увеличение траты стрессорных гормонов и нейромедиаторов и пр.» [79, с. 87]. «Очевидно, – подчеркивает Ф.З. Меерсон, – что эта совокупность сдвигов по своему значению для организма не ограничивается простым расходом энергии, а сопровождается разрушением и последующей реконструкцией структур, которые составляют суть понятия о “цене адаптации” и вместе с тем **главную предпосылку превращения адаптации в болезнь**» [79, с. 88].

Вторая стадия называется «переход срочной адаптации в долговременную» и представляет собой увеличение мощности всех систем, принимающих участие в адаптации. Главный механизм этой стадии связан с «активацией синтеза нуклеиновых кислот и белков в клетках системы, специфически ответственной за адаптацию» [79, с. 89]. Ф.З. Меерсон указывает, что на данной стадии «стресс-реакция может превращаться из звена адаптации в звено патогенеза и возникают многочисленные стрессорные заболевания – от язвенных повреждений желудка, гипертонии и тяжелых повреждений сердца до возникновения иммунодефицитных состояний и активации бластоматозного роста» [79, с. 90].

Третья стадия характеризуется наличием системного структурного следа, отсутствием стресс-реакции и совершенным приспособлением. Она названа стадией сформировавшейся долговременной адаптации.

Четвертая стадия, названная стадией истощения, не является, по Ф.З. Меерсону, обязательной. На данной стадии «большая нагрузка на системы, доминирующие в процессе адаптации, приводит к чрезмерной гипертрофии их клеток, а в дальнейшем – к угнетению синтеза РНК и белка, нарушению обновления структур и изнашиванию с развитием органного и системного склероза» [79, с. 91].

Основой индивидуальной адаптации к новому фактору, таким образом, служит комплекс структурных изменений, который назван Ф.З. Меерсоном системным структурным следом. Ключевым звеном механизма, обеспечивающего данный процесс, является «существующая в клетках взаимозависимость между функцией и генетическим аппаратом. Через эту взаимосвязь функциональная нагрузка, вызванная действием факторов среды, а также прямое влияние гормонов и медиаторов приводят к увеличению синтеза нуклеиновых кислот и белков и, как следствие, к формированию структурного следа в системах, специфически ответственных за адаптацию организма» [79, с. 12]. К таким системам традиционно относят мембранные структуры клеток, ответственные за передачу информации, ионный транспорт, энергообеспечение.

Несомненно, адаптация к экстремальным условиям представляет собой сложный динамический процесс функциональной перестройки всех систем организма. При этом многие авторы выдвигают на первое место систему кровообращения как индикатора адаптационных реакций человека [11, 77, 139]. Практически все исследователи стресса [9, 11, 34, 47, 59, 74, 77, 80] указывают на исключительную важность такого показателя, как частота сердечных сокращений (частота пульса). Данные нормальной физиологии позволяют охарактеризовать соответствующую функцию как некий интегрирующий механизм, тонко реагирующий не только на изменения в энергетике организма, но и на сдвиг в работе других структур. Этот показатель в качестве обязательного компонента входит в состав состояний неспе-

цифического напряжения, эмоционального возбуждения и многих других. Вероятно, именно это позволяло врачам Древнего Востока лишь по данным о состоянии пульса диагностировать сложные формы нормальных и патологических состояний.

В научной психологической литературе давно обсуждается вопрос о типах поведения человека, попавшего в сложные стрессогенные условия, в связи с проблемами функционирования системы кровообращения. Известные исследователи Р. Розенман и М. Фридман [161] с коллегами выделили психологический тип личности, подверженный стрессу и склонный к нарушениям и болезням сердца.

Такой тип был назван ими **Тип А**, или **коронарный тип**. Личность типа А отличается чрезвычайно высокой соревновательностью и постоянным ощущением цейтнота. Соревновательность часто проявляется как агрессивность и амбициозность, хотя многие скрывают данные качества. Некоторые характерные черты людей типа А приводят Д. Шульц и С. Шульц [138, с. 441]:

- всегда все делает быстро (ест, двигается, говорит и пр. В разговоре интонационно подчеркивает некоторые слова, а конец фразы произносит значительно быстрее, чем начало);

- проявляет нетерпение, потому что ему кажется, что все делается слишком медленно (постоянно «подгоняет» своих собеседников, повторяя «да, да» или даже договаривая за них отдельные фразы, выходит из себя, когда впереди медленно движется автомобиль, очередь продвигается слишком медленно, читает, быстро пробегая текст глазами, предпочитает краткое изложение книг);

- всегда думает одновременно о двух и более вещах или старается одновременно делать несколько дел;

- испытывает чувство вины, когда уходит в отпуск или позволяет себе расслабиться;

- всегда старается «втиснуть» в свое расписание больше дел, чем может надлежащим образом выполнить;

- нервно жестикулирует, чтобы подчеркнуть то, о чем говорит;

- стабильно оценивает свою значимость с помощью цифр (заработная плата, прибыль компании, количество проделанных дел и пр.);

– проходит мимо красивых вещей или интересных событий.

«Когда мы посмотрели на наших пациентов, – писал Фридман, – стало очевидным, что не только их сердца перестали хорошо функционировать. Нарушения имелись также в способах их чувствования, мышления и деятельности. Почти все пациенты были похожи в выражениях лица, жестах и речи. Характерным для них было напряжение челюстей и мышц губ, что сопровождало напряжению в осанке, стискивание кулаков во время обычного разговора, стискивание зубов, резкие движения, эксплозивная речь и нетерпимость по отношению к собеседнику, временами про-скальзывающая гримаса в уголках губ, при которой частично обнажались зубы» [161, с. 92].

**К типу В**, названному «**боязливым**», были отнесены импульсивные люди, которые живут радостями одного дня и практически не интересуются отдаленными целями, следовательно, не имеют честолюбивых планов, не подвержены спешке, не проявляют враждебности и не любят соревновательности.

Поведение по типу А не может рассматриваться как реакция на стресс, это скорее стиль поведения, с помощью которого определенные люди отвечают на стимулы среды. Но поведенческая предрасположенность к такому поведению может выступать как показатель преобразования стрессоров внешней среды в стрессогенное переживание с последующим заболеванием. Так, Гласс и Карвер исследовали устойчивость к стрессу людей типа А и людей типа В. Оказалось, что для типа А чрезвычайную личностную значимость имеет чувство контроля над ситуацией в каждый данный момент. Попав в фрустрирующую ситуацию, такие люди поначалу предпринимают очень энергичные усилия для восстановления контроля. Но если эта гиперактивность не приводит к немедленному успеху и безуспешность действий очевидна, представители типа А дают более выраженную реакцию капитуляции, чем лица типа В. У них вырабатывается более стойкая и глубокая реакция капитуляции именно потому, что утрата контроля над собственной судьбой и ситуацией для них более болезненна [161, с. 322].

На психологическом уровне адаптационные процессы связаны с возможностью проявления различных расстройств личности.

К ним относят, как указано в табл. 6: непатологические проявления (или реактивные состояния), невротические реакции и неврозы как развитые формы подобных реакций, реактивные психозы и патологическое развитие личности.

В.П. Казначеев [45] предложил «светофорную модель», позволяющую на первом этапе ликвидации последствий действия экстремальных факторов дифференцировать пострадавших.

«**Зеленые**» – группа лиц, не требующих проведения каких-то специальных или лечебных мероприятий.

«**Желтые**» – люди с возможными неблагоприятными последствиями, нуждающиеся в проведении оздоровительных и / или профилактических мер. Эта группа подразделяется на «Желтых № 1», для которых характерны разные степени напряжения адаптивных механизмов, но еще без явлений истощения, и на «Желтых № 2», у которых в наличии признаки перенапряжения и / или истощения адаптивных механизмов.

«**Красные**» – люди, нуждающиеся в дополнительном и тщательном врачебном обследовании и проведении специализированного лечения.

Таблица 6

**Основные расстройства личности при экстремальных условиях**

<b>Расстройства</b>	<b>Проявления</b>	<b>Факторы, способствующие развитию</b>
Непатологические физиологические проявления	Астенические нарушения, тревожная напряженность, вегетативные дисфункции, расстройства сна, сохранение критической оценки происходящего и способности к целенаправленной деятельности	Несоответствие физической, психологической и профессиональной подготовки к реальным условиям деятельности в экстремальных условиях, неадекватная организация деятельности
Невротические реакции	Контролируемое чувство тревоги и страха, полиморфные невротические расстройства, декомпенсация личностно-типологических особенностей. Снижение критической оценки происходящего и возможностей целенаправленной деятельности	Внезапность развития экстремальной ситуации, ее интенсивность, недостаточные индивидуально-личностные показатели, отсутствие предыдущего опыта

Расстройства	Проявления	Факторы, способствующие развитию
Неврозы	Стабилизированные и клинически оформившиеся невротические состояния, преобладание депрессивных, неврастенических, ипохондрических расстройств, выраженные психосоматические расстройства	Хронизация значимой психотравмирующей ситуации, невозможность формирования новой жизненной позиции при продолжающихся экстремальных условиях
Патологическое изменение личности	Стабилизация и развитие личностных изменений, потеря связи невротических расстройств с вызывающими их причинами	Преморбидные особенности личности
Реактивные психозы	Чувство страха, достигающее ощущения сиюминутной гибели, дезорганизация поведения (беспорядочное метание, ступор, оцепенение), нарушение осознания происходящего, не критичность к своему состоянию	Предварительная физическая или психологическая травматизация, переутомление, общая астенизация, нарушение режима сна и / или питания

Как указывают П.А. Корчемный и А.П. Елисеев в учебнике «Психологическая устойчивость в чрезвычайных ситуациях» [53, с. 153], при всех видах чрезвычайных ситуаций среди лиц, оказавшихся в зоне того или иного бедствия, на фоне полученной психической травмы развиваются различные психические реакции, невротические расстройства и реактивные психозы, приводящие к психогенному развитию личности в среднем у 80% пострадавших.

Из них у 20% – быстро проходящие острые реактивные состояния; у 70% – более продолжительные (до 2–3 суток) нарушения психики; у 10% – подобные нарушения затягиваются на многие месяцы и требуют специального наблюдения у психиатров и психоневрологов. У большинства лиц, перенесших психическую травму в результате чрезвычайной ситуации, наблюдаются затянувшиеся невротические реакции. Массовая психическая травма возникает в очагах поражения у 50–98% (при землетрясениях – у



75–98%) пострадавших. У пострадавших, как правило, преобладают такие аффективно-шоковые реакции, как тревога, страх, беспорядочная двигательная активность, речевое возбуждение, дезориентированность поведения, ступорозное состояние и другие следовые реакции, являющиеся следствием полученной травмы. В последующем у них могут формироваться реактивно-депрессивные состояния, осложняющие течение хронических заболеваний.

Рассмотрим табл. 6. Наиболее сложные в плане диагностики нарушения личности – это **непатологические физиологические проявления**. Экспериментально-клинические исследования различных экстремальных условий существования человека показывают, что практически все люди претерпевают определенные изменения. Но как долго они продолжаются и от чего зависят?

В.Я. Семке [111, с. 125–127] предложил критерии разграничения нормальных и аномальных личностных реакций, последние из которых и есть непатологические физиологические проявления:

– утрата приспособительного характера уже сложившегося в процессе жизнедеятельности человека стереотипа личностного реагирования;

– ломка сложившихся индивидуальных механизмов психологической защиты;

– концентрация на узком круге эмоциональных переживаний;

– появление новых форм реагирования в виде тревожности, ригидности.

Часто такие проявления личности называют «болезнью здоровых», когда при попадании в экстремальные условия происходит акцентуация определенных, ранее латентных, скрытых личностных особенностей. Людей с определенными «странностями» поведения в обычной жизни немало. Так, известно, что П.И. Чайковский боялся мышей и привидений, а С. Эйзенштейн – сглаза, верил в приметы, ничего не начинал в пятницу и никогда не выходил в этот день из дома. В. Маяковский, отец которого умер от заражения крови, панически боялся рукопожатий и всегда держал в кармане мыльницу.

Теперь представим, что эти великие люди попали в экстремальную ситуацию, да еще в пятницу. Несомненно, все их «странно-

сти» обострились бы. Эти нарушения достаточно быстро исчезают или переходят в форму невротических реакций.

**Невротические реакции и неврозы** формируются на основе актуализировавшихся внутриличностных конфликтов. Попав в экстремальную ситуацию, человек может переживать внутреннее противоречие между разными значимыми отношениями (спасать свою жизнь или жизнь близкого человека, например), различными потребностями. Конфликт возникает тогда, когда невозможно рациональное, продуктивное решение и личность не может приспособиться к существующим обстоятельствам свои установки, желания, потребности, отношения и пр. Таким образом, под неврозом можно понимать психогенное заболевание, в основе которого лежат внутриличностные конфликты или конфликты между личностью и важными аспектами реальности, рациональное и продуктивное разрешение которых не удастся. Невротические реакции значительно короче по продолжительности, чем неврозы, и существуют в острой форме. Неврозы – это ставшие хроническими невротические реакции.

Принято выделять следующие **формы неврозов**:

– **неврастения** – противоречие между тем, что возможно для индивида, что он может, и тем, чего он сам и его окружение ожидают от него, т.е. конфликт между притязаниями и собственными силами, который сначала приводит к максимальному напряжению сил, к полной отдаче, а потом к истощению. Данный невротический конфликт выражается девизом «Не имею достаточных сил, но хочу!», который ориентирован на удобство других и отсутствие удобств для себя;

– **истерия** – противоречие между собственными желаниями, намерениями и потребностями и реальными возможностями их удовлетворить. Такую форму невроза можно выразить девизом «Не имею права, но хочу!», т.е. истерия как форма поведения очень удобна для человека, но совершенно неудобна для окружающих;

– **невроз навязчивых состояний** – противоречие между несовместимыми внутренними потребностями и невозможностью принятия решения или между желаниями и долгом. Девизом об-

сессивно-психастенического невроза может быть «Хочу, но не могу решиться!», который неудобен для всех;

**Патологическое развитие личности**, пережившей экстремальное событие, возможно только при условии наличия у нее преморбидных, т.е. доболезненных и зачастую скрытых проявлений болезни.

**Реактивные психозы**, развивающиеся в экстремальных условиях, в отличие от других расстройств, характеризуются выраженными нарушениями психической деятельности, лишаящими человека или группу людей возможности адекватно реагировать на происходящее и на продолжительное время вызывающими нарушения труда- и работоспособности.

У большинства пострадавших в экстремальных ситуациях из всего разнообразия психогенных нарушений особое место занимает **посттравматическое стрессовое расстройство**. Экстремальные ситуации характеризуются сверхсильным воздействием на психику человека, что вызывает у него травматический стресс. Стресс становится травматическим, когда результатом воздействия стрессора является нарушение в психической сфере по аналогии с физическими нарушениями. Так, например, в США [49, с. 68] после серьезных дорожно-транспортных происшествий у 46% пострадавших развился посттравматический стрессовый синдром, 20% диагностировались как лица с подпороговым травматическим стрессом.

В IV издании официального американского диагностического психиатрического стандарта (DSM IV), вошедшего составной частью в 10-ю международную классификацию болезней, этот термин носит название PTSD.

Посттравматическое стрессовое расстройство имеет тенденцию не только не исчезать со временем, но и становиться все более отчетливо выраженным, а также может проявляться на фоне общего внешнего благополучия. Так, японские специалисты, продолжительное время отслеживающие медико-социальный статус лиц, переживших атомные бомбардировки Хиросимы и Нагасаки, описывают психологические изменения этой категории людей как закономерные отдаленные последствия радиационного излучения,

отмечая, что расстояние от эпицентра и симптомы острого лучевого поражения являются предопределяющими факторами психологического состояния даже спустя 40 лет.

Основные нарушения, связанные с воздействием события, выходящего за пределы обычного человеческого опыта, четко прописаны в DSM IV и сгруппированы в нижеследующие синдромы.

**А.** Постоянное возвращение человека к переживаниям, связанным с травматичным событием. Этот синдром объединяет четыре симптома, наличие одного из которых достаточно для диагноза PTSD:

- навязчивые, постоянно повторяющиеся, вызывающие неприятные эмоциональные переживания воспоминания о пережитом;
- постоянно повторяющиеся ночные сны и кошмары, связанные с травмировавшим событием и вызывающие неприятные переживания;
- «флешбэк» (англ. flashback – удар, вспышка молнии) – аффект, внезапное немотивированное никакими внешними обстоятельствами воскрешение в памяти различных аспектов травмировавшего опыта;
- интенсивные вспышки негативных эмоциональных состояний, спровоцированными какими-либо событиями, ассоциирующимися с обстоятельствами, послужившими причиной травмы или похожими в чем-то на них.

**В.** Устойчивое стремление человека избегать или блокировать все, что хотя бы отдаленно может напоминать ему о травме. По данному критерию для подтверждения о том, что человек страдает PTSD, требуется наличие не менее трех из семи нижеперечисленных симптомов:

- стремление избегать любых мыслей и чувств, ассоциирующихся с обстоятельствами, повлекшими за собой травму;
- стремление избегать любых форм активности или ситуаций, которые пробуждают воспоминания об обстоятельствах события;
- неспособность воспроизвести в памяти основные важные элементы травмировавшей ситуации (психогенная амнезия);
- очевидная потеря всякого интереса к тем формам активной деятельности, которые до травмы имели большое значение в жизни человека;

– чувство отчужденности, отстраненности от всех окружающих;

– сниженный уровень аффективных реакций, эмоциональная блокада, эмоциональное оцепенение;

– ощущение «укороченного будущего», «отсутствия завтрашнего дня».

**С.** Устойчивые симптомы, отражающие повышенный уровень возбудимости и появившиеся после события. Для диагностики необходимо наличие у человека не менее двух из шести симптомов:

– нарушения сна;

– повышенная раздражительность или вспышки гнева;

– затруднения при необходимости сконцентрировать внимание, рассеянность;

– гипертрофированная бдительность;

– гипертрофированная «стартовая реакция» (на внезапный окрик, стук и пр.);

– повышенный уровень физиологической реактивности на события, которые могут по ассоциации или непосредственно напоминать об обстоятельствах травмирующего опыта.

**Д.** Критерий, определяющий, что время, в течение которого у человека наблюдалось проявление всех остальных симптомов, должно быть как минимум не меньше месяца.

Как зафиксировано в описании синдромов PTSD, посттравматические стрессовые расстройства обычно развиваются в течение месяца после события, выходящего за пределы обычного человеческого опыта. Однако пациенты, пережившие психотравмирующее событие, часто не склонны рассказывать о своих переживаниях, а медицинские работники, как правило, не знакомы с симптоматикой PTSD, поэтому больные получают основной диагноз «депрессия», «астенодепрессивное состояние», «астенопохондрическое состояние» и т.п. либо диагноз соматического характера.

Возможность развития PTSD, как указывалось выше, остается надолго после экстремальной ситуации, симптомы данного расстройства могут варьировать, не совпадать с типичными диагностическими признаками, иметь характер синдромальной незавершенности, что создает дополнительные трудности в лечении.

Выделяются несколько этапов развития PTSD [124, с. 32, 33].

При **сроке травмы менее одного года** в эмоциональной сфере преобладает напряженность, связанная с затруднениями в межличностных отношениях. С одной стороны, человек переживает неудовлетворенность имеющимися межличностными отношениями, с другой – испытывает страх отказаться от этих отношений и остаться в одиночестве. Возникающую в данной ситуации тревогу пациенты склонны вытеснять. На когнитивном уровне особая значимость придается активной деятельности, направленной на восстановление физического здоровья. Для мотивационно-личностной сферы в целом характерна диссоциированность. Но на данном этапе она довольно успешно компенсируется, не обнаруживая акцентуированных или психопатологических проявлений. Переживания в основном связаны с ограничением возможности движения (при наличии травм), восстановлением физического здоровья, стремлением вернуться к прежней жизни.

Люди не полностью осознают последствия перемен, которые внесло в их жизнь экстремальное событие, и собственные внутренние перемены. По отношению к пережитой экстремальной ситуации люди обычно переживают негодование, шок и гнев. Они не желают принять реальность происшедшего, озлоблены, испытывают потребность обвинить других и чувство вины одновременно. Именно в первый год особенно остро переживается физическая утрата, потеря чувства безопасности. Резкая перемена социальной ситуации, когда из равноправного члена семьи человек превращается в объект опеки, отражается в появлении раздражительности, капризности и пр.

При **сроке травмы до четырех лет** в эмоциональной сфере выявляется повышенная тревога, совладание с которой происходит за счет механизмов соматизации. В когнитивном плане большую ценность приобретают отношения в семье, особенно остро переживаются имеющиеся затруднения в физической близости, если она имеется. При планировании будущего наблюдается нереальность притязаний. В отличие от предыдущей фазы диссоциированность внутри мотивационно-личностной сферы выражена слабо, но на уровне поведения проявляются некоторые акцентуированные черты характера.

Человек в течение двух – четырех лет после травмы особое место уделяет адаптации в социуме. В этот период наиболее остро переживается утрата профессии, семьи, если эти утраты произошли, возникает чувство изолированности, замкнутости в своем мире и осознаются утраты старых отношений, связанных с семьей и работой, дававших определенную цель в жизни. Идет поиск новых целей. Однако у человека сильно ощущение недостаточной поддержки со стороны социума, которое может привести к пассивности и погружению в апатию, различным депрессивным расстройствам. Пациенты очень ранимы и чувствительны к критике.

**Срок травмы более четырех лет** изменяет отношение человека к миру и к себе. Так, если в эмоциональной сфере преобладает немотивированная тревога, то в когнитивной снижается значимость активности. В мотивационно-личностной сфере наблюдается заострение психопатологических черт. Смысл жизни для таких пациентов – либо борьба со всеми, либо попытки решить глобальные вопросы бытия (Кто я? Что такое мироздание в целом? и пр.), зачастую приводящие людей к различным религиозным движениям. Остро ощущаются одиночество и безысходность, происходят глубокие перестройки психики, наступает духовный кризис. Разочарование, невозможность ощущать себя таким, как все, могут привести к потере смысла жизни и закончиться суицидальными попытками.

На восприятие чрезвычайных факторов влияет тип ситуации. Так, исследования последствий участия в ликвидации аварии на ЧАЭС под руководством Н.В. Тарабриной показывают, что «травматический стресс, испытанный во время аварийных работ, имеет отличительные черты» [122, с. 28]. Для данного типа чрезвычайной ситуации большое значение играет интенсивность переживаний угрозы радиационного поражения. Если первоначально, в 1986 г., среди профессиональных ликвидаторов аварии 12% полностью доверяли информации об уровне радиации в зоне выполняемых работ, то уже в 1994 г. 23% были обеспокоены возможностью возникновения лучевой болезни, 24% испытывали более выраженную тревогу, а официальной информации не доверял никто [122, с. 31]. Ведущими стрессогенными факторами были [122, с. 29]:

- ухудшение здоровья, которое по механизму формирования постстрессовых состояний субъекта связывается в первую очередь с участием в дезактивационных работах;
- переживание угрозы развития лучевой болезни и, как следствие, предполагаемое сокращение продолжительности жизни;
- повышение тревожности в связи с переоценкой возникших аварийных ситуаций и значения их последствий;
- психологические семейные проблемы.

В результате главным психологическим последствием пребывания в аварийной Чернобыльской зоне ликвидаторов было «ощущение, что изменилось их поведение, образ мыслей, общий тон настроения, взгляд на жизнь в целом, тип эмоционального реагирования. Эта измененность переживалась как негативная, вызывающая ощущение внутреннего дискомфорта... Ликвидаторы воспринимают себя после Чернобыля как менее “активных”, менее “сильных” и менее “хороших” по сравнению с тем, какими они были до Чернобыля» [84, с. 172]. Авторы делают вывод, что негативное восприятие своей личности ведет к дезадаптивному поведению, подтверждающему ее неполноценность и затрудняющему успешность посттравматической психической адаптации.

Как в России, так и за рубежом число людей, имеющих посттравматическое стрессовое расстройство, достаточно велико. Поэтому специалисты ввели понятие хронического и острого PTSD. П.А. Корчемный и А.П. Елисеев [53, с. 72] приводят табл. 7, в которой даны проявления этих двух форм PTSD.

Таблица 7

**Проявления посттравматического стрессового расстройства (PTSD)**

	<b>Посттравматическое стрессовое расстройство</b>		<b>Острое стрессовое расстройство</b>
<b>С</b>	Упорное избегание стимулов, ассоциированных с травмой, и уменьшение общей реактивности организма (отсутствовавшие до травмы), проявляющиеся в любых следующих признаках	<b>С</b>	Травмирующее событие упорно переживается вновь и вновь одним из следующих способов



	<b>Посттравматическое стрессовое расстройство</b>		<b>Острое стрессовое расстройство</b>
1	Попытки избежать мыслей, чувств или разговоров о травме	1	Вторгающиеся неприятные воспоминания, включающие образы, мысли или восприятия
2	Попытки избежать деятельности, мест или контакта с людьми, вызывающих воспоминание о травме	2	Возвращающиеся неприятные сновидения о событии
3	Неспособность вспомнить какой-либо важный аспект травмировавшего события	3	Действия или чувства, как если бы травмировавшее событие присутствует вновь (ощущение ожившего опыта, иллюзии, галлюцинации, диссоциативные флэшбеки, включая те, которые возникают в просоночном состоянии или в период интоксикации)
4	Заметное снижение интереса и участия в значимых до травмы видах деятельности		
5	Ощущение зависимости или отчужденности от людей	4	Выраженные психологические дистрессы под воздействием внутренних или внешних стимулов, символизирующих или напоминающих о каком-либо аспекте травмирующего события
6	Сужение аффекта (неспособность испытывать чувства)		
7	Чувство сокращения, отсутствия будущего (отсутствие ожидания нормального жизненного цикла – карьеры, супружества, детей)	5	Физиологические реакции на такие травмирующие стимулы
<b>D</b>	Устойчивые симптомы физиологической (гипер-) активности (не присутствовавшие до травмы), выражающиеся в следующих явлениях:	<b>D</b>	Упорное избегание стимулов, ассоциированных с травмой, уменьшение общей реактивности организма (отсутствовавшее до травмы), проявляющееся в следующих признаках:
1	Трудности засыпания (бессонница)	1	Попытки избежать мыслей, чувств или разговоров о травме
2	Раздражительность, вспышки гнева, трудности концентрации	2	Попытки избежать деятельности или людей, мест, вызывающих воспоминание о травме
3	Повышенная бдительность		
4	Повышенная готовность к «реакции бегства»		

<b>Е</b>	Длительность расстройства (наличие критериев С, D) продолжительностью не менее одного месяца	<b>Е</b>	Устойчивые симптомы физиологической (гипер-) активации (не присутствовавшие до травмы), выражающиеся в следующих явлениях: – трудности засыпания; – раздражительность (вспышки гнева); – трудности концентрации мышления; – повышенная бдительность к окружающей обстановке; – повышенная готовность к реакции бегства; – отсутствие физической усталости, потребности в отдыхе
<b>Ф</b>	Расстройство обуславливает клинически значимый дистресс или нарушает социальную, профессиональную либо иную значимую деятельность	<b>Ф</b>	Расстройство обуславливает клинически значимый дистресс или нарушает способность индивида к получению необходимой помощи, сообщению членам семьи о перенесенной травме

Американский исследователь Дж. Вильсон [165] предположил, что форма реагирования человека на травмирующее событие, а также успешность дальнейшей адаптации к повседневной жизни зависят не только от самого события, но и от психологических характеристик личности пострадавшего. Этим автором был предложен личностно-средовой подход к объяснению посттравматического стрессового синдрома [165, с. 196–211]. В качестве составных компонентов PTSD Вильсон выделяет:

1. Характеристики личности пострадавшего, включая мотивы, черты характера, убеждения, ценностные ориентации, сформированность эмоциональной сферы и т.п.

2. Средовые и ситуационные факторы, включающие:

а) характер травмы (степень воздействия на человека, степень опасности для жизни, субъективную значимость потерь, продолжительность воздействия стрессогенного фактора, степень выраженности морального конфликта и т.п.);

б) структура травмы (простая или сложная под воздействием двух и более стрессоров, природа травмы);

в) характеристики травматического опыта (индивидуальный – групповой);

г) характеристики посттравматического социального окружения (уровень социальной, экономической, психологической поддержки и человеческого понимания, наличие / отсутствие в обществе определенных традиций, социальное отношение как к событию, так и к участникам события, наличие перспектив у переживших травматическую ситуацию в плане профессиональной карьеры, образования и т.п.).

Д. Вильсон считает, что вышеназванные компоненты тесно взаимодействуют между собой. Это и определяет индивидуальную субъективную реакцию человека на травмирующую ситуацию. Например, «реакцией человека с устойчивыми моральными убеждениями в ситуации острого морального конфликта может быть сильный аффективный дистресс, когнитивное искажение своей роли в ситуации, появление чувства вины за случившееся, в результате чего сразу же или через некоторое время после события у него могут возникнуть проявления PTSD или другие нарушения», – пишет Д. Вильсон [165, с. 202].

3. Индивидуальные субъективные реакции человека на травму (имеются в виду первоначальные реакции, возникшие в процессе воздействия стрессогенных факторов):

а) эмоциональные реакции (устойчивая, сбалансированная реакция или аффективный дистресс, реакция аффективного «оцепенения»);

б) изменения когнитивного стиля, т.е. способности оценивать события, анализировать ситуацию («блокировка» переживаний и мыслей о случившемся, искажение ситуации в сознании, неточная оценка события, «диссоциация» как отмежевание от происходящего, переживание навязчивых мыслей и воспоминаний о пережитом опыте);

в) изменения в мотивационной сфере (появление новых мотивов или «коррекция», изменение имеющейся мотивационной иерархии);

г) изменения на нейрофизиологическом уровне (состояние повышенной эмоциональной возбудимости, депрессивные реакции или состояние покоя, уравновешенности);

д) усилия, предпринимаемые личностью для приспособления к изменившимся требованиям ситуации (определение новых целей и стратегии нового поведения).

Факторы этого компонента определяют составные элементы четвертого пункта, названного Д. Вильсоном адаптационным. Отечественные психологи, изучавшие картину PTSD [49, с. 69], установили, что люди, терявшие сознание или память в чрезвычайной ситуации, не были подвержены этому расстройству.

4. Посттравматическая адаптация, которая может быть выражена:

а) в острой форме (как патологическая, так и нормальная);

б) хронической форме (включая изменения в постморбидной личности);

в) в соотношении с возрастом человека и обстоятельствами его жизни.

При этом Д. Вильсон подчеркивает: «Несмотря на то, что травмирующая ситуация может в большей или меньшей степени воздействовать на какой-то один уровень, это воздействие может привести к нарушению или полному разрушению равновесия между всеми уровнями функционирования индивидуума, в результате чего у человека могут наблюдаться проявления различных патологических разрушений» [165, с. 210].

Каковы ведущие факторы, определяющие предрасположенность человека к PTSD? Н.В. Тарабрина [121, с. 11] приводит результаты исследования А. Мэркера, предложившего этиологическую мультифакторную концепцию генеза PTSD. Мэркер пытался выделить причины, по которым одни люди, пережившие чрезвычайную ситуацию, приобретают PTSD, а другие – нет. Первая причина связана с наличием самого факта травматического события, его интенсивностью, неожиданностью и неконтролируемостью. Вторая группа причин может быть названа индивидуальными. Сюда отнесены формы и способы защитных реакций человека, способность к осмыслению ситуации и наличие социальной поддержки. Третья причина – факторы риска, в которые входят воз-

раст человека в момент воздействия чрезвычайных условий, наличие / отсутствие психических расстройств в анамнезе, уровень интеллекта и социоэкономический уровень.

Профессионалы могут переживать синдром, открытый американцем Х. Фрейденбергом в 70-х гг. XX в., названный **синдром профессионального сгорания** (англ. burnout – сгорание). Термин «сгорание» характеризует психологическое состояние здоровых людей, которые находятся в интенсивном и тесном общении с клиентами (пострадавшими) в атмосфере эмоционального перенапряжения при оказании профессиональной помощи. Это люди, работающие в системе «человек – человек»: врачи, психологи, юристы, социальные работники, спасатели, пожарные. Они вынуждены постоянно сталкиваться с негативными эмоциональными переживаниями клиентов (пациентов) и непроизвольно вовлекаются в них, в силу чего испытывают повышенное эмоциональное напряжение. Синдром сгорания был определен Фрейденбергом как «поражение, истощение или износ, происходящий в человеке вследствие резко завышенных требований к собственным ресурсам и силам». В другом определении сгорание рассматривается как состояние, «в котором человек не ожидает вознаграждения от выполняемой работы, но напротив – ожидает наказания, что происходит в результате недостатка мотивации и контролируемых результатов или вследствие недостаточной компетенции» [156]. В соответствии с методикой исследования синдрома сгорания выделяют три основных симптома: эмоциональное истощение, деперсонализация и негативное самовосприятие в профессиональном плане.

Под эмоциональным истощением понимается чувство эмоциональной опустошенности и усталости, вызванное собственной работой. Описаны следующие проявления эмоционального сгорания:

- астенизация – чувство постоянной усталости, утомляемости, нервного истощения;
- сниженный фон настроения с легко возникающей тревожностью;
- чувство незавершенности контакта, виновности;
- нарушение режима сна и бодрствования, что, помимо всего, может быть связано с суточным режимом работы, с работой по ночам и пр.;

– кратковременные психогенные реакции в виде навязчивых представлений, мыслей, сомнений и даже фобий после сложных, эмоционально тяжелых случаев.

Деперсонализация предполагает циничное отношение к труду и объектам своего труда. В частности, при работе психологов, участвующих в ликвидации последствий экстремальных и чрезвычайных ситуаций – это бесчувственное, негуманное отношение к людям, попавшим в экстремальную ситуацию. Редукция профессиональных достижений – это возникновение у работника чувства некомпетентности в профессиональной сфере, осознание неуспеха в ней. Эти проявления могут выражаться как:

– психосоматические реакции, чаще – со стороны системы кровообращения, головные боли, неприятные ощущения в области сердца, колебания артериального давления, реже – со стороны желудочно-кишечного тракта, неврологические расстройства, в частности описаны нарушения по типу поясничного радикулита. У женщин могут возникнуть нарушения менструального цикла;

– изменение отношения к себе, к своей профессиональной деятельности, выражающиеся в разочарованиях в себе как специалисте, снижении профессиональной самооценки, переживания личной и профессиональной несостоятельности и пр.;

– изменение отношения к пострадавшим с позитивного на негативное, проявляющееся в раздражительности, злости, гневе, брезгливости и других, отсутствовавших ранее негативных чувствах.

Кроме вышперечисленных, многие авторы указывают на такие проявления, как:

– стандартизация общения в качестве применения в работе стереотипных навыков, одинаковых заготовок, подмены творческой продуктивной деятельности формальным исполнением своих обязанностей;

– увеличение негативного взаимодействия с семьей и значимыми людьми;

– снижение способности успешно решать собственные личные и профессиональные проблемы;

– раздражение, направленное на коллег;

- чувство тяжести и пустоты, связанное с работой;
- злоупотребление различными химическими агентами (табак, кофе, алкоголем, наркотическими веществами);
- пищевые деформации;
- отношение к работе как к тяжелой необходимости.

Первоначально синдром выгорания рассматривался с позиции развития стрессовой реакции человека на экстремальную ситуацию. Обычно выделялись такие же стадии, как и у стресса. Исследования последних лет несколько модифицировали понятие «сгорание» и его структуру. Психическое сгорание теперь понимается как профессиональный кризис, связанный с профессиональной деятельностью в целом, а не только с профессиональными межличностными взаимоотношениями. Такое понимание несколько видоизменило и его основные компоненты. С этих позиций понятие деперсонализации имеет более широкое значение и означает отрицательное отношение не только к клиентам, но и к труду и его предмету в целом [156].

Исследователи [152] указывают на специфические отношения к собственно работе, к которым относятся: 1) тотальное посвящение себя работе, когда работа фактически становится заменителем нормальной социальной жизни профессионала; 2) иллюзия грандиозности выполняемой работы, которая служит «подпоркой» для самооценки. В результате, когда профессионал видит, что это не приводит к желаемым результатам и работа не дает чувства значимости и ценности, которых ему не хватает, появляется синдром выгорания. Дополнительными причинами могут стать ролевые конфликты и профессиональная неопределенность, выражающаяся, в том числе в отсутствии четких должностных инструкций.

Следовательно, **синдром сгорания можно определить как неадаптивную реакцию на профессиональный стресс, отражающую неспособность справиться с внутренним и внешним давлением условий профессиональной деятельности.**

#### **Стадии синдрома сгорания:**

1. Напряжение (приглушение эмоций, исчезает острота чувств, появляется неудовлетворенность собой).

2. Резистенция (ощущение загнанности в клетку, негативные чувства к коллегам и другим людям, неадекватные эмоциональные

реакции, интерпретируемые коллегами как неуважение, упрощение профессиональных обязанностей, хотя интеллект и навыки сохранены).

3. Истощение (отсутствие эмоциональных переживаний, воли, работа проходит на «автопилоте», отстраненность, уединение вплоть до отчуждения от близких. Появляются первые психосоматические симптомы: головные и спинные боли, бессонница или просоночное состояние, апатия, депрессия, тошнота).

Симптомы профессионального сгорания указывают на характерные черты длительного стресса и психической перегрузки, которые приводят или могут привести к полной дезинтеграции различных психических сфер и прежде всего – эмоциональной. Поэтому исследователям пришлось конкретизировать стадии развития синдрома сгорания. На современном этапе исследования данного феномена принято выделять шесть стадий развития синдрома профессионального сгорания [103, с. 86].

На **первой, предупреждающей, фазе** человек демонстрирует чрезмерную активность, максимальную профессиональную загруженность, ограничение непрофессиональных контактов и, как следствие, чувство усталости, высокой утомляемости и проблемы со сном.

**Вторая стадия** характеризуется снижением уровня собственного участия в профессиональной деятельности через потерю позитивного восприятия коллег, доминирование стереотипного поведения по отношению к коллегам, отсутствие эмпатии, безразличие, нежелание выполнять свои обязанности, акцентирование на материальной стороне профессиональной деятельности, чувство зависти к другим, концентрацию на собственных потребностях.

На **третьей стадии** появляются ярко выраженные эмоциональные реакции, такие как депрессивные состояния, агрессия как защитная реакция на высокую утомляемость и неспособность выполнять профессиональные обязанности на прежнем уровне, отсутствие толерантности и способности к компромиссу, подозрительность. Эта стадия прямо связана с конфликтностью.

**Четвертая стадия** названа стадией деструктивного поведения. На этой стадии снижаются когнитивные процессы, возникают проблемы



с концентрацией внимания, с выполнением сложных интеллектуальных заданий, мышление характеризуется ригидностью, схематичностью. Человек перестает проявлять инициативу, эффективность его деятельности снижается, проявляются различные способы психологической защиты. На этой стадии можно наблюдать различные приемы субституции как безупречного выполнения обязанностей, не имеющих прямого отношения к профессиональной деятельности. Так, человек может вести нескончаемую подготовку к деятельности: искать подтверждения тому, что выполнять конкретную работу необходимо, изучать альтернативные способы выполнения, обращаться за консультациями к специалистам и пр. Другими вариантами субституции выступают видимость вместо дела, критика других профессионалов, специализация на побочных занятиях, например создание уюта на рабочем месте, борьба за лучшие условия труда (перестановка мебели, требования лучшего рабочего места, качественных канцелярских товаров, качественной офисной техники и пр.). Эмоциональная сфера отличается безразличием к профессиональной деятельности, избеганием неформальных контактов, избегание тем, связанных с работой, самодостаточностью, отказом от хобби, скукой.

**Пятая стадия** проявляется через появление психосоматических реакций (снижение иммунитета, повышение артериального давления, тахикардия, головные боли, боли в области позвоночника, расстройства пищеварения и пр.) и различных зависимых форм поведения.

На **шестой стадии**, названной «разочарование в профессиональной деятельности», появляются негативная жизненная установка, чувство беспомощности и бессмысленности жизни, экзистенциальное отчаяние. Именно эта стадия характеризуется конечным результатом процесса сгорания – профессиональным выгоранием.

Таким образом, анализ поведения и деятельности человека, попавшего в экстремальную ситуацию, приводит к выводу о необходимости выявления основных процессов устойчивости личности к различным экстремальным факторам данных ситуаций.

## РЕЗЮМЕ

Изучив состояния, поведение и деятельность человека в экстремальной ситуации, можно сделать следующие выводы:

1. К основным факторам, влияющим на человека в экстремальных ситуациях, принято относить внешние причины (особенности воздействующего фактора, специфику организации деятельности) и внутренние (индивидуально-личностные особенности и социальные причины, обуславливающие поведение и деятельность человека).

2. Адаптационные процессы человека можно анализировать с разных позиций. В бихевиоральной парадигме, рассматривающей в основном индивидуальный уровень приспособления, поведение и деятельность человека в чрезвычайных ситуациях в большей степени основаны на гомеостатическом принципе и являются адаптивными к условиям внутренней и внешней среды.

Гуманистически ориентированная психология рассматривает поведение и деятельность человека в экстремальных ситуациях как системное качество. Выделяются несколько уровней, предполагающих существование индивидуальных неадаптивных проявлений, которые могут выступать как адапционные на уровне популяции (например, рискованное поведение), поэтому адаптация рассматривается как возможность самореализации. В частности, исследователи указывают, что у человека есть возможности переориентироваться с негативных и проблемных аспектов на позитивные и сильные стороны человеческой личности, находящейся в ситуациях постоянной неустойчивости.

3. Адекватность реагирования на экстремальные обстоятельства зависит от адекватности восприятия ситуации человеком, его поведенческой оптимальности, способности решать профессиональные задачи, а также от психологической устойчивости. Следствием адекватных реакций выступают повышение активности и интенсификация психической деятельности, индивидуально-личностных особенностей, способствующих выработке адекватных стратегий поведения и деятельности. К неадекватным реакциям в экстремальных обстоятельствах относятся паника, бред, гал-

люцинации, апатия, оцепенение, ступор, двигательное возбуждение, агрессия, страх, истерика, нервная дрожь, плач.

4. Опыт экстремальной ситуации воздействует на здоровье большинства участников. Принято рассматривать нарушения здоровья человека после экстремальной ситуации в двух направлениях. Первое – психосоматические расстройства, в первую очередь со стороны системы кровообращения. Второе – психические расстройства, к которым относятся невротические реакции и неврозы, патологические изменения личности, реактивные психозы. Большинство пострадавших и многие профессионалы впоследствии приобретают посттравматическое стрессовое расстройство. Профессионалы также могут страдать от синдрома профессионального сгорания.

### **ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**

Вам предлагается написать эссе по одному из вопросов:

1. Как Вы думаете, стресс – это хорошо или плохо?
2. Есть ли плюсы в синдроме сгорания?
3. Можно ли адаптироваться к сложной ситуации без стресса?
4. Есть ли выгода для человека в нарушениях здоровья после воздействия чрезвычайных факторов?

### **Литература для написания эссе**

- Аракелов Г.Г.* Стресс и его механизмы // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. 1995. № 4. С. 45–54.
- Китаев-Смык Л.А.* Психология стресса. М. : Наука, 1983. 368 с.
- Психические состояния* : хрестоматия / сост. и общ. ред. Л.В. Куликова. СПб. : Питер, 2001. 512 с.
- Селье Г.* Что такое стресс. Оптимальный уровень стресса // Психические состояния : хрестоматия. СПб. : Питер, 2001. С. 424–430.
- Торчинская Е.Е.* Роль ценностно-смысловых образований личности при адаптации к хроническому стрессу // Психологический журнал. 2001. № 2. С. 28–35.
- Тьюбсинг Д.А.* Избегайте стрессовых ситуаций. М. : Медицина, 1993. 144 с.

## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Назовите основные причины определенного типа реагирования человека на экстремальную ситуацию.
2. Каковы психологические причины расстройств самосознания в экстремальной ситуации?
3. Что такое афферентация и в чем ее проявления при экстремальной ситуации?
4. Как проявляются социально-психологические ограничения при экстремальной ситуации?
5. Каковы особенности общения в экстремальной ситуации?
6. Назовите основные фазы стресса.
7. Какие варианты адекватных стратегий Вы знаете?
8. В чем отличие физиологического и психологического стресса?
9. Какие адекватные реакции на экстремальную ситуацию Вы знаете?
10. Опишите механизм развития паники.
11. Какие действия необходимо предпринять, если у человека бред?
12. Какие действия необходимо предпринять, если у человека галлюцинации?
13. Какие действия необходимо предпринять, если у человека апатия?
14. Какие действия необходимо предпринять, если у человека оцепенение?
15. Какие действия необходимо предпринять, если у человека ступор?
16. Какие действия необходимо предпринять, если у человека двигательное возбуждение?
17. Какие действия необходимо предпринять, если у человека агрессия?
18. Какие действия необходимо предпринять, если у человека страх?
19. Какие действия необходимо предпринять, если у человека истерика?
20. Какие действия необходимо предпринять, если у человека нервная дрожь?
21. Какие действия необходимо предпринять, если человек плачет?
22. Каковы основные проявления посттравматического стрессового расстройства?
23. Что такое «синдром сгорания»?
24. Какие стадии синдрома сгорания вы знаете?

## ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Психосоматическая медицина.* М. : Ботар Медицина, 1999. 376 с.
- Развитие высших психических функций.* М. : АПН РСФСР, 1960. 225 с.
- Психологическая устойчивость в чрезвычайных ситуациях : курс лекций : в 3 ч.* Новогорск : Академия гражданской защиты, 2000.
- Экстремальная психология.* М. : ЮНИТИ, 2001. 431 с.
- Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса.* СПб. : Сентябрь, 2001. 260 с.
- Психология стихийного массового поведения.* М. : Академия, 2005. 160 с.
- Психические состояния : хрестоматия / сост. и общ. ред. Л.В. Куликова.* СПб. : Питер, 2001. 512 с.
- Психология адаптации личности.* СПб. : Медицинская пресса, 2002. 352 с.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И., Щукин Б.П.* Психогении в экстремальных условиях. М. : Медицина, 1991. 96 с.
- Баевский Р.М.* Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. М. : Медицина, 1979. 298 с.
- О. Генри.* Комедия любопытства // Избранные произведения : в 2 т. М. : Госполитиздат, 1954. Т. 2. С. 36–40.
- Гюго В.* Девяносто третий год. Минск : Просвещение БССР, 1956. 311 с.
- Дикая Л.Г., Махнач А.В.* Отношение человека к неблагоприятным жизненным событиям и факторы его формирования // Психологический журнал. 1996. № 3. С. 137–148.
- Зеленова М.Е.* Особенности самовосприятия у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Социально-психологическая реабилитация населения, пострадавшего от экологических и техногенных катастроф : материалы V Междунар. конф. Минск, 1998. С. 84.
- Казначеев В.П.* Общая патология и адаптация человека: размышления врача-клинициста // Бюллетень Сибирского отделения АМН СССР. 1987. № 6. С. 3–8.
- Казначеев В.П.* Современные аспекты адаптации. Новосибирск : Наука, 1980. 190 с.
- Китаев-Смык Л.А.* Психология стресса. М. : Наука, 1983. 368 с.
- Куликов Л.В.* Психология настроения. СПб. : Питер, 1997. 404 с.
- Лазарус Р.* Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс. Л., 1970. С. 178–208.

- Лебедев В.И.* Психогенные факторы некоторых измененных условий существования // Психологический журнал. 1979. № 5. С. 62–71.
- Лебедев В.И.* Этапы психической адаптации в измененных условиях существования // Вопросы психологии. 1080. № 4. С. 50–59.
- Леонова А.Б.* Основные подходы к изучению профессионального стресса // Вестник МГУ. 2000. № 3. С. 4–19.
- Маслоу А.* Дальние пределы человеческой психики. СПб. : Евразия, 1997. 430 с.
- Меерсон Ф.З.* Адаптационная медицина: концепция долговременной адаптации. М. : Дело, 1993. 138 с.
- Меерсон Ф.З.* Адаптация, стресс и профилактика. М. : Наука, 1981. 278 с.
- Немчин Т.А.* Состояния нервно-психического напряжения. Л. : ЛГУ, 1983. 167 с.
- Решетников М.М., Баранов Ю.А., Мухин А.П., Чермянин С.В.* Психофизиологические аспекты состояния, поведения и деятельности пострадавших в очаге стихийного бедствия // Психологический журнал. 1989. № 4. С. 125–128.
- Решетников М.М., Баранов Ю.А., Мухин А.П., Чермянин С.В.* Психофизиологические аспекты состояния, поведения и деятельности людей в очагах стихийных бедствий и катастроф // Военно-медицинский журнал. 1991. № 9. С. 11–16.
- Ротенберг В.С., Аршавский В.В.* Поиск активная и адаптация. М. : Наука, 1984. 192 с.
- Семке В.Я.* Психогении современного общества. Томск : Изд-во ТГУ, 2003. 408 с.
- Сундиев И.Ю.* Профессионал в экстремальных условиях // Социологические исследования. 1988. № 4. С. 50–57.
- Тарабрина Н.В.* Основные итоги и перспективные направления исследований посттравматического стресса // Психологический журнал. 2003. № 4. С. 5–18.
- Тарабрина Н.В., Петрухин Е.В.* Психологические особенности восприятия радиационной опасности // Психологический журнал. 1994. № 1. С. 27–40.
- Торчинская Е.Е.* Роль ценностно-смысловых образований личности при адаптации к хроническому стрессу // Психологический журнал. 2001. № 2. С. 28–35.
- Хартманн Х.* Эго-психология и проблема адаптации. М. : Институт общегуманитарных исследований, 2002. 160 с.
- Шульц Д., Шульц С.* Психология и работа. СПб. : Питер, 2003. 560 с.
- Шапкин С.А., Дикая Л.Г.* Деятельность в особых условиях: компонентный анализ структуры и стратегий адаптации // Психологический журнал. 1996. № 1. С. 19–34.

## **ГЛАВА 3. ПОНЯТИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ**

Как показано в предыдущей главе, даже попадая в чрезвычайные условия, человек может сохранить здоровье, адекватно адаптируясь к ситуации. Более того, существует точка зрения [136], согласно которой для адаптации необходимы стрессогенные условия, без стресса отсутствуют основные механизмы, запускающие данный процесс. К таким механизмам относятся, с одной стороны, факторы внешней среды, предъявляющие конкретные требования к организации деятельности человека в экстремальной ситуации, с другой – внутренние ресурсы человека как совокупность средств, используемых для обеспечения эффективной деятельности и поддержания оптимального состояния в этой деятельности.

Следовательно, адаптация как основной механизм психики человека представляет собой двухсторонний процесс: 1) приспособление человека к условиям внешней среды и 2) использование условий внешней среды для оптимального функционирования человека. Основным компонентом адаптационных возможностей человека, позволяющих ему адекватно пережить экстремальную ситуацию, и выступает психологическая устойчивость.

### **3.1. Основные подходы к определению психологической устойчивости**

Еще И.П. Павлов выделял в качестве основного принципа развития принцип единства организма и среды, проявляющийся, в частности, в уравновешенности между организмом и средой: уравновешенность постоянно нарушается колебаниями среды, и организм все время стремится вернуть утраченное равновесие.

Категория «устойчивость» перешла в психологию из технических наук. Основным показателем устойчивости системы в данных науках считается способность системы испытывать внешние воз-

действия без разрушения, т.е. без перехода не в просто иное состояние, а в такое, когда система перестает быть сама собой. В большом психологическом словаре А. Ребера под устойчивостью понимается «характеристика индивида, поведение которого надежно и последовательно» [101]. Антонимом понятия «устойчивость» выступает понятие «неустойчивость», которая, в свою очередь, характеризуется а) беспорядочными и непредсказуемыми моделями поведения и настроения; б) демонстрированием невротических, психотических и просто опасных для других моделей поведения.

Конкретизируем понятие «психическая устойчивость». Традиционно в отечественной психологии исследовалось понятие **эмоциональной устойчивости** (Л.М. Аболин, М.И. Дьяченко, Л.А. Китаев-Смык, В.Л. Марищук, В.А. Пономаренко и др.). В основании определения эмоциональной устойчивости лежал подход К.К. Платонова, считавшего, что устойчивость личности детерминирована темпераментом, который, в свою очередь, влияет на индивидуальные особенности психических процессов и проявляется относительно независимо от содержания деятельности индивида. Так, М.И. Дьяченко и В.А. Пономаренко пишут: «Эмоциональная устойчивость в значительной мере детерминирована динамическими (интенсивность, гибкость, лабильность) и содержательными (виды эмоций и чувств) характеристиками эмоционального процесса» [41, с. 109].

Эмоциональная устойчивость в отечественной психологии исследовалась психологами и физиологами, работавшими с летчиками. Достаточно активно проблему эмоциональной устойчивости летного состава исследовали К.К. Платонов, Е.И. Иванов, Ф.П. Космолинский, А.Ф. Катаев, В.Л. Марищук, А.П. Попов и др. На основании этих работ была разработана концепция летной напряженности как «особенности психомоторных реакций летчика (курсанта), которая проявляется в эмоционально насыщенной ситуации, затрудняя выработку необходимых навыков или дезорганизуя уже выработанные» [54, с. 53]. Таким образом, в трактовке данных авторов эмоциональная устойчивость противостоит напряженности – состоянию, характеризуемому временным пони-



жением устойчивости психических и психомоторных процессов, падению профессиональной эффективности в условиях сильных эмоций.

Как выяснили данные авторы, главными проявлениями летной напряженности является резко бросающаяся в глаза скованность движений, позы, мимической мускулатуры; иногда проявляются хватательные (гаптические) рефлексy. Движения становятся резкими, несоразмерными, некоординированными, зачастую нецелесообразными. Нередко это приводит к зажиму ручки управления самолетом, что создает аварийную ситуацию. Иногда обучающийся или курсант может бросить управление самолетом и судорожно вцепиться в борта кабины самолета. Весьма значительными бывают вегетативные проявления напряженности: изменение окраски лица, гипергидроз, учащение сердцебиения, нарушения ритма дыхания, тремор пальцев рук. Резко меняются интонация, артикуляция и тембр речи. Кроме того, летная напряженность проявляется в разнообразных психических нарушениях: сужении объема внимания, недостаточности его распределения и затрудненности переключения (например, «прилипание к приборам»), забывании очередности действий и порядка их выполнения, неадекватности оценки ситуации полета, замедлении принятия решения и неосуществлении уже принятых решений.

Исследователи летной напряженности указывают, что напряженность может не обнаруживаться вплоть до самостоятельного вылета. Но перед первым вылетом наблюдательный инструктор всегда заметит «скучный, угрюмый вид такого курсанта, его скованность и нежелание вступать в разговоры с товарищами и командирами» [54, с. 57]. Напряженность проявляется и через вегетативно-сосудистные реакции: бледность кожных покровов и повышенную потливость.

Ф.П. Космолинский приводит один из наиболее надежных и доступных лабораторных способов изучения эмоциональной устойчивости, названных К.К. Платоновым «пробой падения с колен». Методика заключается в следующем: человек стоит со скрещенными за спиной руками на коленях. Испытуемый должен упасть на подстланный под ним мягкий матрац головой в подуш-

ки. Перед испытуемым ставится задача – падая вперед, стараться не сгибать корпус в позвоночнике, не производить каких-либо движений руками, не отрывать носки ног от пола. Другими словами, падать надо, не производя никаких лишних движений. Разрешается при этом слегка отклонить голову назад, чтобы смягчить удар лицом о подушки. Перед испытанием проводился практический показ падения на подушки. При этом испытуемый убеждается в безопасности и безвредности падения. Проба позволяет выявить различия в поведении испытуемых под влиянием простейших отрицательных эмоций, связанных с пассивно-оборонительным рефлексом. Экспериментатор при проведении методики наблюдает за поведением испытуемого при подготовке к падению, в момент самого падения и его реакцией на проводимый опыт. Учитываются вегетативные реакции (побледнение, частота пульса и др.) и поведенческие реакции, выражающиеся в своеобразной мимике и пантомимике. Кроме того, данная методика позволяет выявить лиц с функциональными расстройствами (черепно-мозговые травмы в анамнезе, потери сознания и пр.), которые не имеют прямого отношения к эмоциональной напряженности.

Другим способом изучения эмоциональной устойчивости может быть предложенный М.А. Герд и Н.Е. Панферовой эксперимент, который также приводится в работе Ф.П. Космолинского. Степень эмоциональной устойчивости исследуется с помощью специальных бумов шириной 4 см и длиной 2,5 м, расположенных на высоте 4, 40 и 70 см от пола. Испытуемый должен двигаться по бумаг под звуки метронома со скоростью 2 шага в секунду (при ширине шага 45–50 см). Регистрируется количество случаев потери равновесия (колебания и соскакивания). С помощью электрокардиографа записывается частота пульса и дыхания. Данные авторы доказали, что возникающие при выполнении задания значительное учащение сердечных сокращений, задержка дыхания, изменение скорости ходьбы – признаки, которые проявляются при условии, когда испытуемый боится идти по бумаг. Состояние эмоциональной напряженности отрицательно влияет на координацию движений. Ее ухудшение, в свою очередь, усиливает чувство напряженности и страха при передвижении по узкому бумаг и тем больше, чем выше расположен бумаг.

Л.М. Аболин подробно анализирует основные компоненты и критерии эмоциональной устойчивости, понимая под ней «свойство, характеризующее индивида в процессе напряженной деятельности, отдельные эмоциональные процессы которого, гармонически взаимодействуя между собой, способствуют успешному достижению поставленной цели» [2, с. 36]. То есть эмоциональная устойчивость – системное качество, приобретаемое человеком и проявляющееся у него в напряженной деятельности в единстве рациональных, эмоциональных и телесных компонентов. Основой единства выступает переживание, а критериями этого единства – наличие инвариант, высокая сочетаемость и сопряженность эмоциональных, рациональных и телесных проявлений процесса саморегуляции.

Данный автор указывает, что основные критерии эмоциональной устойчивости необходимо искать в первую очередь в профессиональной деятельности человека. Традиционно в психологической литературе к таким критериям относили успешность или результативность деятельности, пространственно-временные параметры двигательных действий (скорость, точность, частота, ритм и пр.), степень оптимальности эмоциональных переживаний, качество эмоций. Дав исчерпывающий анализ предлагаемых критериев, Л.М. Аболин подчеркивает, что «поскольку существуют многообразные и сложные вариации характеристик эмоционального поведения и действий человека, обуславливающие эмоциональную устойчивость, постольку критерий их диагностики должен включать в себя все это многообразие вариаций» [2, с. 46]. Понятно, что такой процесс выявления показателей эмоциональной устойчивости занимает большое количество времени и сил. Поэтому Л.М. Аболин предлагает интегративный критерий эмоциональной устойчивости – результат деятельности.

Способность к сохранению профессиональной работоспособности в условиях эмоциональных воздействий достаточно длительное время анализировалась в рамках инженерной психологии. В психологии труда под эмоциональной устойчивостью понимают способность человека к сохранению устойчивости психических и психомоторных процессов, к поддержанию профессиональной

эффективности в условиях сильных психогенных воздействий, другими словами – надежность.

Одним из первых, кто обратил внимание на проблему функционального медико-психологического обеспечения профессиональной надежности, был известный авиационный психолог Ф.Д. Горбов. Занимаясь исследованиями феномена пароксизма (внезапно наступающее функциональное расстройство, которое сопровождается ослаблением или временным прекращением деятельности) у летного состава, он сформулировал понятие о нервно-психической устойчивости летчика. В работе Ф.Д. Горбова и В.И. Лебедева [31] приводятся примеры, свидетельствующие о том, что некоторые испытуемые, проявившие при исследовании очень сильные эмоциональные реакции при эмоциогенных воздействиях, но сохранившие при этом работоспособность, устойчивость психических функций (концентрация и распределение внимания, оперативная память и пр.) и продуктивность деятельности, через несколько лет были дисквалифицированы врачебными комиссиями из-за заболеваний неврологического происхождения.

Таким образом, связка «устойчивость – надежность» неоднозначна, так как в наиболее общем виде надежность обычно определяют как вероятность успешного выполнения задания. Такое определение акцентирует внимание на внутренних, потенциальных возможностях и способностях человека в обеспечении деятельности, но не в полной мере раскрывает специфичность данного понятия с точки зрения процессуальных (устойчивость функционирования) и результирующих (безотказность, безошибочность и пр.) характеристик.

Л.М. Аболин анализирует основные условия проявления эмоциональной устойчивости, выделяя внешние и внутренние условия деятельности индивида. К внешним условиям возникновения и протекания эмоциональной устойчивости относятся экстремальные условия, обозначаемые как «чрезвычайные раздражители», «стрессоры», «фрустраторы», «эмоциогенные» или «конфликтные» ситуации. В качестве таких внешних напряженных условий могут выступать интенсивность воздействия того или иного раздражителя или сложность задачи, перегрузка информацией, дефи-

цит времени, сенсорная или социальная изоляция, временная неопределенность событий, перегрузки, опасность, неблагоприятный климат и пр. Однако автор подчеркивает, что сложно говорить о том или ином абсолютно напряженном внешнем условии, скорее «можно сказать, что любые условия могут стать напряженными в случае несоответствия психических, физиологических или других особенностей человека требованиям среды и деятельности» [2, с. 51].

К внутренним условиям эмоциональной устойчивости-неустойчивости, по мнению Аболина, можно отнести:

- эмоциональную – физиологическую реактивность (возбудимость);
- свойства нервной системы человека;
- приобретенные человеком в процессе жизни эмоциональные свойства.

Анализ внутренних условий эмоциональной устойчивости также дает основание Л.М. Аболину указать на сложные и неоднозначные связи между физиологическими показателями и эмоциональными переживаниями. Так, одни и те же эмоциональные состояния, например страх, могут у одних людей сопровождаться увеличением, а у других – уменьшением исходных (фоновых) значений вегетативных реакций. Проведенные под руководством данного автора психологические исследования, направленные на выявление характера соотношения между качеством эмоциональных переживаний и балансом биохимических реакций (Na и K), показывают, что «независимо от качества эмоциональных переживаний, от уменьшения или увеличения интенсивности каждого из них биохимические показатели обнаруживают один и тот же характер изменений». Это дает основание утверждать, что «качественные характеристики эмоций нельзя описать и измерить с помощью физиологических данных» [2, с. 62]. У каждого человека существуют индивидуальные стереотипы эмоционального реагирования, не всегда являющиеся типологическими.

Вопрос о взаимовлиянии свойств нервной системы и эмоциональной устойчивости в отечественной психологии был поставлен К.М. Гуревичем. Данный автор провел экспериментальное исследование, в котором участвовали 26 операторов энергосистем. Они

были разделены на две группы: «справляющиеся» со своими обязанностями в сложной ответственной обстановке (аварийной ситуации) и «несправляющиеся». Предварительно все испытуемые прошли тестирование на выявление свойств нервной системы: силы процесса возбуждения, баланса процессов возбуждения и торможения. Далее психологи наблюдали за поведением испытуемых в аварийных условиях. Результаты показали, что для первой группы были характерны более высокие показатели выполнения должностных обязанностей при авариях [36].

По данным других авторов [44], у представителей различных видов спорта встречаются различные сочетания типологических особенностей типов нервной системы, что не сказывается на их результативности. Поэтому успешное функционирование человека в достаточно напряженных условиях деятельности, характеризующихся высокой эмоциогенностью, зависит от противоположных полюсов параметра каждого свойства нервной системы и может играть как положительную, так и отрицательную роль в результативности.

В.Д. Небылицын также связывал понятие психической устойчивости со свойствами нервной системы и, операционализируя данное понятие, включил в него долговременную выносливость, выносливость к экстремному перенапряжению, помехоустойчивость, низкий уровень спонтанной отвлекаемости, адекватную реакцию на непредвиденные раздражители, переключаемость, устойчивость к действиям факторов внешней среды. Он считал, что устойчивость непосредственно связана с понятием надежности человека и рассматривал данное личностное свойство как способность безотказно действовать в течение определенного интервала времени при заданных условиях.

Л.М. Аболин делает вывод, что «многочисленные факты неоднозначной зависимости продуктивности деятельности от свойств нервной системы» [2, с. 67] необходимо принять во внимание и отказаться от изучения частных свойств нервной системы, начав поиски параметров нервной организации целостного мозга.

Говоря о психологических особенностях личности как третьем условии эмоциональной устойчивости личности, Л.М. Аболин вы-

деляет тревожность, мотивацию достижения успеха и избегания неудач, мировоззренческие качества и др. Однако, приводя результаты собственных экспериментальных исследований, этот автор подчеркивает, что «основные итоги исследования свидетельствовали об отсутствии однозначной зависимости высокого уровня эмоциональной устойчивости от выявленных психологических особенностей, возраста, стажа и др.» [2, с. 74].

Таким образом, понимая под эмоциональной устойчивостью выраженность, яркость эмоциональных реакций, что правильнее называть эмоциональностью, а также выделяя главный критерий данного явления – результативность деятельности, исследователи эмоциональной устойчивости пришли к мнению, что «в научной литературе преувеличивается роль биологических предпосылок в становлении эмоциональной устойчивости и недооценивается роль социально-детерминирующих факторов» [2, с. 77].

Особенно большое значение приобрело изучение феноменов психологической устойчивости в связи с изменившейся ролью и удельным весом информационного фактора. Так, В.И. Медведев [77] рассматривает проблему устойчивости через призму проблемы адаптации и приспособления к увеличивающемуся объему информации. Данный автор акцентирует внимание на изучении устойчивости с позиций уровневого подхода, выделяя три уровня иерархии ее механизмов.

**1-й уровень** – отражает устойчивость через механизмы нейрогуморальной-гормональной регуляции процессов приспособления организма.

**2-й уровень** – связан с изучением характера и особенностей физиологических реакций преимущественно на системном и межсистемном уровнях.

**3-й уровень** – рассматривает причинно-следственные связи, обуславливающие стратегию приспособительных реакций.

В процессе изучения вскрываются факторы, которые определяют содержание и структуру этих реакций, их целевую направленность и выраженность.

Б.С. Басаров [14] предлагает также уровневый анализ устойчивости. На первом уровне существует относительно генерализован-

ная форма устойчивости личности, т.е. та динамическая и содержательная характеристика поступков и поведения человека, которая наблюдается в самых различных видах его деятельности. Зная генерализированные мотивы поведения человека, можно с большой степенью вероятности смоделировать особенности поступков и поведения данной личности в различных ситуациях. Этот уровень устойчивости соответствует понятию «характер».

Второй, менее генерализованный уровень устойчивости личности фиксирует особенности поведения человека в группе. Когда человек действует в группе, то его поведение включает в себе особые эмоционально заряженные свойства, возникающие вследствие подражания индивидов друг другу. Из-за такого подражания и эмоционального заражения возникает специфическая дополнительная «социальная сила», придающая, в свою очередь, специфическую социальную устойчивость личности.

Третий уровень устойчивости личности – особенность поступков и поведения индивидов, обусловленная ситуативными мотивами деятельности. Иногда обстоятельства выдвигают требования, противоречащие генерализованному строю мотивации поведения личности. Ответ на эти обстоятельства порождает у личности специфическую форму поведения, которая не исчезает, а принимает форму устойчивости личности. Еще классик отечественной психологии С.Л. Рубинштейн заметил: «Ситуативно обусловленный мотив или побуждение к тому или иному поступку – это и есть личностная черта характера в его генезисе» [107, с. 136].

Ситуативная деятельность индивида определяется условиями деятельности и потребностями субъекта вследствие необходимости установить адекватное соответствие в данный момент в системе «объект – субъект». Протекая под влиянием побуждений текущих событий, ситуативная деятельность не может не испытывать влияния и со стороны генерализованной мотивации. Не случайно человек познается и в очень крупных делах, и в мелочах именно в силу проецирования его доминирующих мотивационных установок на ситуацию.

Для того чтобы понять действительную природу явления устойчивости личности, необходимо рассматривать его, с одной



стороны, в контексте целостного поведения индивида, а с другой – в аспекте относительной самостоятельности составляющих его компонентов и уровней. Динамическая и содержательная характеристики этих уровней поведения являются теми важными полюсами, под влиянием которых формируется устойчивость личности как своеобразная форма поведения человека. Б.С. Басаров так определяет устойчивость: «Это единство наличного и перспективного в психологических процессах, состояниях и свойствах личности, обнаруживающихся в генерализованных мотивах и соответствующих им способах поведения» [14, с. 66].

Большой вклад в разработку понятия «психологическая устойчивость» внесли военные психологи. Так, В.В. Варваров понимает под данным феноменом «способность противостоять негативному влиянию напряженности на поведение и действие» человека [22, с. 56]. Этот автор предлагает вычислять психологическую устойчивость следующим образом: сравнивать результаты деятельности человека, который сначала выполнял задание в обычных условиях, а затем – под воздействием факторов, вызывающих психическое напряжение.

А.П. Елисеев и П.А. Корчемный [53] считают, что психическая устойчивость – это целостное, интегральное качество личности и коллективов, проявляющееся в способности оптимально отражать действительность в сложных, в том числе стрессовых чрезвычайных ситуациях. Другими словами, психологическая устойчивость есть готовность человека к действию в экстремальных и чрезвычайных ситуациях. Поэтому, с позиции этих авторов, необходимо разрабатывать систему специальных мер, связанных с формированием и развитием готовности как предпосылки психологической устойчивости. К основным компонентам психологической устойчивости и готовности к деятельности в экстремальных ситуациях относятся моторика, воля, интеллектуальные способности, когнитивные процессы, мотивация, эмоциональная сфера личности.

Несмотря на одинаковое содержание, компоненты готовности и устойчивости занимают разные рейтинговые места. Так, А.П. Елисеев и П.А. Корчемный [53, с. 163] приводят данные своих исследований готовности к деятельности в экстремальных ситуациях

спасателей. Данные приведены в табл. 8. Из таблицы видно, что в психологической устойчивости волевой компонент занимает 1-е место в связи с тем, что воля способствует целеустремленности, концентрации внимания, систематичности и планомерности мышления, исключению всего того, что могло бы ослабить усилия. Недостаток волевых качеств может привести к тому, что люди ставят себе легкие жизненные цели, проявляют вялость в деятельности, вместо здоровой самокритичности занимаются неуместным и бесплодным самобичеванием.

Т а б л и ц а 8

**Динамика компонентов психологической устойчивости и готовности**

Компоненты	Рейтинговые места	
	при проявлении готовности	при проявлении устойчивости
Волевой	5	1
Интеллектуальный	3	4
Мотивационный	1	2
Моторный	4	6
Познавательный	2	5
Эмоциональный	6	3

Волевою устойчивостью развивают по следующим направлениям:

- формирование индивидуальной физиологической и психологической выносливости тех, кто профессионально участвует в экстремальных ситуациях, чтобы они были готовы к преодолению различных трудностей; к деятельности в экстремальных условиях в напряженном ритме;
- повышение уровня устойчивости профессиональных навыков в интересах быстрого и своевременного выполнения обязанностей;
- формирование психологической готовности к неожиданным действиям;
- выработка и закрепление таких качеств, как непритязательность, неприхотливость, умеренность в желаниях и потребностях, которые должны сменить склонность к комфорту и неумению вести аварийно-спасательные работы в неблагоприятных природных и климатических условиях.

Авторы добавляют, что формирование, развитие и усиление психологической устойчивости сотрудников МЧС включают также психологическое проектирование, психологическую поддержку, коррекцию и реабилитацию.

Еще один подход к устойчивости разрабатывают В.Э. Чудновский, Л.И. Анцыферова, Б.Ф. Ломов, Л.Г. Дикая. Здесь устойчивость связывается с активностью и успешностью самореализации личности и рассматривается как результат филогенетического и онтогенетического развития индивида. Данное направление в исследовании психологической устойчивости связывается с именем С.Л. Рубинштейна. Данный психолог также обращался к проблеме индивидуально-дифференциальных различий, но понимал под ними типы восприятия и наблюдения, памяти, внимания, другими словами – организацию психических познавательных процессов. Анализируя эмоциональность личности, С.Л. Рубинштейн указывал, что «чувства человека в один период или эпоху его жизни не являются всегда непрерывным продолжением, более или менее осложненным, его чувств в предшествующий период. Связь чувств с настоящими установками личности существеннее, чем связь их с прошлыми чувствами» [106, с. 511].

Обращаясь к вопросам филогенеза, представители данного подхода указывают, что понятие устойчивости связано с принципом инвариантности. Эта идея состоит в следующем: несмотря на то, что система в целом претерпевает изменения, некоторые ее свойства (инварианты) сохраняются неизменными. Поэтому устойчивость – это скорее изменчивость, нежели неизменность. В.Э. Чудновский пишет, что любая система, характеризующаяся устойчивостью, «имеет в своей основе две противоречивые тенденции: а) приспособление к определенным ситуациям и шаблонизация соответствующих способов поведения и б) выход за пределы ситуации, ориентация на отдаленные факторы, наличие определенной гибкости, динамичности» [135, с. 25].

Данный автор вновь обращается и к проблеме влияния типа нервной системы на формирование устойчивости в онтогенезе. Выделяя показатель инертности нервной системы, Рубинштейн указывает, что «характер проявлений типологических свойств у

детей в определенной степени сказывается и на процессе формирования устойчивости их личности» [135, с. 161]. Так, именно инертностью нервных процессов объясняется малая выносливость ребенка, с одной стороны, и быстрое восстановление сил – с другой; быстрая отвлекаемость, неумение ждать и вместе с тем способность к сравнительно длительной сосредоточенности; проявление эмоциональной лабильности и быстрое забывание обид, неудач и огорчений. Автор указывает, что предъявляемые требования к нервной системе сами по себе безличны, но они заметно влияют на проявления некоторых важных особенностей поведения. Весьма существенно, «как личность использует эти предпосылки в определенных условиях своей жизни и деятельности» [135, с. 162].

Однако если устойчивость организма является в основном результатом изменения его природы, то для устойчивости личности, как подчеркивает Чудновский, «характерна способность человека преобразовывать собственное поведение в соответствии с определенными потребностями и намерениями» [135, с. 28], другими словами, устойчивость неразрывно связана с целостностью личности. Целостность личности зависит от содержательной стороны связи индивида с другими людьми, т.е. от направленности. Поэтому направленность выражена через динамические тенденции личности.

С.Л. Рубинштейн, будучи одним из первых исследователей понятия «направленность» в отечественной психологии, выделяет два компонента направленности: «а) предметное *содержание*, поскольку направленность – это всегда ориентация на что-то, на какой-то более или менее определенный предмет, и б) *напряжение*, которое при этом возникает» [106, с. 519]. Важным моментом в концепции С.Л. Рубинштейна является включение в характеристику направленности установки личности, т.е. «занятую ею позицию, которая заключается в определенном отношении к стоящим целям и задачам и выражается в избирательной мобилизованности и готовности к деятельности, направленной на их осуществление» [106, с. 520]. Таким образом, наличие личностной позиции, установки, в основе которой лежат иерархия мотивов, реализация

определенной линии поведения – компоненты направленности, которые, по мнению Чудновского, характеризуют и проявления устойчивости личности.

Проблема устойчивости рассматривалась в трудах А.Н. Леонтьева. Он указывал, что основной узловой вопрос становления личности превращается в вопрос о том, как мотивы (побуждения), обусловленные теми или иными обстоятельствами, превращаются в то устойчивое, что характеризует данную личность. В то же время структура «личности представляет собой относительно устойчивую конфигурацию главных, внутри себя иерархизированных, мотивационных линий» [68]. Леонтьев выделяет три основных параметра: широту связей человека с миром, степень их иерархизированности и общую структуру. В результате данным автором было сформулировано фундаментальное положение, которое соответствует ситуационному подходу. Суть этого положения в том, что любые формы активности субъекта пересекаются между собой и формируют так называемый «центр личности», называемый Я, который находится «не в индивиде, не за поверхностью его кожи, а в его бытии» [68, с. 80]. Таким образом, Я включено в общую систему взаимосвязей человека и среды. Поэтому реальное поведение человека зависит не только от его индивидуально-личностных особенностей, но и от тех ситуаций, в которые он бывает вовлечен.

Иначе говоря, человек в процессе самореализации может быть «хозяином положения» и владеть ситуацией благодаря знаниям своих особенностей и возможностей, в том числе и типологических. Устойчивость такой личности прямо зависит от максимального использования преимуществ своей психической организации и нейтрализации ее недостатков. Таким образом, человек приходит к результату разными путями.

Несомненно, в условиях достаточно стабильного состояния общественной системы, когда экстремальные и чрезвычайные ситуации были редкостью, подобная концепция очень хорошо работала. Но как можно соответствовать определению В.Д. Небылицына, например, в условиях аварии на атомной станции? Описания поведения профессионалов в первый день аварии на Чернобыль-

ской АЭС дает Г.У. Медведев: «Главный инженер порою терял самообладание. То впадал в ступор, то начинал голосить, плакать, бить кулаками и лбом о стол, то развивал бурную, лихорадочную деятельность. Звучный баритон его был насыщен предельным напряжением» [78, с. 4].

Следовательно, в изменившейся обстановке, когда общество переживает потрясение за потрясением почти ежедневно, появляется необходимость разработки новой концепции психологической устойчивости, так как именно устойчивость позволяет на долгосрочной основе обеспечивать функционирование личности, не приводя к деградационным процессам. В «классической» отечественной психологии практически все авторы опирались на сопоставление результата деятельности в сложных условиях с комплексом психофизиологических и психических данных, выявленных у человека. Понятно, что при таком подходе существовала высокая вероятность расхождения объективного характера целей деятельности с генетически обусловленными защитными биологическими реакциями организма, выраженными в состояниях усталости, испуга, паники и пр. Кроме того, эмоциональная реакция, по которой предлагалось измерять наличие – отсутствие эмоциональной устойчивости, может быть не выражена, работоспособность сохранена, а надежность при этом снижена. Известно также, что продуктивность деятельности является функцией психического напряжения (закон Йеркса–Додсона), которое неизбежно сопутствует сложной деятельности.

Отсюда интерес к данному понятию в концепции безопасности как защищенности человека от внутренних и внешних воздействий, которые могут иметь нежелательные последствия как для человека, так и для среды. Так, М.Ф. Секач дает новое определение психологической устойчивости: «Это способность предвидеть и предотвращать неприятные события жизни, а в случае их возникновения – без существенных потерь выходить из них» [109, с. 36].

Зарубежные психологи рассматривают психологическую устойчивость через показатели выносливости и сопротивляемости, подчеркивая тем самым значимость личностного фактора. Американские психологи Кобаз и Пусетти [151, с. 6] описывают выносливость тремя показателями:

– **контроль** (выносливые люди испытывают чувство контроля над своей жизнью, выбора линии поведения в экстремальных обстоятельствах, они считают, что могут контролировать события и влиять на них);

– **вовлеченность** в деятельность, отношения с другими и с самим собой (данные отношения выявляют собственные ценности, цели и жизненные приоритеты, поэтому относятся к смыслу их существования);

– оценка изменений скорее как **вызов**, чем как угроза (устойчивая личность испытывает на прочность свою гибкость, настойчива и знает, где найти поддержку).

Данные авторы считают, что человек, характеризующийся как психологически устойчивый, имеет достаточно ресурсов для противостояния различным стрессорным воздействиям.

С новых позиций **психологическую устойчивость можно рассматривать как особую организацию существования личности как системы, которая обеспечивает максимально эффективное функционирование более сложной системы «человек – среда» в конкретной ситуации.** Исходя из этого определения, можно задавать границы психологической устойчивости, которые сводятся к потенциальным возможностям человека и объективным требованиям конкретной ситуации. Другими словами, данное определение указывает на наличие или отсутствие гармоничных отношений системы «человек – среда». Отсюда – основные компоненты психологической устойчивости, к которым можно отнести:

– динамичность, но не как проявления темпераментных (типологических) особенностей, а как определенную психическую составляющую для преодоления психической напряженности;

– эмоциональность как субъективную форму выражения потребностей личности;

– волю;

– интеллектуальные особенности личности, включающие совокупность умственных способностей, самооценку;

– профессиональную компетентность.

Новый подход, как нам кажется, позволяет рассматривать психологическую устойчивость как такую систему, в которой, во-

первых, возможны противоречия, во-вторых, в процессе разрешения этих противоречий личность и среда не выходят за пределы приемлемого риска, т.е. возможные негативные последствия нарушения устойчивости уравниваются позитивными действиями как личности, так и среды.

## **3.2. Компоненты психологической устойчивости**

### ***3.2.1. Динамичность как компонент психологической устойчивости***

Динамичность можно анализировать на разных уровнях ее представленности в системе «организм – среда». Сюда относят энергетические компоненты, т.е. те физиологические реакции, которые обеспечивают энергетические характеристики деятельности, конституциональные особенности, возрастные и половые различия, личностные особенности.

В многочисленных исследованиях динамических проявлений психологической устойчивости красной нитью проводится мысль о прямой связи симпатико-адреналовой системы в механизмах устойчивости. Однако, например, анализ психофизиологических проявлений устойчивости летчиков с различной профессиональной подготовкой и разных возрастов показал, что выраженность показателей, например, вегетативных реакций, подтверждающих наличие или отсутствие устойчивости, прямо не может характеризовать психологическую устойчивость. Даже такой энергетический показатель, как выброс гормонов и активных веществ, стимулирующих симпатическую нервную систему, в кровь, не коррелировал с показателем устойчивости [41].

В первом параграфе данной главы уже говорилось о связи темперамента и надежности. Как было установлено экспериментально, основными факторами, влияющими на надежность выполнения задания в условиях реальной опасности, были не сам по себе тип темперамента, а субъективная интерпретация сигнала опасности и личностные особенности, такие как воля, мотивация и пр. В ре-



зультате был сделан вывод о том, что устойчивость объединяет в себе как природные, типологические показатели, в первую очередь тип темперамента, так и приобретенные механизмы, которые и запускают реагирование на стимул. Продуктивность этих факторов в том, что их сочетание позволяет, во-первых, активизировать силы организма, автоматизированные навыки и, во-вторых, сложные интеллектуальные процессы, формирующие стратегию поведения и деятельности в сложных условиях.

Практически все исследования отечественной инженерной психологии были посвящены поиску связи типологических особенностей человека и надежности его в профессиональной деятельности. Но в работе О.А. Конопкина и Л.С. Нерсисяна [50], изучавших профессиональную надежность машинистов локомотивов, установлено, что ни сила, ни лабильность нервной системы не проявила себя в качестве факторов, имеющих определяющее значение в достижении машинистами высокого профессионального мастерства. Данные авторы высказали предположение, что профессиональный успех может быть достигнут при разнообразии индивидуальных вариантов «типологической» компенсации тех или иных «неблагоприятных» проявлений свойств нервной системы, а точнее – о наличии одинаково эффективных и надежных («профессионально равноправных») индивидуальных вариантов стиля деятельности.

Анализ многочисленных работ по инженерной психологии позволяет повторить вслед за Б.М. Тепловым: «При любом типе нервной системы человек может иметь высокие индивидуальные достижения» [123].

Возникает вопрос: какие физиологические показатели определяют психологическую устойчивость к экстремальным условиям?

Закономерности индивидуального реагирования на чрезвычайную ситуацию не могут быть рассмотрены только как сохраненность определенных состояний. Устойчивость, в отличие от сохранения, носит активный характер, т.е. выражает момент сопротивления, который проявляет человек как система к внешним воздействиям. Если воздействие кратковременно, единично, тогда устойчивость проявляется в том, насколько быстро система вер-

нется к прежнему состоянию. Если воздействие продолжительно по времени или многократно повторяется, то устойчивость проявляется в том, что система переходит из одного состояния в другое, при этом сохраняя основные внутренние взаимосвязи.

Полноценное выполнение профессиональной деятельности в экстремальных условиях предполагает установление оптимального состояния системы «человек – среда», которое со стороны человека характеризуется как **надежность**. Под **надежностью** обычно понимают **вероятность выполнения поставленной задачи в течение определенного времени с допустимой точностью при сохранении в заданных пределах параметров функционирования человека**. Критериями надежности выступают безотказность, безошибочность и своевременность выполнения задания. Таким образом, мы можем рассматривать динамические характеристики устойчивости человека с позиции надежности или ненадежности, вводя понятие «цена деятельности». При этом имеется в виду величина физиологических и психологических затрат, обеспечивающих выполнение работы на заданном уровне.

Другим фактором, определяющим динамический компонент устойчивости, является нагрузка. Характер влияния нагрузки на функциональное состояние человека определяется ее величиной. Понятно, что в экстремальных ситуациях физические, а главное – психологические нагрузки велики. Продолжительность воздействия нагрузки – одна из основных причин утомления. Главная причина утомления – недостаточность процессов восстановления физиологических, психических и нейросенсорных затрат, вызванных работой или ее сочетанием с влиянием факторов внешней среды. Утомляемость или подверженность быстрому утомлению связаны с такими индивидуальными особенностями человека, как физическое развитие и состояние здоровья, возраст, интерес к работе, мотивация, волевые черты характера. От такого рода индивидуальных особенностей зависит то, как человек переживает утомление и справляется с ним на различных его стадиях.

Выделяют **3 степени утомления**. Рассмотрим рис. 2 [134, с. 489]. Первая степень характеризуется незначительными сдвигами физиологических функций. Более выраженное утомление, вто-

рая стадия, вызывает существенные сдвиги следующих субъективно оцениваемых показателей:

1) физические жалобы – чувство тяжести в голове; головные боли; ощущение усталости во всем теле; ощущение усталости в какой-то части тела; боли и/или напряжение в каких-то частях тела; одеревенение; удушье; сухость во рту; зевота; холодный пот;

2) психологические жалобы – дезориентация в пространстве и / или времени; невозможность собраться с мыслями; невозможность сконцентрироваться; возбуждение; чрезмерная сонливость; легкая отвлекаемость; непоследовательность; неспособность припомнить (затруднения с памятью); недостаточная уверенность, частые ошибки; приступы тревоги;

3) нейросенсорные симптомы – утомление глаз и невозможность фокусирования; сухость в глазах; вялость, неточность движений; неверная походка; головокружение; подергивание век; звон в ушах и снижение слуха; дрожь в мышцах рук и ног; невозможность сидеть прямо.

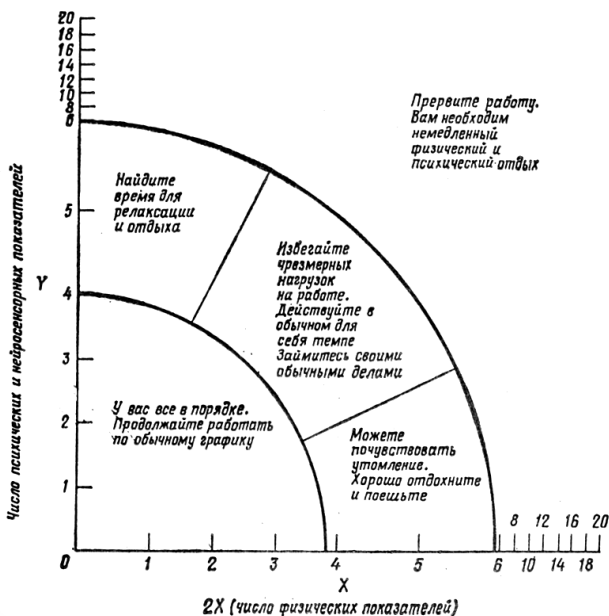


Рис. 2. Оценка утомления на основе субъективных жалоб

Как показано на рис. 2, данная степень утомления диагностируется при наличии в сумме максимум шести показателей по психологическим и нейросенсорным жалобам и трех – по физическим жалобам.

Третья степень утомления приводит к стойкому снижению работоспособности, которое не проходит в условиях послерабочего отдыха. Эту ступень принято называть переутомлением, которое диагностируется по наличию более шести жалоб по всем показателям. К.Х. Кекчеев выделяет другие критерии переутомления [96, с. 323–324]. В сенсорной сфере под влиянием переутомления отмечается падение чувствительности различных анализаторов (снижается ночное зрение, электрочувствительность глаза, слуховая, обонятельная и мышечная чувствительность). Резко ухудшается устойчивость ясного видения не только при выполнении работ, требующих напряжения зрения, но и тех работ, где зрение напрягать не надо. В двигательной сфере отмечаются уменьшение мышечной силы, ухудшение координации движений, появляются лишние движения, скорость простой и сложных реакций и точность сложных уменьшается; при ходьбе длина шага становится короче (на 5–25%). Умственная деятельность и интенсивность внимания также снижаются, появляются выпадение памяти и затруднения запоминания, усложняются распределение и переключение внимания, наблюдается тенденция к персеверациям. Очень характерным проявлением переутомления являются расстройства сна: медленное засыпание, чуткость и беспокойство сна, отсутствие сновидений, частые просыпания, иногда в связи с кошмарами, медленное просыпание, отсутствие чувства отдыха и т.д.

Велика роль в возникновении переутомления организационных факторов. Так, в исследовании полицейских Великобритании [94, с. 12–14] было обнаружено, что среди основных причин утомляемости и профзаболеваний первые четыре места занимают:

– стиль руководства службой, авторитарность, чрезмерная придирчивость, отсутствие учета индивидуальных особенностей, уровня подготовленности и опыта работы;

– плохо организованная система управления, отсутствие адекватной воспитательной работы и системы повышения профессионализма;

– неблагоприятная рабочая атмосфера в коллективах, слабая поддержка сотрудников со стороны руководства в решении служебных и бытовых проблем, связанных с заработной платой и заболеваемостью;

– профессиональный травматизм.

Системное описание утомления представлено в табл. 9 [26]: при утомлении в деятельности и поведении человека могут появиться и показатели активности. Поэтому стоит оговориться, что утомление не всегда выступает как негативный показатель. Утомление не наносит вреда здоровью, в противном случае это будет переутомление. В научной литературе подробно анализируется вопрос об утомлении как стимуляторе восстановительных процессов и тренировки.

Т а б л и ц а 9

**Системное описание утомления по В.А. Ганзену [26, с. 136–139]**

Структурные уровни	Субъективные характеристики		
	Индивидуальные	Особенные	Общие
<b>Социально-психологический:</b> 1. Отношение 2. Деятельность 3. Поведение	1. а) чувство досады, смущения, недовольства собой, горя, отчаяния, раздражения, гнева, агрессии; б) чувство подъема, мобилизации	1. а) отрицательное отношение к ситуации, деятельности; б) положительное, заинтересованное отношение к ситуации, деятельности	–
<b>Психологический:</b> 1. Психические функции 2. Настроение	2. а) различные варианты подавленного, безразличного настроения; б) различные виды возбужденного и активного настроения	–	2. Ощущение напряжения

Структурные уровни	Субъективные характеристики		
	Индивидуальные	Особенные	Общие
<b>Психофизиологический:</b> 1. Психомоторика. 2. Сенсорика. 3. Вегетативные реакции	–	–	–
<b>Физиологический:</b> 1. Нейрофизиология. 2. Физиологические функции. 3. Биохимия	–	–	–
Объективные характеристики			
Структурные уровни	Индивидуальные	Особенные	Общие
<b>Социально-психологический</b>	2. а) снижение качественных и количественных показателей деятельности; б) срыв деятельности 3. а) сдвиг поведенческого реагирования к крайним точкам шкалы «возбуждение – торможение»; б) неадекватность поведения	2. Нарушение деятельности	3. Изменение поведения
<b>Психологический</b>	1. а) расстройства всех видов памяти; б) внимание рассеянное и легко отвлекаемое; в) мышление затрудненное или ускоренное; г) речевая затрудненность или активность; д) ускоренное переживание времени	1. Расстройства памяти, мышления, восприятия, времени, речи	1. Расстройства внимания
<b>Психофизиологический</b>	1. Двигательная скованность или беспокойство. 2. Изменение порогов чувствительности и в различных пределах.	1. Нарушение двигательной координации 2. Расстройства сенсорики	3. Появление вегетативных реакций

<b>Объективные характеристики</b>			
<b>Структурные уровни</b>	<b>Индивидуальные</b>	<b>Особенные</b>	<b>Общие</b>
	3. Зевота, беспричинные слезы или смех, гиперемия или бледность лица, тремор пальцев, зуд тела и т.д.		
<b>Физиологический</b>	–	–	1. Перенапряжение нервных процессов. 2. Физиологические сдвиги. 3. Биохимические сдвиги

Таким образом, цена деятельности может быть выявлена с помощью «симптомов риска», к которым относятся нарушения со стороны различных систем организма, в первую очередь – системы кровообращения и переутомления.

Утомление выступает одним из важных факторов, приводящих к ошибочным действиям. Значение совершаемой человеком ошибки зависит от ее последствий. Забытая почтовая марка может задержать доставку важного письма, а невыполненные меры предосторожности могут повлечь за собой катастрофу. Число аварий в опасных сферах деятельности по причине ошибок человека за последние 30 лет возросло в 4 раза, а именно с 20 до 80% всех причин [148, с. 322]. Конечно, такие высокие цифры, очевидно, связаны не только с деятельностью человека при эксплуатации техники, но и при ее проектировании, изготовлении, обслуживании. Повышенная автоматизация технологических процессов создает возможности для накопления скрытых для человека отказов (или условий их возникновения) в самой системе управления. Сложные и опасные технологии стали более скрытыми для человека, который управляет и обслуживает их, что создает предпосылки к необычным и часто катастрофическим происшествиям. Но когда человек попадает в экстремальную ситуацию из-за отказа техники, ему безразлично, на каком этапе произошла ошибка. Кроме того,

из-за недостаточного учета психологических, психофизиологических, антропометрических и других возможностей человека происходит примерно 30–40% всех ошибок человека в авиации, более 60% тяжелых транспортных происшествий, более 50% аварий в энергосистемах, 60–80% всех аварий и несчастных случаев в промышленности [148, с. 6].

Ошибочное действие формируется примерно по следующей схеме:

– выбранный способ выполнения, который не соответствует задаче, т.е. непригоден; другими словами, достичь цели нельзя независимо от существующего намерения;

– в момент исполнения деятельности человек не осознает, что выбранный способ непригоден;

– у человека имеется недостаток адекватной информации, поэтому неправильный способ деятельности закрепляется.

В качестве основных причин ошибок принято выделять [19, с. 63–65]:

**1) информационные**, которые могут проявляться как объективное отсутствие информации (подпороговый характер подачи информации, недостатки обратной связи для регуляции процессов управления, слабая дифференциация между параметрами различных сигналов и пр.); неиспользование объективно предложенной информации (при отвлечении внимания на другие раздражители, превышение значений пропускной способности приема информации, непреднамеренный пропуск информации, «вытеснение» релевантной информации); забывание предшествующей информации; потеря информации вследствие афферентной и реафферентационной избыточности, когда, например, при неожиданном изменении условий ошибка возникает из-за того, что имеющаяся информация не используется, а непроверенная информация сохраняется; ложная идентификация (часто обусловлена установкой, когда статистическая регулярность в предыдущих воздействиях заставляет ожидать появления события определенного класса) и иллюзия припоминания (как неадекватная актуализация определенных обстоятельств);

**2) организационные**, связанные: с условиями деятельности (неправильный подбор команды, неадекватные программы подго-



товки, низкая эффективность медицинского и психологического контроля, нерациональное распределение технических средств и пр.); неоптимальными способами выполнения действий; отсутствием единоначалия с поступлением разных команд из разных пунктов управления; неудовлетворительными условиями проживания; ритмом работы и отдыха;

**3) личностные**, к которым относятся неблагоприятные функциональные состояния (укачивание, высокий уровень реактивности, недостатки в развитии силы, низкая тренированность и пр.); психологические (низкий уровень профессионализма, неадекватная мотивация профессиональной деятельности, наличие профессиональных деформаций, неблагоприятные психические состояния, личностные особенности, такие как вспыльчивость, лживость, агрессивность и пр.); профессиональные (низкий уровень сформированности профессиональных навыков и умений, некомпетентность и пр.).

Довольно часто ошибки совершаются намеренно. Главными причинами таких ошибок выступают наличие внутреннего конфликта либо наличие творческого мышления у специалиста. Наиболее типичным внутриличностным конфликтом, вызывающим ошибку, выступает противоречие между выгодой или удобством и безопасностью труда. Так, В.А. Бодров и В.Я. Орлов [19, с. 31] установили, что существуют побудители, которые толкают человека жертвовать своей безопасностью ради получения сиюминутной выгоды. В практике происходят случаи, когда высокопрофессиональный специалист утрачивает интерес к труду из-за необходимости решать однотипные и относительно простые для него задачи: в поисках интереса, в целях самоутверждения он может преднамеренно усложнить задачу, следствием чего могут быть серьезные ошибки, даже приводящие к аварийным ситуациям. К числу преднамеренных ошибок можно отнести последствия работы в состоянии повышенной возбужденности, снижения чувства осторожности и самосохранения, целесообразного риска и пр. Другими словами, мы знаем немало техногенных катастроф, причинами которых был «человеческий фактор».

Ошибки, специально допускаемые в целях поиска непредусмотренных способов действия, характеризующие наличие твор-

ческого мышления у профессионала, чаще приводят к положительному исходу. Так, известный испытатель самолетов Н.Е. Петров писал: «Машина легко поднялась, делаю правый поворот – хорошо, высота 500 метров. Делаю левый поворот, и машина с небольшим креном сваливается на крыло, начинается скольжение. Значит, будет штопор. Что делать? В школе инструкторы учили, что если попадешь в штопор, то бери ручку на себя, троекратно крестись и жди... Я же поставил ручку в нейтральное положение... Машина перешла в пики, то есть носом вниз, потом я ее перевел в горизонтальный полет» [115, с. 143].

Значимым показателем цены деятельности в экстремальных ситуациях выступает возможность человека регулировать свою деятельность с учетом изменяющихся условий, что повышает надежность. Основным компонентом саморегуляции выступает самоконтроль как, в самом общем виде, «установление степени совпадения между эталоном и контролирующей составляющей» [86, с. 26]. Исследователи самоконтроля у летчиков [54, с. 70] ввели понятие «предстартовое состояние» – понятие, которое характеризует мобилизационную готовность человека на старте перед выполнением различных заданий. Поведение человека в этом случае носит черты ориентировочной реакции и в зависимости от индивидуально-психологических особенностей личности сопровождается более или менее выраженной эмоциональной напряженностью. Предстартовое состояние связано с активизацией внутренних адаптационных механизмов и проявляется в широком диапазоне от нейро-гормональных изменений до невозможности старта.

Оказалось, что люди с высокой степенью самоконтроля при предстартовом состоянии демонстрируют симптомокомплекс, проявляющийся в стремлении испытуемого уточнить инструкции и задания, в проверке и опробовании аппаратуры и оборудования, а также в анализе своего состояния. В их действиях чувствовалась целенаправленная установка на успешное и быстрое выполнение задачи. У испытуемых отсутствовала скованность или, напротив, повышенная ориентировочная реакция на обстановку. Качество выполнения некоторых психологических проб и заданий (объем внимания, корректурная проба) не снижалось. Вегетативные пока-

затели (ЭКГ, пульс, дыхание, кожно-гальваническая реакция) не выходили за пределы физиологической нормы. У этих лиц предстартовое состояние носило стенический характер и способствовало лучшему выполнению задания и сохранению оптимальной работоспособности.

Симптомокомплекс предстартового состояния у лиц с пониженной степенью самоконтроля определялся компонентами эмоциональной напряженности, что проявлялось внешне в психическом возбуждении или, напротив, депрессивных проявлениях со стремлением «свернуть» подготовку, обойти трудности. Они не могли сосредоточиться на заданной деятельности, в том числе и при выполнении психологических проб, а если и выполняли ее, то делали большое количество ошибок, что сопровождалось вегетативными сдвигами, проявляющимися в тахикардии (пульс до 110 ударов в минуту), гипергидрозе, спонтанных колебаниях электрического сопротивления кожи. У лиц, эмоциональное напряжение которых в предстартовый период было наиболее выраженным и носило характер «предстартовой лихорадки», отмечались нарушения сна вплоть до расстройства суточного цикла сон – бодрствование. В этом случае предстартовое состояние носило выраженный астенический характер, что не способствовало высокому уровню работоспособности.

Можно утверждать, что самоконтроль пронизывает все психические явления, присущие человеку. Самоконтроль включен во все познавательные процессы. Так, применительно к различным сенсорным модальностям самоконтроль оказывается включенным в процесс формирования **перцептивного образа**. Известны различные формы нарушения образов, называемые обманами чувств в виде иллюзий и галлюцинаций. Приведем в качестве примера механизм возникновения образов НЛО, данный К.Г. Юнгом. Как известно, об увиденных НЛО периодически сообщают средства массовой информации. В этом случае человек, как указывает К.Г. Юнг, «имеет дело с действительно видимыми физическими объектами... но не имеющими никакого отношения к внеземным цивилизациям. Образ этих загадочных явлений зародился в глубинах человеческого подсознания под влиянием чувства страха»

[118, с. 380]. Оказывается, страх может выступать первопричиной иллюзий восприятия, так как ослабляет механизмы самоконтроля. Причем, как подчеркивает Юнг, большинство наблюдавших необычайные явления оказываются людьми с трезвым практическим складом ума, которые прежде не верили в существование НЛО. Причем среди наблюдавших загадочные небесные миражи значительное число составляют летчики. В основе подобных иллюзий лежит известный механизм проекции, т.е. переноса внутреннего состояния человека на какой-то внешний объект. Летчик находится в состоянии напряжения в связи с управлением сложной аппаратурой и высокой ответственностью. Его сознание концентрируется на приборах, требующих тщательного наблюдения, но при этом оно нуждается в заполнении окружающей пустоты. Профессиональная дисциплина и здравый смысл не позволяют летчику отвлечься на что-то, что позволило бы ему компенсировать эту небесную пустоту. Подобная ситуация – идеальное условие для спонтанного развития механизмов проекции. Подсознание как бы мстит человеку за чрезмерно развитый рационализм и банальность ясной сферы сознания.

Оптимальный самоконтроль, следовательно, может включить другой познавательный процесс – **мышление**. Еще К. Бернар, основатель экспериментальной медицины, писал: «Разум должен сохранять свободу сомневаться и поэтому налагает на себя обязанность постоянно подвергать идею проверке опыта... Человек всегда должен в отношении к самому себе играть роль строгого критика. Всякий раз, когда он высказывает какую-нибудь теорию, он первый должен постараться контролировать ее критикой и основывать ее на фактах, хорошо наблюдаемых и точно определенных» [15, с. 56].

Г.С. Никифоров [86, с. 45–47] провел эксперимент, в результате которого выделил **пять групп людей**, отличающихся друг от друга стилем решения нестереотипных задач. В первую группу вошли люди, осторожно выдвигавшие гипотезы и осторожно принимавшие решение. Даже в том случае, когда вся предварительная информация была ими собрана, они все-таки колебались в принятии решения и нередко начинали изучать второстепенные детали, что-

бы обезопасить себя от возможной ошибки. Вторую группу составляли лица с крайне замедленным темпом принятия решения. Они делали многочисленные сопоставления между разными условиями задачи, но с трудом останавливались на каком-то одном плане решения. Гипотезы конструировались очень медленно. Совершив малейшую ошибку, они отказывались от общей установки и начинали решать задачу сначала. Представители первой и второй групп были названы Г.С. Никифоровым людьми с «осторожным характером решений». Эти люди обладали высокой чувствительностью и высоким уровнем тревожности.

В третью и четвертую группы вошли люди с «импульсивным характером решений». Они решали задачу быстро, были склонны к риску, а функция самоконтроля была минимизирована. Основными психологическими особенностями этих групп были низкий уровень тревожности и низкий порог чувствительности.

Наиболее эффективно процесс принятия решения осуществлялся представителями пятой группы. Они строили гипотезу путем строгого логического анализа и взвешивания возможностей ее реализации. Получив необходимую информацию, испытуемые сразу же приступали к поиску решения.

Однако, как указывает Никифоров, эксперимент не выявил значимых различий между группами по вероятности безошибочного решения задачи. Представители первой и второй групп тратили больше времени на решение, но по качественным показателям не отличались от других групп.

Самоконтроль влияет и на другие психические процессы, в том числе и на эмоциональную сферу личности.

### ***3.2.2. Эмоциональность как компонент психологической устойчивости***

Как уже указывалось в данной главе, под эмоциональной устойчивостью в отечественной литературе рассматривают личностное качество, связанное с социально обусловленными ценностными ориентациями (направленностью), определяющими мо-

тивы к преодолению последствий психогенных воздействий, стремлением противостоять напряженности.

Однако задача данного параграфа – анализ эмоциональности как компонента психологической устойчивости. Как указывал Л.М. Веккер, «не вызывает никакого сомнения тот факт, что эмоции ближе всего связаны с отношениями субъекта к объектам, которые его окружают и входят в контекст основных жизненных событий» [24, с. 372]. Отсюда следует, что любая эмоция двухкомпонентна. С одной стороны, эмоциональное переживание – это психическое отражение объекта эмоции, с другой – эмоция есть отражение состояний ее субъекта-носителя. Человек, попадая в экстремальные условия, практически никогда не отвечает на оказываемое воздействие простой и однозначной эмоцией. Скорее наоборот, происходящее событие и восприятие его человеком пробуждают сложный комплекс эмоций. Он может пережить страх, гнев, затем снова страх, вину и пр. Знание собственных эмоций дает человеку преимущество – оно позволяет четко отследить свои эмоциональные переживания, их компоненты и, следовательно, стать более устойчивыми к различным экстремальным факторам.

Как проявляются эмоциональные переживания? Многие исследователи указывают на неоднозначный характер реагирования человека на экстремальный фактор. Это зависит от субъективной значимости фактора для личности и личностных особенностей. Сильные проявления эмоций можно отследить через физиологические реакции.

#### **Возможные физиологические реакции при сильном эмоциональном переживании:**

1. Изменения в мимике. Сильное покраснение (побледнение) кожных покровов, в отдельных случаях цианоз (синий цвет губ и кожи вокруг губ) из-за чрезмерного волнения. По степени выраженности изменения в мимике подразделяются:

- на выражение уверенности, легкого стенического возбуждения;
- выражение некоторой тревожности, озабоченности (несколько приподняты брови, сморщен лоб, слегка раскрыт рот или слегка сжаты зубы);

– выражение сильного напряжения (зубы сжаты, желваки на щеках, оскал зубов, губы закусены, асимметрия мимики, неестественно широко раскрыты или сужены глаза);

– выражение очень сильного напряжения, чрезмерной тревожности, вплоть до симптома орального автоматизма (губы вытянуты трубкой, подергивание нижней губы слева или справа, сосательные движения губами, закусывание губ до синяков и т.п.).

2. Заметное расширение (сужение) зрачков при стабильном освещении.

3. Изменения в позе и пантомимике, появление скованности, тремор: дрожание рук, ног, щек, век. Излишнее общее напряжение мышц, предопределяющее развитие скованности (асимметрия позы; движения рук сопровождаются движениями всего тела, когда в этом нет необходимости; плечи неестественно приподняты, локти, «как крылья»; понижены координация и точность движений).

4. Изменения в двигательной активности: чрезмерное напряжение, напряженность (общая заторможенность или, напротив, импульсивная хаотическая двигательная активность; резкое понижение координации и точности движений; нарушение навыков).

5. Пиломоторные реакции («гусиная кожа», волосы «дыбом») при стабильных внешних температурных условиях.

6. Выраженные изменения в ритмике дыхания (особенно информативное сокращение фазы выдоха и паузы относительно вдоха как показатель роста напряжения).

7. Резкое повышение (без физической нагрузки) частоты пульса и понижение ритмичности сердечных сокращений (при подсчете трех 10-секундных отрезков различия в частоте – более 2–3 сокращений).

8. Изменение реакции кровяного давления по гипертоническому или гипотоническому типу (вплоть до появления феномена бесконечного тона) при условии, что на дозированную физическую нагрузку был нормотонический ответ (систолическое давление несколько повышалось, а диастолическое – слегка понижалось).

9. Выраженные изменения в кожно-гальванической реакции (повышение электрокожной проводимости), обильное потоотделе-

ние (у здорового человека без физической нагрузки), особенно обильный профузный пот на шее, за ушами.

10. Частые позывы на диурез, повышение перистальтики кишечника, вплоть до неэтичного исхода.

11. Изменение дермографизма: сосудистой реакции, выражающейся в появлении красной или белой полоски на месте механического раздражения кожи (по размеру и цвету).

12. Рост различий между температурой на левом и правом висках, на лбу и на тыльной стороне ладони.

13. Различные (на время эмоциональной реакции) изменения в электрокардиограмме (ЭККГ), например удлинение интервала РО, снижение вольтажа зубца Т, ST ниже изолинии (при обычном ЭКГ в спокойном состоянии).

14. Различные (на время эмоциональной реакции) изменения в электроэнцефалограмме (ЭЭГ) – выраженная депрессия  $\alpha$ -ритма, появление медленных волн (при обычной ЭЭГ в спокойном состоянии).

Кроме того, выделяют и **особенности в поведении:**

1) изменения в фонации и артикуляции речи: несвойственные данному человеку тембр речи, тон («дает петуха» или, напротив, переходит на бас); хрипота из-за волнения; «заглатывание» слов; растягивание пауз между словами; неадекватные ударения на отдельных слогах; заикание и пр.;

2) поведенческие реакции: повышенная суетливость; «бегущие» зрачки или, наоборот, «окостенелый» взгляд в одну точку; резкость в обращении, неоправданная грубость; неадекватная активность или, наоборот, астенизация, подавленность; вопросы и ответы с чрезмерной эмоциональной окраской, часто не по существу.

Понятно, что отследить все вышеперечисленные проявления эмоционального переживания достаточно сложно, хотя желательно научиться методу интроспекции, т.е. самонаблюдения в целях сохранности при воздействии экстремальных факторов. В современной психологии даже выделили специфическую форму нарушения функционирования эмоциональности – алексетирию как неспособность к эмоциональному резонансу, т.е. невозможность в первую очередь вербально выразить собственные переживания,



эмоции и ощущения, неспособность человека быть в контакте с собственным внутренним миром.

В экстремальных условиях даже профессиональные спасатели сталкиваются с психотравмирующими факторами, к воздействию которых они порой не подготовлены. Выполнение поставленных задач, например при ликвидации последствий террористических актов, связанных со взрывами жилых домов, а также по восстановлению конституционного порядка на территории Чеченской республики, имело следующие специфические особенности:

- 1) ярко выраженную экстремальность реальных ситуаций;
- 2) значительность, масштаб и длительность ведения спасательных работ;
- 3) проявление негативных психических состояний, переживаемых спасателями в условиях постоянной угрозы для жизни.

В зависимости от особенностей конкретных задач и условий, в которых они решаются, профессионалы, участвующие в ликвидации последствий экстремальных и чрезвычайных ситуаций, испытывают влияние различных психологических факторов ситуаций. К факторам, оказывающим непосредственное эмоциональное воздействие, относят опасность, внезапность, неопределенность, новизну обстановки, негативные эмоциональные реакции.

В зависимости от доминирования тех или иных психогенных факторов профессиональную деятельность дифференцируют [53] на следующие формы:

1. Профессиональная деятельность, характеризующаяся острой психотравматизацией, специфическими факторами интенсивного кратковременного (одномоментного) воздействия. К этому типу относится деятельность профессионалов, характеризующаяся относительно непродолжительным воздействием психогенных факторов аварийно-спасательной обстановки, но имеющих высокую интенсивность психотравмирующего воздействия (взрывы жилых домов, другие террористические акты, землетрясения, в основе процесса ликвидации которых лежат активные действия).

В первую очередь имеют выраженное доминирование такие интенсивные факторы, которые непосредственно присутствуют при воздействии самой сложившейся ситуации – реальная угроза смер-

ти, вид трупов, обезображенных тел, пожаров, рушащихся на глазах зданий и строений и т.п. Такой психогенный фактор, как угроза для жизни, имеет непосредственный реальный характер, т.е. он выражен в максимальной степени.

2. Деятельность, которая характеризуется перманентной психотравматизацией общеэкстремальными факторами. К этому типу относится профессиональная деятельность, имеющая пролонгированное по времени психотравмирующее воздействие общеэкстремальных психогенных факторов различной интенсивности (оказание помощи беженцам, лицам, оставшимся без жилья и места проживания, несение службы на пунктах управления, оказание гуманитарной помощи и т.п.).

Данный вид профессиональной деятельности характеризуется достаточно продолжительным воздействием на личность психогенных факторов общеэкстремального характера (измененная афферентация, измененная пространственная и информационная структуры, ограниченная личностно-значимая информация, групповая изоляция, измененная временная структура, относительная угроза для жизни). Достаточно примеров профессиональной деятельности данного типа дает опыт действий по оказанию помощи беженцам из Чеченской республики.

3. Смешанный тип – комплексная психотравматизация общеэкстремальными и специфическими факторами различной интенсивности с пролонгацией их воздействия. Данный тип профессиональной деятельности может иметь место при выполнении задач в условиях чрезвычайного положения в связи с изменением оперативно-тактической обстановки на месте аварии, катастрофы, стихийного бедствия.

Следовательно, профессиональная деятельность при ликвидации последствий экстремальных и чрезвычайных ситуаций характеризуется высоким уровнем напряженности, которая может выступать фактором, снижающим психологическую устойчивость личности к экстремальным условиям ситуации. Принято выделять следующие формы напряженности:

– тормозная (замедленное выполнение когнитивных функций), затруднение формирования новых навыков и переструктуриза-

ции старых, ухудшение способности выполнения старых навыков в новых условиях);

– импульсивная (увеличение количества ошибочных действий при сохранении или даже увеличении темпа деятельности, суетливость, склонность к малоосмысленным импульсивным действиям, забывание, спешка);

– генерализованная (сильное возбуждение, ухудшение результатов деятельности, чувство безразличия, обреченности).

В отечественной психологии проблему напряженности активно разрабатывали в 60–70-е гг. XX в. Н.И. Наенко, М.И. Дьяченко, Е.Ю. Сосновикова и др. Данные психологи указывали, что напряженность есть целостное личностное психическое состояние. Психическая напряженность по своим основным психологическим признакам целостна, структурна и многокомпонентна. В индивидуально опосредованных разновидностях психической напряженности в определенные моменты времени могут преобладать и мотивационные, и познавательные, и эмоциональные, и волевые, и психомоторные компоненты. Т.А. Немчин указывает, что удельный вес эмоционального компонента в состояниях психической напряженности неодинаков [85, с. 24]. Представления Т.А. Немчина о напряженности даны в табл. 10. Рассмотрим табл. 10. Как видно из таблицы, при различных степенях напряжения человек по-разному переживает пребывание в экстремальной ситуации. Так, находясь на первой стадии, человек, вне зависимости от пола, практически не предъявляет жалоб. Можно предполагать, что в данном случае не происходит «включения» в экстремальную ситуацию или она не расценивается таковой, требующей мобилизации усилий на преодоление и достижение конкретных целей. По сути дела, для спасателя это обычное состояние.

На второй стадии происходит активизация психической деятельности, человек переживает высокую заинтересованность в достижении цели. Для здоровых людей, находящихся в состоянии умеренной напряженности, свойственно наличие отчетливых сдвигов в функционировании соматических систем в сторону повышения их активности.

## Степени напряженности по Т.А. Немчину [85, с. 39]

Показатель	Пол	I стадия (слабая)	II стадия (умеренная)	III стадия (чрезмерная)
Особенности состояния	М	Устойчивая сохранность характеристик психической деятельности	Активизация когнитивной деятельности на фоне менее выраженного эмоционального подъема	Дезорганизация психической деятельности на фоне менее выраженных нарушений в эмоциональной сфере
	Ж	Меньшая устойчивость характеристик психической деятельности	Активизация когнитивной деятельности на фоне выраженного эмоционального подъема	Дезорганизация психической деятельности на фоне выраженных нарушений в эмоциональной сфере
Направленность изменений	М	Без заметных сдвигов	Активизация. Повышение продуктивности деятельности	Дезорганизация, понижение продуктивности деятельности
	Ж	Без заметных сдвигов	Активизация. Повышение продуктивности деятельности	Дезорганизация, понижение продуктивности деятельности
Особенности соматического состояния	М	Меньшая устойчивость характеристик соматического состояния	Активизация соматических функций. Сдвиг в сторону симпатикотонии	Дезорганизация соматических функций
	Ж	Устойчивая сохранность характеристик соматического состояния	Активизация соматических функций. Симпатикотония менее выражена	Менее выраженная дезорганизация соматических функций
Общая оценка состояния	М	Ощущение психологического комфорта	Ощущение подъема, мобилизованности, готовности к работе	Ощущение физического дискомфорта. Психологический дискомфорт менее выражен
	Ж	Ощущение физического комфорта	Ощущение подъема, мобилизованности, готовности к работе	Ощущение психологического дискомфорта. Менее выражен физический дискомфорт

При рассмотрении третьей стадии напряжения обращает внимание то, что для данной стадии типичны дезорганизация в психической деятельности, существенные отклонения в соматических и нейродинамических показателях. Третья стадия напряжения характеризуется выраженным дискомфортом, причем женщины склонны к психическому, а мужчины – к физическому дискомфорту. Различаются мужчины и женщины по показателям и соматического и психического состояний. Так, мужчинам свойственны расстройства соматического и психического плана на фоне менее выраженных эмоциональных нарушений. Наиболее частыми жалобами при этом были жалобы на нарушения со стороны системы кровообращения, органов дыхания и выделительной системы, за ними идут жалобы на снижение способностей к продуктивной умственной деятельности.

Чувство физического дискомфорта сопровождается отрицательным эмоциональным фоном, падением настроения, ощущением тревоги, беспокойства, острым ожиданием неудачи, провала и других неприятных последствий сложившейся экстремальной ситуации. Женщины более склонны эмоционально реагировать на высокий уровень напряжения с менее выраженными соматическими и физическими проявлениями дискомфорта.

Тревога, беспокойство при воздействии экстремальных факторов в ситуациях напряжения являются нормальной реакцией. У здорового, психологически устойчивого человека чувство тревоги быстро проходит. Однако распространенность тревожных расстройств растет и составляет примерно 30% среди населения мира [20]. Понятие «тревожность» в психологии имеет два основных значения: как психическое состояние и как личностная черта. В первом случае термин «тревога» используется для описания неприятного эмоционального состояния, которое характеризуется человеком как ощущение напряженности, ожидание неблагоприятных событий, возникающее в ситуациях неопределенной опасности, угрозы. Поэтому исходной функцией тревоги как эмоционального состояния выступает предвосхищение определенного вида опасности. Другой важной функцией тревоги является феномен, названный «надситуативной активностью» [89], когда субъ-

ект по собственной инициативе выходит за рамки определенной деятельности, сам организует процесс постановки новых целей и способов их достижения, нередко вступая в противоречие с ведущими целями и мотивами осуществляемой деятельности.

Основными соматическими симптомами тревоги могут быть учащенное сердцебиение, приливы жара или холода, потливость, холодные и влажные ладони, ощущение «кома» в горле, чувство нехватки воздуха, боли в груди, тошнота, боли в животе, сухость во рту, головокружение и предобморочное состояние, тремор, мышечные подергивания, напряжение и боли в мышцах, учащенное мочеиспускание, снижение либидо. Среди психологических проявлений тревоги чаще встречаются беспокойство по мелочам, ощущение скованности, неспособность расслабиться, раздражительность, нетерпеливость, ощущение взвинченности и пребывание на грани срыва, невозможность сконцентрироваться, ухудшение памяти, трудности засыпания и нарушения ночного сна, быстрая утомляемость, необоснованные страхи.

Тревога может протекать в двух формах – пассивной и активной. В обоих случаях существенным является утрата самоконтроля над поведением и деятельностью. При пассивной форме наступает своеобразная оцепенелость, прекращение активности. Причем сформированные движения могут продолжаться, но теряют осмысленный характер. Человек почти не воспринимает сенсорные сигналы, в том числе и обращенную к нему речь. Как указывают Б.А. Смирнов и Е.В. Долгополова, «при ретроспективном анализе обычно обнаруживается полная или частичная амнезия. В памяти фиксируются незначительные, несущественные детали обстановки, а наиболее важные детали выпадают из сознания» [114, с. 96].

Для активной формы на поведенческом уровне наиболее характерным является мотив ухода, реализующийся либо как бегство, либо как бесцельная агитированная деятельность, которая отличается отсутствием логики поведения и высоким уровнем напряжения.

Существенным эмоциональным фактором, влияющим на снижение чрезмерного напряжения, выступает механизм социальной поддержки. В США были проведены исследования [88, с. 292–294] в горном районе Аппалачи, жители которого были изолированы от

цивилизации на протяжении 150 лет. В начале 1900-х гг. здесь была построена фабрика, и в течение последующих 50–60 лет она пополнялась рабочими из окружающих сообществ. В 1960 г. фабрика объединяла около 3 000 рабочих, которые жили в построенном компанией городе, ели одинаковую еду, делали одинаковую работу за одинаковую плату. В ходе исследования были выявлены две различные категории рабочих. Одна из них включала тех рабочих, которые первыми в своей семье оставили жизнь в традиционном сообществе ради новой и странной жизни в фабричном городке. Здесь взаимосвязи, права и обязанности более не зависели от семейного родства, а индивидуальность и ценность личности не определялись семейными связями. Вторая включала тех, чьи отцы работали на этой же фабрике до них. Компания не делала никаких различий между этими двумя группами, они распознавались только тогда, когда надо было выявить у конкретного рабочего родственника, записанного под таким же именем.

Исследователи предположили, что благодаря эффективности предшествующего семейного опыта вторая группа будет лучше подготовлена к ожиданиям и требованиям индустриальной жизни, чем первая, и что это положительно скажется на их здоровье. Гипотеза подтвердилась. Семья, а главное – эмоциональная поддержка семьи, выступает в качестве буфера против стрессогенных переживаний при больших субкультурных сдвигах.

Последующие исследования подтвердили положительное влияние социальной поддержки на минимизацию воздействия профессиональных стрессоров. В недавнем обследовании (2001) трудовых ресурсов США были специально проанализированы данные по лицам, получившим неадекватную оценку на работе. Было обнаружено, что там, где работники сообщали о неадекватной оценке со стороны руководителей и коллег, наблюдались низкий уровень самоуважения и плохое настроение.

Данные исследования ставят проблему выявления источника социальной поддержки. В различных исследованиях данного вопроса установлено, что «для стресса, связанного с работой, поддержка жены является более значимой, чем поддержка родственников или начальства» [87, с. 295].

В.А. Ананьев [6, с. 69–70] вводит основные характеристики эмоционального благополучия. К ним относятся:

1) самоуважение. Адекватное восприятие себя как признание своих недостатков частью своих достоинств;

2) способность адаптироваться к меняющимся условиям, иметь гибкую систему ожиданий;

3) способность эффективно удовлетворять свои потребности и умение компенсировать те, которые невозможно удовлетворить на данный момент или вообще;

4) уверенность в том, что человек сам в значительной степени управляет своей жизнью;

5) независимость, умение самостоятельно принимать решения, планировать свою жизнь и следовать собственным планам;

6) умение «найти подходящий способ» справляться с разочарованиями и проигрышами;

7) способность заботиться о других;

8) качественные, т.е. глубокие, искренние взаимоотношения с другими людьми;

9) способность к творчеству, эффективность в деятельности, получение удовлетворения от проделанной работы.

### ***3.2.3. Воля как компонент психологической устойчивости***

Экстремальные условия зачастую вынуждают человека действовать вопреки своим актуальным стремлениям и переживаниям. Что же заставляет человека возвращаться к условиям чрезвычайного характера?

Еще одним фактором, влияющим на психологическую устойчивость человека, выступает воля. В отечественной психологии сформировалось представление о воле как о способности человека сознательно преодолевать препятствия и намеренно выбирать определенные цели и мотивы поведения. При таком подходе воля прямо связана с активностью человека.

В.А. Иванников [43] указывает на существующие в психологической литературе основные критерии воли. Воля может прояв-



ляться как волевое действие, в выборе мотивов и целей, как регуляция внутренних состояний человека. Рассматривая волю как волевое действие, этот автор подвергает критике данный критерий. Так, например, «намеренное передвижение из одного места в другое без каких-либо внешних или внутренних трудностей является и осознанным и целенаправленным», – указывает В.А. Иванников, но тогда «практически все поведение человека надо рассматривать как волевое» [43, с. 71, 72]. Поэтому автором вводятся общие характеристики волевого действия:

- волевое действие является осознанным, целенаправленным, принятым к осуществлению по собственному сознательному решению;

- волевое действие есть действие, необходимое по внешним (социальным) или личным причинам, т.е. всегда существуют основания, по которым действие принимается к исполнению;

- волевое действие имеет исходный или появляющийся при его осуществлении дефицит побуждения;

- волевое действие в итоге обеспечивается дополнительным побуждением за счет функционирования определенных механизмов и заканчивается достижением намеченной цели.

Недостаток побуждения может быть связан с индивидуальными особенностями человека, попавшего в экстремальные условия, например страхом, отвращением, утомлением и пр.

Второй критерий связан с мотивационной сферой личности. Мотивационные особенности личности выступают как бы «лицом» воли, являясь основным способом выработки у человека специфических поведенческих схем или паттернов поведения, способствующих развитию определенных видов функциональных состояний. Чаще всего о волевом выборе приходится говорить при конфликте мотивов разных уровней: актуальных витальных потребностей и социальных личностных мотивов, либо при столкновении разнонаправленных профессиональных мотивов. В качестве основных мотивов трудовой деятельности принято выделять [55, с. 216]:

- мотивы выгоды – достижения цели (самоутверждение, престиж, материальное вознаграждение и пр.);

- мотивы безопасности;

- мотивы удобства (более легкого способа выполнения заданий, при которых снижается напряжение);
- мотивы удовлетворенности;
- мотивы «нивелирования» как стремление действовать в соответствии с принятыми нормами («быть не хуже других»).

Воля проявляется здесь через такой показатель, как сила мотива. В основе лежит теория мотивации достижения Д. Аткинсона (рис. 3).

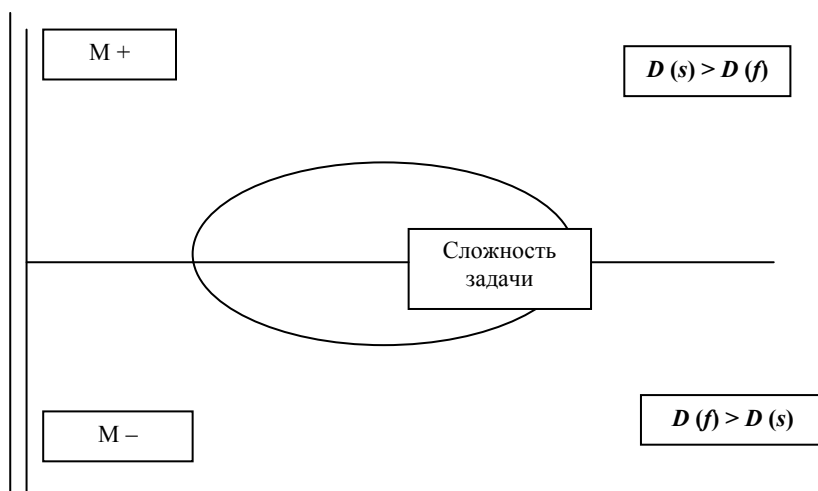


Рис. 3. Схема теории мотивации достижения Д. Аткинсона:  
 $D(s)$  – диспозиция «устремления к успеху»;  $D(f)$  – диспозиция избегания неудач;  
 $M$  – мотивация

Люди с преобладанием диспозиции «устремления к успеху» наиболее мотивированы к решению задач средней сложности, их не привлекают слишком простые и слишком сложные задачи, где нет надежды на успех. Если перед таким человеком будет поставлена задача, не связанная с успешностью, вероятно, его психологическая устойчивость будет нарушена. Люди с преобладанием диспозиции избегания неудач предпочитают задачи малой степени сложности и не отказываются от решения сложных задач. Но и при решении очень сложных задач неудача не является постыд-

ной: она не грозит ни престижу, ни репутации профессионала. Поэтому устойчивость таких людей может быть нарушена с помощью постановки средних по сложности задач. Таким образом, психологическая устойчивость прямо связана с особенностями мотивационной сферы человека.

Сила мотива усиливается с приближением цели. Данная закономерность была выявлена Д. Халлом и названа «Градиентом цели» (рис. 4). Если в конкретный момент времени существует два мотива: достижения цели и избегания опасности, то при равной силе мотивов побеждает тот, который быстрее реализуется, т.е. имеет более высокий «градиент». Чаще более осязаем мотив достижения цели, поэтому человек чаще выбирает его при отсутствии волевого компонента. Более того, мотив выгоды чаще поощряется, мотив безопасной работы поощряется гораздо реже, так как считается само собой разумеющимся, что обязанность человека – соблюдать требования безопасности. Если человек пренебрег правилами безопасности без существенных для себя и окружающих последствий и при этом достиг цели, то постепенно происходит адаптация к нарушению правил, а мотив соблюдения безопасности ослабевает. При этом у человека формируются навыки действовать с нарушениями правил.

Поэтому так важен третий критерий воли, связанный со способностью человека к преднамеренной регуляции поведения и деятельности. Психическая саморегуляция приобретает волевой характер, когда ее привычный, нормальный ход по тем или иным причинам затруднен и поэтому достижение цели требует от человека приложения дополнительных сил, повышения собственной активности для преодоления возникшего препятствия. Г.С. Никифоров вводит понятие «волевой контроль» [86, с. 52], суть которого двояка. С одной стороны, употребление данного понятия может быть уместно, когда речь идет о запуске самоконтроля с помощью волевого усилия. Например, при разворачивании спасательной операции профессионалу не хочется еще раз проверять качество и состояние инструментов, необходимых для успешной ликвидации последствий. Однако, руководствуясь чувством ответственности и профессионального долга, он все же посредством

волевого усилия заставляет себя проделать эту операцию. С другой стороны, акцент может быть смещен на включенность самоконтроля в динамику волевого усилия. В этом случае предполагается, что самоконтроль способствует направленности волевого усилия, тем самым предотвращая неоправданные энергозатраты, не связанные с достижением цели.

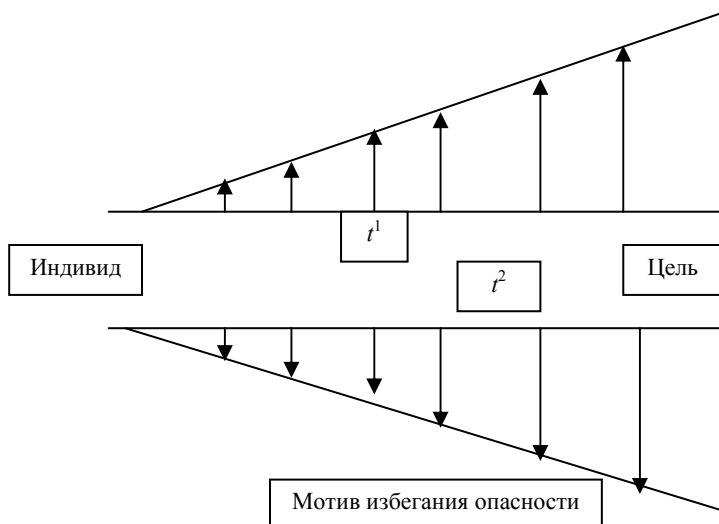


Рис. 4. Схема «Градиент цели» по Халлу:  $t^1$  – время до достижения цели;  $t^2$  – время до реализации опасности

Другими словами, как указывает Никифоров, с помощью данного термина «подчеркивается роль самоконтроля в обеспечении адекватности приложения и развития волевого усилия» [86, с. 52]. Необходимость волевой регуляции появляется в случаях, когда:

- принятое в связи с социальной необходимостью или по собственным ценностным установкам действие не связано с актуально переживаемой потребностью и тем самым не имеет достаточно побуждения;
- осуществление действия сталкивается с факторами, снижающими или делающими невозможными создание и поддержание необходимого побуждения к нему;

– необходимо воздержаться от действия, связанного с актуально переживаемой, но социально не одобряемой в данной ситуации потребностью.

Таким образом, общая закономерность заключается в том, что необходимость волевой регуляции возникает при недостатке побуждения к действию, какой бы причиной это не вызывалось.

Четвертый критерий воли связан с проявленностью воли через качества личности. К таким качествам принято относить энергичность, выдержку, настойчивость, терпеливость, смелость, решительность и пр. По крайней мере, отсутствие данных качеств традиционно рассматривается как отсутствие воли. Однако Иванников отмечает, что «демонстрация волевых качеств не всегда свидетельствует о проявлении воли. Так, настойчивость может быть связана с сильным и устойчивым мотивом, с уверенностью в своих силах; может демонстрироваться с определенной целью, скажем, избежать низкой оценки и самооценки» [86, с. 78].

Воля как личностное качество часто оценивается по шкале «сила – слабость». Но, как указывает Никифоров [86, с. 73], различная проявленность воли во взаимосвязи с самоконтролем приводит к разнообразию форм их совместного проявления. Ориентируясь только на полярные значения воли и самоконтроля по той же шкале, можно привести примеры, иллюстрирующие некоторые особенности их сочетания. Человеку с сильной волей могут быть присущи слабости в сфере самоконтроля, например эмоционального. В этом случае перед нами «деятельный» характер, отличающийся запасом энергии, сильной волей и горячностью, импульсивностью в принятии решений, несдержанностью в проявлении своих чувств. В другом случае сильная воля может сочетаться с недостаточной развитостью критического мышления (слабость мыслительного самоконтроля). Это пример «слепой воли», когда в результате поспешных, недостаточно проверенных решений их последующая реализация приводит к неэффективным затратам волевой энергии. С другой стороны, слабовольный человек может испытывать потребность в самоконтроле и сформировать его. Это тип осторожного, нерешительного человека, который с помощью тщательного самоконтроля стремится свести

к минимуму саму возможность встречи с трудными ситуациями, преодоление которых потребует от него серьезных волевых усилий.

Ф.Е. Василюк [23, с. 42], анализируя утрату контроля со стороны воли, предлагает в качестве главной характеристики данного состояния понятие фрустрации. Категориальное поле этого понятия изображено данным автором через жизненный мир, главным условием существования в котором является трудность, а внутренней необходимостью – реализация мотива. Деятельное преодоление трудностей – «норма» такой жизни, фрустрация возникает, когда трудность становится непреодолимой.

К основным условиям возникновения состояния фрустрации относятся: во-первых, наличие потребности как источника активности, мотива как конкретного проявления потребности, цели и первоначального плана действия и, во-вторых, наличие сопротивления (препятствия = фрустратора). Такими фрустраторами могут быть физические преграды, запреты или угрозы, неспособность личности осуществлять намеченные планы, угрызения совести, болезни и пр.

Наиболее частыми реакциями человека, попавшего в экстремальную ситуацию и находящегося в состоянии фрустрации, будут варианты неконструктивного поведения. К таковым относятся:

1) агрессивное поведение;

2) смещение агрессии на другой объект, называемое «замещением». Таким объектом может быть другой человек, предмет, группа людей. Достаточно часто в экстремальных ситуациях агрессия направляется на себя. Основными факторами суицидальной опасности выступают: мужской пол (уровень суицидов у мужчин в 3–4 раза выше, чем у женщин, однако у женщин в 3 раза выше уровень суицидальных попыток [102, с. 154]); возраст от 25 до 29 и старше 60 лет; лица с высшим образованием и высоким профессиональным статусом; лица, никогда не состоявшие в браке, бездетные и / или проживающие в одиночестве;

3) попытки «успокоить» себя, рассматривая недостижимые цели как нежелательные, ненужные. Данная ситуация прекрасно описана И. Крыловым в басне «Лиса и виноград»;

4) смирение.

Существуют продуктивные способы выхода из фрустрационного состояния. При рассмотрении волевых факторов психологической устойчивости представляется важным анализ такого паттерна поведения, как склонность к риску. На первый взгляд, рискованное поведение прямо противоположно волевой регуляции, а человек, склонный к риску, скорее всего, имеет проблемы с волевыми качествами. Такая позиция может быть правильной только относительно «спокойных» видов деятельности. В условиях экстремальных ситуаций склонность к риску может быть компонентом устойчивости личности, так как позволяет увеличивать запас безопасности, уверенности в своих силах, как бы прочности при осуществлении выбора в экстремальных условиях.

Риском принято называть специфическую форму личностной регуляции, когда стремление к цели проявляется в условиях опасности. Фактор опасности прямо связан с результатами деятельности. Если человек осознает опасность предстоящего действия, то у него возникает состояние мобилизации всех сил на лучшее выполнение такого действия. Так, М.А. Котик приводит пример автодорожных происшествий вблизи переходов [55, с. 342]. Была обнаружена следующая закономерность: число несчастных случаев при подъезде к переходам и на переходах оказалось значительно меньшим, чем сразу после переходов, т.е. опасность действительно велика там, где она недооценивается. Такой же закономерности подчиняется и поведение опытных летчиков, которые после выполнения трудного летного задания и посадки в сложных метеорологических условиях уже на земле недопустимо грубо ошибались в самых простых действиях, в результате чего создавали аварийные ситуации.

Важность адекватной оценки степени трудности и опасности действия можно показать на следующем примере. Известно, что алкогольное опьянение является причиной многих аварийных ситуаций на дороге. Когда об этом говорят, то обычно подчеркивают факт, что алкоголь понижает психофизиологические возможности человека: ухудшает внимание, сенсомоторную координацию, память, увеличивает время реагирования и пр. В административном кодексе РФ введены минимальные дозы алкоголя, после которых у

человека, с точки зрения законодателя, снижаются функциональные показатели. Следуя этой логике, чем выше степень алкогольного опьянения, тем выше вероятность аварии. Однако, как установлено в экспериментах М.А. Котика, «именно в состоянии легкого алкогольного опьянения совершается наибольшее количество аварий» [55, с. 343]. Этот механизм проиллюстрирован на рис. 5.

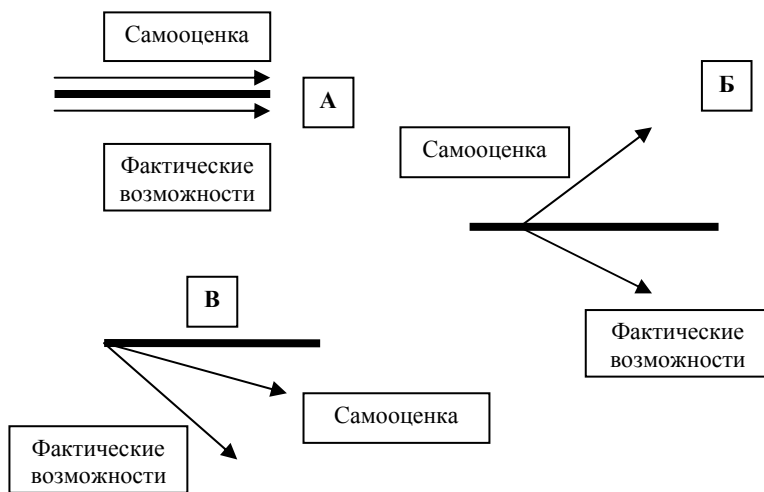


Рис. 5. Схема взаимовлияния самооценки и фактических возможностей человека [55]

На схеме представлены три векторные диаграммы, каждая из которых состоит из двух векторов, означающих фактические возможности субъекта и самооценку. Первая схема *А* построена для случая, когда человек трезв и его самооценка в целом. Средняя диаграмма *Б* соответствует состоянию легкого опьянения: здесь реальные возможности человека несколько снижаются, но он этого не ощущает, не чувствует и опьянения, оценка же им своих возможностей, «тонизируемая» небольшой дозой алкоголя, резко возрастает. Диаграмма *В* демонстрирует состояние среднего опьянения, когда реальные возможности шофера значительно снижаются,



он обычно это ощущает и понимает, что пьян. Поэтому понижается и самооценка собственных возможностей.

Первые психологические представления о рискованности как личностном свойстве были сформулированы в 1960-е гг. XX в. зарубежными психологами. Понятие готовности к риску употребляется в прямом значении нем. Riskobereitschaft – готовность к риску. Существенно, что в большей степени оно связано с оценкой иных индивидуальных различий, чем называемые в связи со «склонностью к риску». «Готовность к риску» как личностное свойство отнесено здесь к умению субъекта принимать решения в условиях неопределенности как недостаточности ориентиров; для такой характеристики важным моментом становится соотнесение с понятием рациональности принятия решения.

В отечественной психологии интерес к рискованным формам поведения актуализировался в 70-е гг. прошлого века. Ю.К. Стрелков [119, с. 115] приводит четыре основные стратегии человека, которому необходимо принимать решение. Эти стратегии похожи на самоинструкции, помогающие избежать принятия решений, и выступают как бы альтернативой рискованного поведения:

1) делать вид, что ничего не случилось (нет необходимости принимать решение);

2) применить стиль поведения, который всегда выручал в трудной ситуации (не вникать в особенности сложившейся ситуации по сравнению с другими);)

3) избегая решительных действий, которых требует назревшая ситуация, «реализовываться» в областях, где от тебя ничего не зависит (уход в сторону «псевдодеятельности» как не имеющей выхода в практику изменения реальной ситуации, но демонстрирующей активность человека);

4) озадачившись ситуацией, приступить к сбору информации, необходимой для принятия решения, и делать это так полно, обстоятельно и долго, что в конце концов это занятие станет особой самостоятельной областью деятельности (тем самым обеспечивается «эмоциональное выгорание»).

Можно говорить о своеобразной шкале принятия решений при риске – от избегания решения до квазипотребности в принятии

решений. Как указывают Г.Н. Солнцева и Т.В. Корнилова, «эти полюса можно рассматривать как проявление в деятельности человека, принимающего профессиональные решения, общей шкалы личностной включенности, означающей различия в готовности искать необходимые этапы, требующие принятия решения» [116, с. 90].

А.В. Петровский выдвинул гипотезу надситуативной активности [89], суть которой в том, что риск выступает не только в виде мотива, внешнего по отношению к самому риску, но и существует в виде самостоятельного мотива деятельности (риск ради риска). Данный автор вводит понятие «мотивированный» и «немотивированный» риск. Проявление мотивированного, или ситуативного, риска связано с достижением человеком определенных выгод (выигрыш, получение одобрения и т.п.). Этот вариант риска является средством адаптации, приспособления человека к ситуации и действующей в ней опасности. Немотивированный, или бескорыстный, риск направлен на противодействие опасности, на ее устранение. Доказывая себе и окружающим, что опасности не существует, человек как бы сдвигает «демаркационную» линию действующих ограничений, расширяя сферу своей деятельности, показывая свои возможности безопасно действовать в более широкой области.

Немотивированный риск связан с наличием у человека механизма самоподражания: чтобы освоить и осуществить любое действие, человек сначала его мысленно «проигрывает». Это один из способов психики осваивать новое. Именно с таким механизмом связано воображение ситуации, не связанной с актуальной ситуацией. Д. Ньютен рассматривает этот процесс как один из основных механизмов волевой регуляции [159, с. 457]. Переход к регуляции действия на основе воображаемой ситуации, когда человек представляет себя смелым, сильным, волевым, как предполагаемый герой, позволяет реально изменить ситуацию, когда складываются навыки подобного поведения. Поэтому человек, попадая в реальную ситуацию, действует автоматически.

Таблица 11

## Соотношение различных факторов риска в деятельности спасателей МЧС

<b>Факторы риска</b>	<b>Факторный вес</b>
<b><i>Внешние факторы – микросреда</i></b>	
Надежность функционирования экономики страны	0,569
Наличие в обществе пессимистических настроений	0,531
Степень сплоченности, единства общества перед лицом внешней угрозы	0,428
Социально-политическая, этническая, религиозная, в целом морально-психологическая обстановка в регионе выполнения служебных задач	0,326
Отношение народа к политике государства	0,282
<b><i>Внутренние факторы – микросреда</i></b>	
Уровень руководства	0,762
Неподготовленность спасателей к разрешению данной проблемной ситуации	0,758
Длительная массивированная относительная психологическая депривация	0,629
Укомплектованность группы спасателей	0,567
Условия дислокации подразделения спасателей	0,462
Качество профессиональной подготовки	0,423
<b><i>Социально-психологические особенности подразделения</i></b>	
Цели, интересы, потребности, мнения, суждения, настроения, социальные чувства, традиции, нормы, правила	0,775
Лидерство, конфликты, коллизии во взаимоотношениях, неправильная оценочная деятельность в коллективе	0,621
Особенности военно-профессиональной организации	0,356
Особенности возрастной организации	0,327
<b><i>Факторы, способствующие восприятию сотрудником МЧС проблемных ситуаций субъективно-экстремальными</i></b>	
Социально-обусловленные личностные качества, проявляющиеся в особенностях межличностного взаимодействия	0,836
Наличие или отсутствие активной негативно настроенной на службу микрогруппы среди руководителей (спасателей)	0,829
Негативное отношение командира, его заместителя по воспитательной работе к выполнению должностных обязанностей, неверный психолого-педагогический подход к подчиненным	0,801
Индивидуальные психодинамические особенности личности спасателя	0,637
Отрицательное отношение сослуживцев к руководителю группы «дезадапционного риска», его низкий социометрический статус	0,637
Индивидуальные психодинамические свойства, обнаруживаемые в поведенческих актах	0,586
Структурно-иерархические свойства индивидуальности	0,529

Некоторые психологические эксперименты указывают, что человеку со слабой волей трудно устоять перед тягой к самоподражанию, особенно если оно усилено опасностью. Такой человек, ориентируясь на свои фантазии и не имея адекватных способов поведения в экстремальной ситуации, может повести себя в ней, мягко говоря, странно. Человек с сильной волей способен подавить стремление к самоподражанию и отказаться от рискованного действия.

А.П. Альгин назвал человека, склонного к рискованным поступкам, риск-тейкером [5, с. 13] и выделил следующие его черты:

1) умение преодолевать трудности, действовать хладнокровно в кризисных, конфликтных и критических ситуациях;

2) способность «взрывать» логику здравого смысла, мыслить и поступать независимо;

3) инициативность, предприимчивость, ориентация на самостоятельность, внутреннюю свободу;

4) гибкость в действиях, умение экспериментировать и нестандартно подходить к анализу и решению возникающих проблем;

5) умение воспринимать и перерабатывать информацию, противоречащую собственным планам и целям;

6) умение выбирать варианты решений с обоснованным, приемлемым риском, избегая авантюрных решений, т.е. действовать расчетливо.

Определяя профессиональный риск, А.П. Альгин указывает на связь между данным фактором и длительностью выполнения определенной деятельности. Чем дольше человек выполняет профессиональные обязанности, тем меньше им воспринимается риск, сопутствующий данной деятельности.

Поэтому представители «опасных» профессий рискуют значительно чаще и в более высокой степени. Так, П.А. Корчемный и А.П. Елисеев приводят результаты исследований различных факторов риска в деятельности спасателей МЧС [53, с. 31, 32], представленных в табл. 11.

### ***3.2.4. Интеллектуальные компоненты психологической устойчивости***

Основными компонентами интеллектуальной деятельности, определяющими психологическую устойчивость к экстремальной ситуации, как было сказано выше, выступают организация познавательных процессов, в первую очередь внимания и мышления, а также организация принятия решений в экстремальных условиях деятельности.

В экспериментах В.И. Медведева [139, с. 645–652] было установлено, что ведущую роль в организации когнитивной сферы личности играет внимание. Так, при повышении концентрации внимания снижается общая чувствительность, а способность человека к распределению и устойчивости внимания в экстремальных условиях, в том числе при увеличении физических нагрузок, усиливается.

При воздействии экстремальных факторов в эксперименте существенные изменения происходят и с памятью, особенно с оперативной и кратковременной. Общий сдвиг показателей памяти характеризуется как увеличение ее надежности. В эксперименте из 12 двузначных чисел испытуемые, запомилавшие от 5 до 7 чисел до действия экстремального фактора, стали запоминать при его действии 7–8 слов. Однако В.И. Медведев делает вывод об избирательном изменении кратковременной памяти: улучшается запоминание лишь того материала, который может иметь определенную значимость для человека. Такое избирательное изменение, делает вывод В.И. Медведев, имеет активную природу и обусловлено не столько самим процессом запоминания, сколько процессом воспроизведения.

При исследовании влияния экстремальных факторов на память было также установлено, что «священное число Мюллера»  $7 \pm 2$  работает только при не связанных друг с другом символах. Так, например, 14 несвязанных букв превышают объем кратковременной памяти, тогда как если 14 букв составляют два слова – НИЗКОЕ ДАВЛЕНИЕ, – в оперативной памяти требуется не 14 ячеек, а только две. Те же принципы группирования для лучшего запоми-

нения остаются верными и для других групп знаков, например телефонных номеров, сокращений, кодов областей и пр.

Другой отличительной особенностью памяти при экстремальных воздействиях, влияющей на потерю информации, выступает сходство как между элементами в группе, так и между элементами разных групп. Поэтому рекомендуется применять разные коды для разных признаков, требующих запоминания. Например, в задаче управления воздушным судном высота может быть закодирована в километрах, а направление – в единицах шкалы компаса, скорость самолета – в сотнях узлов и пр. Предлагается также использование разных цветов для кодировки разных признаков.

При воздействии экстремальных факторов у профессионала актуализируются мыслительные операции, особенно так называемое оперативное мышление. Основная форма оперативного мышления заключается в процессе решения задач. Традиционный формальный анализ данного процесса предполагает вычленение следующих этапов:

- 1) определение требований задачи, т.е. нахождение ситуации, которую необходимо получить в результате решения задачи;
- 2) определение условий задачи, т.е. оценка наличной ситуации с возможными вариантами ее преобразования;
- 3) необходимость ограничения задачи, т.е. нахождение совокупности признаков допустимых преобразований;
- 4) определение искомой задачи, плана ее решения, т.е. поиск комплекса последовательных преобразований, переводящих наличную ситуацию в требуемую.

Формулировка требований к решению задачи предстает в двух вариантах. Первый связан с переформулировкой цели и организации действий по уходу от фактора или активному его преодолению, второй оставляет конечную цель неизменной и формулирует требования задачи как сохранение деятельности при продолжении влияния экстремального фактора. Оба способа решения задачи приводят к увеличению продуктивности мышления, т.е. скорости обнаружения и оценки возможных выходов из ситуации. В противоположность стереотипному мышлению здесь проявляется гибкость мышления как способность вовремя увидеть, предсказать

неверное или неоптимальное решение и вернуться к более эффективной формулировке плана действий.

Можно представить процесс принятия решения как многоуровневую последовательность действий, соподчиненную общей цели. При этом элементы вышестоящего уровня являются определяющими для других уровней. Выделяются три общих уровня: социально-психологический, психологический и психофизиологический, каждый из которых имеет свою структурную организацию. Вместе с тем элементы любого уровня могут выступить в качестве факторов, определяющих процесс принятия решения.

Любой процесс принятия решения разворачивается в определенной ситуации, которая объективно, если не выходить за ее пределы, содержит исходные условия и цель, т.е. представляет собой задачу. Так, на социально-психологическом уровне разворачиваются взаимоотношения руководителя и подчиненных, а также пострадавших и профессионалов. На этом уровне определяются объективные (социальный заказ, уровень планируемых работ, расстановка сил, материальные возможности и пр.) и субъективные (ценности, мотивация, цели и пр.) условия решения задачи. Имея весь спектр условий, руководитель принимает решение.

В целях моделирования взаимосвязанной и взаимозависимой деятельности в системах «человек – машина – человек» Ф.Д. Горбов предложил «гомеостатическую методику». Гомеостат состоял из трех и более пультов (по количеству обследуемых). В задачу каждого человека исследуемой группы входило установление стрелки индикатора на своем пульте на отметку «0». При работе каждый испытуемый, получая информацию от собственного индикатора, воздействуя на него, одновременно воздействовал на индикаторы партнеров по группе. Экспериментатор со своего пульта управления мог варьировать трудности решаемых задач, которые обуславливались изменением коэффициента взаимосвязи. Задача считалась выполненной только в том случае, когда все испытуемые устанавливали стрелки на отметку «0». Благодаря записи движения ручек и стрелок на осциллографе можно было проследить не только характер действия группы в целом, но и тактику каждого из ее членов. Регистрация физиологических функций

(ЭЭГ, ЭКГ, КГР и др.) позволяла судить об эмоциональном состоянии испытуемых.

Так была создана экспериментальная модель взаимосвязанной и взаимозависимой деятельности по управлению сложным объектом, в котором весь процесс регулирования системы целиком осуществлялся опосредованным образом. Единственным источником информации для каждого члена группы был индикатор прибора, на котором сказывались не только собственные действия, но и действия остальных партнеров.

Гомеостат был сконструирован так, что если при решении легких задач стратегия группы могла основываться на однозначной тактике испытуемых, то при усложнении задачи эта стратегия не приводила к успеху. При решении трудных задач кто-либо из операторов должен был отклониться от «естественной» тактики. Такой член группы, условно названный лидером, уже не стремился немедленно установить свою стрелку на нуль, что он делал ранее, а либо выжидал, что она сама передвинется в нужном направлении под влиянием действующих партнеров, либо, что было присуще наиболее активным и целеустремленным испытуемым, невзирая на временный ущерб, намеренно уводил свою стрелку от «0», если такова была тенденция ее спонтанного (но, разумеется, связанного с деятельностью партнеров) движения. Действуя как бы «против своих интересов», он постепенно уменьшал амплитуду колебательных движений, приводя таким образом всю систему в состояние равновесия на заданном уровне.

Эксперименты по моделированию групповой деятельности позволили более полно понять функции лидера в группе не только как более «сообразительного» ее члена, обладающего выдержкой, способностью быстро и адекватно оценивать ситуацию, умеющего действовать точно и целенаправленно в интересах всей группы, но и как лица, способного к весьма тонкому регулированию внутригрупповых процессов. Эксперименты показали также, что сложная групповая взаимозависимая деятельность не может быть эффективно выполнена группой, в которой не сформировалась необходимая для данной деятельности психологическая структура, регламентирующая строгое распределение функциональных обязан-



ностей между членами: лидер – ведомые. Наблюдения с большой убедительностью показали ложность мнения о том, что лидер – самый лучший член группы, а ведомые – второстепенные ее члены. И лидер, и ведомые – это как бы должности в оркестре, где есть дирижер и музыканты. Более того, не бывает хороших лидеров при плохих ведомых, так как группа – сложная система, в которой при решении задачи все «должности» необходимы.

На психологическом уровне процесс принятия решения разворачивается и осуществляется на трех стадиях – сенсорной (ориентировка), когнитивной (осмысление), операциональной (выбор и реализация способа действия). На первой стадии ориентация в полученной информации соотносится личностью с таким показателем, как локус контроля. Люди с внутренним локусом контроля (интерналы) больше усилий и осмысленной осторожности прилагают в ситуациях с вероятным успехом, чем в задачах «с шансом», т.е. с вероятностным успехом, считая, что от их усилий мало что зависит. В работах ученых Калифорнийской школы были выявлены различия в восприятии разных видов опасностей. Так, представитель данной школы П. Словик показал, что люди переоценивают риск «драматических» причин смерти (аварии, убийства, катастрофы, рак) и недооценивают «недраматические» причины (сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца).

Общими закономерностями ориентировки в проблеме, требующей решения, выступают два фактора. Первый связан с пониманием, что не существует способа немедленно решить проблему, но есть вероятности ее решения. Люди, отличающиеся импульсивностью, менее успешны при решении задачи. Второй фактор проявляется через осмысление задачи как проблемы, что повышает шансы ее решить, так как сдерживает стремление человека действовать по первому порыву. С этим фактором соотносится и осознание задачи как проблемы, что требует ее формулирования. Данный процесс позволяет человеку выявлять в задаче определенные значимые стимулы, обращать внимание на существенные для решения аспекты ситуации.

Выбор и реализация способа действия требует выработки широкого спектра возможных решений. Так, К. Макнаб [73, с. 216]

вводит правило «трех», смысл которого – в необходимости в сложной ситуации для оценивания ее предлагать как минимум три варианта решения и выбрать оптимальный. Основное назначение такого правила – освободить человека от необоснованного представления о существовании только одного «правильного» решения. Выработка нескольких решений, независимо от степени их выполнимости, позволяет двигаться от глобальных и абстрактных стратегий к более детализированной поведенческой тактике. Именно так учат различать стратегию как общую цель и тактические приемы как специфический поведенческий план достижения цели. Принятие решения о выборе конкретного способа действия требует анализа ожидаемых последствий и вариантов использования этих последствий для достижения цели. Оптимальным считается решение, в котором соотнесены ожидаемые затраты и преимущества достижения цели.

На принятие решения существенное влияние оказывает самооценка личности. Как известно, самооценка – это значимость, которой наделяет себя человек, выполняющая регуляторную и защитную функции, влияя на поведение и деятельность. Отражая степень удовлетворенности или неудовлетворенности собой, уровень самоуважения, самооценка создает основу для восприятия успеха либо неуспеха в определенной деятельности. Ничем не обоснованная, завышенная самоуверенность, как и неуверенность в своих силах, в себе, являются одним из факторов, приводящим к авариям. Так, например, крайняя степень уверенности и неуверенности в себе рассматриваются как противопоказание к летной профессии. З. Гератеволь отмечает: «В самом летчике некоторая степень сомнения и боязни даже ценна, так как этим гарантируется известная граница безопасности. Чрезмерные неуверенность и храбрость часто приводят к катастрофам. В число жертв, устилавших путь развития авиации, попадают только боязливые, слабые и неспособные, а также самоуверенные, мужественные, сильные и способные, которые, переоценив свои силы, переступили порог безопасности» [29, с. 270].

Неуверенные в себе люди относятся к своей профессиональной деятельности с неоправданным беспокойством. Для таких людей

свойственно и проявление беспечности, с помощью которой они пытаются компенсировать свою неуверенность, страх перед опасностями, возникающими при выполнении профессиональных обязанностей. Неуверенные в себе люди постоянно и сознательно контролируют себя в процессе труда, работая с дополнительной затратой сил.

### ***3.2.5. Профессиональная компетентность как компонент психологической устойчивости***

Проблема профессионализма актуальна уже достаточно долгое время в гуманитарных науках. Так, западные психологи приводят перечни параметров профессиональной деятельности, которые могут оказаться полезными. Хок (Hough, 1992) выделяет следующие показатели:

1) общие показатели выполнения работы: общие оценки, повышение и понижение в должности, общая пригодность для данной работы, увольнение или продолжение работы;

2) технические навыки: оценки технической компетентности, знание своего дела;

3) безответственное поведение: частые прогулы и / или опоздания, поведение, приводящее к снижению продуктивности, количество дисциплинарных взысканий, невыполнение указаний, употребление алкоголя на работе;

4) эффективность профессиональной деятельности;

5) креативность;

6) умение работать в команде: оценка сотрудничества с коллегами / другими членами команды, способность прилагать усилия вместе с другими, качество межличностных отношений, конструктивное межличностное поведение;

7) усердие в работе: оценка старания, инициативы, энергичности, дополнительных усилий, сверхурочной работы;

8) «боевая» эффективность: реакции на ситуации, реально опасные для жизни.

В главе 1 упоминалось понятие Big Five – большая пятерка, которое западные психологи употребляют, анализируя влияние лич-

ностных качеств на профессионализм. Напомним, что к данным качествам принято относить экстравертированность, эмоциональность, открытость новому опыту, сговорчивость, добросовестность (настойчивость, аккуратность, ответственность, трудолюбие). В исследовании Баррика и Маунта [144] была выявлена статистически подтвержденная корреляционная зависимость между такими показателями, как добросовестность – проявление целеустремленности, обязательности и настойчивости – и профессионализм.

Интересные исследования были проведены Купером и Пэйном [146], в которых была показана связь между индивидуально-личностными особенностями и успешностью профессиональной деятельности рабочих. Так, рабочие с высоким уровнем экстравертированности чаще увольнялись и чаще прогуливали работу. Купер и Пэйн объяснили полученный факт тем, что экстраверты маловосприимчивы к обусловливанию, они хуже справляются с однообразными заданиями; у них постепенно накапливается внутреннее раздражение и ухудшается качество выполненной работы. Более того, поскольку экстраверты испытывают «стимульный голод», им нужны возбуждающие стимулы, и в условиях минимального разнообразия поступающих сенсорных стимулов они функционируют хуже, чем интроверты. Также в исследовании указывается на риск перевозбуждения интровертов в профессиональной деятельности, требующей значительного количества социальных контактов.

Супруги Джессапы (Jessup and Jessup) провели исследование курсантов летной школы до начала обучения и после обучения. В результате было обнаружено, что процентная доля курсантов, получивших неудовлетворительные итоговые оценки, существенно варьирует в зависимости от личностных характеристик. Неудовлетворительные оценки получили 60% нейротичных интровертов, 37% нейротичных экстравертов, 32% стабильных экстравертов и лишь 14% стабильных интровертов. Авторы заключают: «Гипотетическое объяснение относительно неудачных результатов у нейротичных интровертов: высокая возбудимость висцеральной системы связана с высоким уровнем нейротизма, а высокая кортикальная возбудимость – с низким уровнем экстравертированности.

Если предположить, что существует оптимальный для обучения пилотов уровень возбуждения, и это уровень стресса, то кортикальное возбуждение благоприятно влияет на обучение стабильных интровертов, а дополнительное висцеральное возбуждение оказывает неблагоприятное влияние» [150].

В советской психологической литературе данный вопрос активно исследовался в 70-е гг. XX в. в рамках проблем профориентации. В настоящее время проблема профессионализма решается несколько с иных позиций, ориентируясь в первую очередь на системное решение.

Е.А. Климов, оставаясь в парадигме деятельностного подхода, рассматривает профессионализм как определенную системную организацию психики человека [48, с. 378] и включает в нее следующие показатели. Во-первых, это свойства человека как субъекта деятельности, к которым можно отнести направленность личности, отношение к внешнему миру, к людям, к своей профессиональной деятельности, отношение к себе как к субъекту деятельности, интеллект, креативность, эмоциональность, операторные черты (умелость, готовность к действиям, исполнительность и пр.), представления о тех способностях и личностных качествах, которые ожидаются в данной профессиональной общности от профессионала, осознание своих возможностей и своего места в профессиональном сообществе.

Второй системный показатель профессионализма по Климову – это практические умения и навыки, включающие моторику, ориентированные на предметную область труда, организационно-производственные, коммуникативные, социальные действия, саморегулятивные умения и навыки. К третьему компоненту системной организации относятся способности и возможности человека в области приема и переработки информации, опыт, общая культура профессионала.

Логическое развертывание основных компонентов системы предполагает открытый характер. Б.Ф. Ломов указывал на данное качество, описывая трудности исследования психических явлений: «Они не образуют некоторой замкнутой системы, существующей изолированно от других систем материального мира» [70, с. 39].

Любая открытая система обменивается информацией, энергией и пр., и с этой позиции не может быть статичной. Функционирование системы есть ее «актуальная динамика», где прежние иерархические уровни преобразуются скорее в разные режимы работы всей системы. Поэтому отдельно выделяется психодинамический аспект данной системной организации, демонстрирующий интенсивность эмоциональной сферы в связи с профессиональной деятельностью, быстроту и глубину переживаний, психологические трудности и способы копинг-стратегий. Здесь же необходимо указать на выделение Климовым такого показателя профессионализма, как необходимость осмысления своей профессиональной роли (ролей), возрастно-половой принадлежности в профессии и других личностных особенностей.

Зарубежные авторы, например известный разработчик профориентационного теста Дж. Голланд (Holland, 1966, 1968), рассматривают профессионализм как процесс поиска и обретения человеком форм профессиональной деятельности, адекватных некоторому устойчивому типу индивидуальности человека. Таким образом, данный автор обращает внимание на профессиональное развитие, которое характеризуется наличием определенных противоречий. Во-первых, именно противоречия «запускают» процесс профессионализации, обеспечивающий включение человека в ситуацию выбора, принятия или отвержения профессионализации как формы социализации и индивидуализации личности. Именно противоречия, с точки зрения Голланда, порождают и регулируют процесс «сближения» человека и профессии по мере его перехода с одной стадии профессионализации на другую. Данный процесс двухсторонен. С одной стороны, человек вовлекается в профессиональную деятельность, с другой – профессия как бы движется к человеку, раскрывая свои тонкости и нюансы. Именно данный процесс запускает творческую активность человека, формируя и развивая его как субъекта профессиональной деятельности через оптимизацию, перестройку и создание новых приемов и видов профессиональной деятельности.

В.А. Бодров [19, с. 12] считает, что понятие «профессиональная пригодность» включает в себя:

– выбор рода профессиональной деятельности, наиболее полно соответствующей склонностям и способностям конкретного человека;

– удовлетворение интереса к выбранной профессии и удовлетворенность процессом и результатами конкретного труда;

– меру оценки эффективности, надежности, безопасности выполнения трудовых функций, индивидуальную меру результативности труда;

– проявления социального самоопределения личности, ее самоутверждение, самореализацию, самосовершенствование в профессиональной деятельности;

– развитие образа «Я – профессионал» и стремление субъекта труда к достижению эталонной модели профессионала в рамках развития «Я-концепции».

А.К. Маркова четко разводит понятия «профессионализм» и «компетентность». Анализируя понятие профессионализма, данный автор выделяет нормативный и реальный профессионализм. Под нормативным профессионализмом понимается совокупность личностных характеристик человека, необходимых для успешного выполнения труда, под реальным – внутреннюю характеристику личности человека [75, с. 31]. Остается непоясненным, как принципиально различаются эти две характеристики.

В своей работе Маркова выделяет этапы профессионализма. Так, первый уровень назван допрофессионализмом, на этом уровне находится новичок, дилетант, не овладевший нормами и правилами профессии, не достигший еще высоких и творческих результатов. Роли человека в профессиональной деятельности на этом уровне могут иметь названия «работник», «допрофессионал» [75, с. 49].

Второй уровень – собственно профессионализм – связан, по Марковой, с превращением человека в субъект труда. На этом уровне происходят адаптация к профессиональной деятельности, самоактуализация в профессии и, как следствие, свободное владение профессией. Человек как субъект труда характеризуется мастерством в профессиональном общении, умениями самодиагностики, самопрогнозирования и самосохранения, осознанием своей индивидуальности в профессии, экспериментаторством, наличием

возможностей и способностей консультирования, наставничества, координации и экспертизы в профессии.

Третий уровень – суперпрофессионализм – характеризуется превращением человека из субъекта труда в творца, новатора. Главным критерием творчества здесь выступает «выход человека за пределы профессии» [75, с. 50] как свободное владение своей профессией в форме творчества, привлечение знаний, умений и навыков из смежных профессий и умение самопроектировать себя как профессиональную личность. На этом этапе человек участвует и сам выступает инициатором инноваций, является исследователем, экспериментатором в профессиональной деятельности, а главное – способен оздоравливать профессиональную среду и себя в ней, становясь источником духовных профессиональных ценностей.

Интересны исследования Ю.В. Бессоновой [17, с. 327], выяснившей структуру целей профессиональной деятельности спасателей (табл. 12).

За основу взят перечень мотивов, выделенных А. Маслоу:

- стремление к профессиональному успеху (достижению высоких профессиональных результатов и чувства удовлетворенности, карьерному росту, профессиональному самосовершенствованию);

- стремление к обеспечению и сохранности здоровья (профилактике травматизма, функциональных расстройств вследствие воздействия вредных факторов профессиональной деятельности, нарушений психического и физического здоровья);

- стремление к материальному благополучию (определенному уровню заработной платы, вознаграждениям);

- стремление к познанию (расширению и углублению профессиональных знаний, ознакомлению со смежными профессиями);

- стремление к общению (установлению и укреплению личных контактов, дружественных связей, обмену профессиональным опытом);

- стремление к социальным достижениям (достижению высокого социального статуса, вхождению в состав неформальных групп по возрастным, профессиональным и другим интересам);

- стремление к саморазвитию и самоутверждению.



## Структура целей профессиональной деятельности спасателей

Мотив	Цель	Проявление целей в деятельности
Стремление к профессиональному успеху	Достижение высоких профессиональных результатов	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. В выполнении трудовых задач: ликвидации последствий катастроф, спасении пострадавших, оказании им помощи и т.д.</li> <li>2. В профподготовке.</li> <li>3. В освоении новых технических средств.</li> <li>4. В освоении новых приемов и способов работы</li> </ol>
	Достижение карьерного роста	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Перевод на более интересную и престижную работу.</li> <li>2. Получение более престижной должности.</li> <li>3. Новые полномочия и обязанности.</li> <li>4. Расширение путем карьерного роста своих знаний, кругозора в избранной профессии, сведений о месте профессии в окружающем мире</li> </ol>
Стремление к общению	Вхождение в состав неформальных групп по возрастным, профессиональным и другим интересам	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Принадлежность к кругу близких по духу и интересам людей.</li> <li>2. Причастность к экстремальной, «героической» профессии</li> </ol>
	Достижение высокого социального статуса, его повышение	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Достижение уважения как специалиста, признание профессиональных заслуг</li> <li>2. Достижение уважения как личности, хорошего товарища и сотрудника</li> </ol>

Ю.В. Бессонова выделила наиболее значимые мотивы у спасателей. К таким мотивам, как видно из табл. 12, относятся стремление к профессиональному успеху и стремление к общению. Данный автор анализирует и наиболее часто выделяемые цели деятельности, составляющие содержательную сторону мотивов и раскрывающие профессиональную направленность неспецифических общетрудовых мотивов, а также способы реализации поставленных целей в деятельности. Интересна динамика целей деятельности в зависимости от стажа и успешности деятельности, представленная Бессоновой [17].

На первом месте у наиболее успешных новичков, так же как и у наименее успешных опытных спасателей, – профессиональное самосовершенствование. Понятно, что если для новичка такая цель на первом месте, то для опытного спасателя ее наличие – показатель низкого профессионализма. Наименее успешные новички на первое место ставят цель обеспечения безопасности и сохранения собственного здоровья, значима эта цель и для наименее успешных опытных спасателей. Главная цель наиболее успешных спасателей, имеющих стаж работы 3 и более лет, – достижение высокого социального статуса, что также значимо и для неуспешных новичков. Скорее всего, такая постановка целей связана с компетентностью спасателей.

Понятие «компетентность» анализируется в работе А.К. Марковой. Под данным термином понимается индивидуальная характеристика степени соответствия требованиям профессии. Маркова разделяет компетентность на специальную (владение своей профессией на достаточно высоком уровне, способность проектировать свое дальнейшее профессиональное развитие), социальную (владение совместной профессиональной деятельностью, принятыми в данной профессиональной группе приемами профессионального общения, а также сотрудничество и социальная ответственность за результаты своего труда), личностную (владение приемами личностного самовыражения и саморазвития, средствами противостояния профессиональным деформациям) и индивидуальную (владение приемами самореализации и развития индивидуальности в рамках профессии, готовность к профессиональному росту, способность к индивидуальному самосохранению, неподверженность профессиональному старению, умение рационально организовать свой труд без перегрузок времени и сил) [75, с. 34].

Несомненно, компетентность есть атрибут профессионализма, однако в работе Марковой, на наш взгляд, отсутствует четкий критерий проявлений компетентности, что не позволяет использовать данное понятие в практической деятельности. С нашей точки зрения, компетентность есть мера связи объективных задач профессиональной деятельности с субъективными возможностями личности, другими словами, мы придерживаемся позиции Д. Равена, ко-

торый определял компетентность как качество профессионального поведения [99, с. 152].

Качество или меру можно определять через следующие показатели. Во-первых, это наличие у профессионала адекватных представлений о понятиях, связанных с управлением, понимания того, как функционирует организация и общество в целом. К сожалению, можно констатировать, что взгляды руководства и представления тех, кто находится на более низком уровне организации, расходятся. Здесь же следует обратить внимание на восприятие человеком своего места и роли в профессиональной организации (группе).

Во-вторых, компетентным можно считать профессиональное поведение, при котором человек демонстрирует готовность и способность содействовать климату поддержки и поощрения тех, кто пытается вводить новшества или ищет способы более эффективной работы. Примером может служить карьера Гарри Стаквэзера, исследователя компании Хегох, принятого в 1968 г. на должность инженера по оптике. Г. Стаквэзер всё время настаивал, что «новейшая» для 1968 г. лазерная технология могла бы быть использована для «рисования» изображения на ксерографическом барабане с гораздо большими скоростью и четкостью. Когда изобретенная Стаквэзером технология была введена в производство в 1977 г., принтер серии 9700 стал одним из наиболее продаваемых товаров компании.

Третьим показателем компетентности выступает мотивированность профессиональной деятельности, в которую входят усилия, направленные либо на процесс, либо на результат, ожидания от выполненной работы и представления о значимости результата. Несомненно, что данный показатель также динамичен. Так, в исследовании Ю.В. Бессоновой были выделены наиболее значимые профессиональные мотивы спасателей [16, с. 121]. Оказалось, что у новичков (опыт работы до 6 месяцев) на первом месте находится стремление к безопасности, познанию и общению, у молодых специалистов (опыт работы от 6 месяцев до 3 лет) – стремление к профессиональному успеху, а у опытных спасателей – стремление к познанию и общению. Соответственно меняются и цели профессио-

нальной деятельности. Для первой группы преобладающей целью выступили самопознание и достижение высокого социального статуса, для второй – достижение высоких профессиональных результатов, для третьей – личностное и профессиональное совершенство.

Очевидно, что усилия как компонент мотивации имеют определенную направленность, которая может принципиально отличаться в зависимости от срока профессиональной деятельности. Но производительность работника не может быть определена только его усилиями. Это сочетание приложенных усилий и степени способностей, которыми он обладает. В процессе профессиональной деятельности человек достигает результатов, которые делятся на две категории. Во-первых, человек достигает результатов в зависимости от оценки его деятельности другими (коллегами, начальником и пр.). Во-вторых, результаты могут быть оценены самим человеком. Это и чувство завершенной работы, и повышение собственной значимости, и удовлетворение при достижении цели и пр. Достаточно важно при определении компетентности профессионала выявлять, на какой результат ориентирован человек.

А.К. Маркова обращает внимание на такой феномен, как непрофессионализм или псевдопрофессионализм, раскрывая основные показатели данного уровня профессионализма. Так, внешняя сторона деятельности человека-псевдопрофессионала отличается достаточно высокой активностью, но при этом деятельность либо неэффективна, либо человек «зацикливается» на работе, неправомерно сводя все свое личностное пространство к профессиональному и тем искажая профессиональное и личностное развитие. У псевдопрофессионала четко отслеживаются профессиональные деформации, которые можно, вслед за Л.Дж. Питером, назвать «синдромом конечной остановки» [90, с. 145, 146]. Данный «синдром» может проявляться следующими симптомами.

**1. Самооплакивание, или Комплекс старого милого сада.** Обычно данный симптом сочетается с выраженной склонностью вспоминать «добрые старые времена», когда «страдалец» работал на должности пониже, т.е. на уровне своей компетентности. Такой человек долго и с видимым удовольствием жалуется на своё нынешнее положение, но никогда не признается в том, что другой

человек смог бы лучше него справляться с профессиональными обязанностями.

**2. Симптом план-картизма** проявляется в увлеченности человека составлением структурно-организационных схем, вычерчиванием графиков, составлением различных планов и пр. с последующим желанием добиться, чтобы все делалось в соответствии с его разработками, даже если это повлечет за собой потери.

**3. Симптом «ошеломляй и властвуй»**, пожалуй, самый непредсказуемый. С человеком с таким симптомом сложно взаимодействовать, так как он непрогнозируем.

**4. Маятниковый симптом** диагностируется как полная неспособность к принятию решений, которая оправдана ссылками на «демократический процесс» или на необходимость учитывать все последствия решений. Если такой человек занимает должность, связанную с руководством хотя бы небольшого количества людей, то он вынужден избавляться и от ответственности. В его арсенале несколько таких способов. Первый – «движение вниз» – передача ответственности подчиненному / подчиненным с мотивацией «нечего беспокоить меня по таким пустякам». Второй – «движение вверх» – требует достаточной изобретательности. Чаще сопровождается просьбой дать более четкие инструкции, разрешить поглубже изучить вопрос и пр. Третий способ назван «движением наружу» и сопровождается большой активностью по организации различных комитетов, комиссий с тем, чтобы действовать в соответствии с их решениями, принятыми большинством голосов; обращением к общественному мнению; проведением различных социологических опросов и пр.

**5. Инерция шутовства** как привычка рассказывать анекдоты, шутить вместо того, чтобы скорее приступить к делу.

**6. Строефилия** как интерес к планировке, строительству, улучшению интерьеров, оборудованию, реконструкции и пр. Девиз такого человека – «Лучшее вложение средств – в недвижимость».

**7. Кодофилия** как увлечение различными кодами, профессиональным сленгом для увеличения собственной значимости, так как немногие понимают, о чем идет речь. Недаром еще древние говорили: «Кто ясно мыслит, тот ясно излагает».

**8. Многословие при маломыслии** представляет собой симптом, когда человек использует универсальную речь – специфический подбор фраз, которые звучат впечатляюще и в то же время туманно, чтобы их можно было произносить по любому поводу, изменяя некоторые слова сообразно аудитории и ситуации.

**9. Дурные привычки** и злоупотребление алкоголем и / или другими наркотическими веществами.

Компетентность человека определяется теми, кто стоит выше его на иерархической лестнице. Если начальник компетентен, он в состоянии оценить деятельность человека по результатам его профессиональной деятельности. Если же начальник достиг уровня псевдопрофессионализма, то подчиненный оценивается по служебному поведению (умение писать отчеты, следование ритуалам, которые существуют в данной организации, исполнительность и пр.), т.е. критерий – субъективный. Так, известно, что Наполеон к концу своей карьеры стал судить о людях по размеру их носа; он отдавал предпочтение обладателям больших носов, считая их профессионалами.

Таким образом, компетентность как атрибут профессионализма измеряется результатом деятельности. Однако достаточно часто под компетентностью профессионала понимают различные факторы, связанные со способами достижения данного результата. Поэтому некомпетентный человек хорошо адаптируется в профессиональной деятельности, подменяя выполнение собственных обязанностей любыми другими, которые выполняет безупречно. Этот механизм назван в психологии субституцией и имеет множество проявлений. Так, достаточно частой формой субституции является так называемая «нескончаемая подготовка». Человек ищет подтверждения тому, что данную работу вообще надо выполнять, изучает альтернативные способы выполнения, обращается за консультацией к экспертам, скрупулезно занимается проблемами, которые возникают на каждой стадии подготовки к работе, и пр.

Другими вариантами субституции могут быть: специализация на побочных занятиях, например украшательство офиса, создание доброжелательной атмосферы и пр.; создание видимости дела; полное переключение на посторонние дела; «точечная» специали-

зация как требование особого подхода к себе как к специалисту в очень узкой области профессиональной деятельности.

Оутсом [160] в употребление был введен термин «трудоголик», обозначающий человека, который испытывает психологическую зависимость от работы и компульсивную, т.е. неконтролируемую, потребность постоянно трудиться. Оутс приводит следующие признаки данного «синдрома»: работник с гордостью рассказывает о том, что он много трудится, презрительно отзывается о тех, кто работает меньше или хуже, не способен ответить отказом на просьбу выполнить дополнительную работу и склонен к соперничеству.

По мнению другого психолога – Макловица, всем истинным трудоголикам присущи шесть общих черт. Трудоголики работают интенсивно, энергично, с большим желанием и стремятся превзойти в работе своих коллег; они испытывают сильные сомнения в себе; предпочитают работу отдыху; могут трудиться и трудятся всегда и везде; стараются тратить свое время с максимальной пользой и не проводят различий между делами и удовольствием. Выделяют [132, с. 236] четыре типа трудоголиков.

*Самоотверженный трудоголик* – целиком посвятивший себя своему делу и не имеющий других интересов, отказывающий себе в отдыхе, часто лишенный чувства юмора и довольно бесцеремонный.

*Интегрированный трудоголик* хотя и живет под девизом «вся жизнь в работе», но имеет некоторые «внешние интересы».

*Диффузный трудоголик* имеет более разнообразные интересы и коммуникативные связи, может довольно часто менять работу.

*Интенсивный трудоголик* относится к отдыху как к виду работы, поэтому и отдыхает в таком же высоком темпе и напряженно.

Следовательно, профессионализм связан с двумя разнонаправленными процессами: движением человека к профессии и движением профессии к человеку. Это позволяет «запустить» творческую активность профессионала как субъекта с целью повышения своей эффективности, оптимизации деятельности, что в конечном счете приведет к развитию психологической устойчивости даже к экстремальным и чрезвычайным факторам.

## РЕЗЮМЕ

Основное содержание главы 3 позволяет сделать следующие выводы.

1. Существует несколько подходов к определению понятия «психологическая устойчивость». Большинство отечественных психологов определяют данное понятие как эмоциональную устойчивость, анализируя такие категории, как надежность и готовность. Однако устойчивость, в отличие от готовности к деятельности или надежности, носит активный характер, т.е. выражает момент сопротивления, который проявляет человек как система к внешним воздействиям. Поэтому под психологической устойчивостью можно понимать особую организацию существования личности как системы, которая обеспечивает максимально эффективное функционирование более сложной системы «человек – среда» в конкретной ситуации.

2. Основными компонентами психологической устойчивости выступают: динамичность, эмоциональность, воля, интеллектуальные качества и профессиональная компетентность.

## ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. В прил. 1 определите вид выбранных вами пяти экстремальных ситуаций и охарактеризуйте поведение участников ситуации. Назовите основные симптомы и опишите основные адекватные способы воздействия на участников выбранных вами ситуаций.

2. Определите свой стиль решения творческих задач. Охарактеризуйте плюсы и минусы своего стиля.

## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Что подразумевается под термином «эмоциональная устойчивость»?

2. Что может выступать критерием эмоциональной устойчивости?

3. Как связаны понятия «устойчивость» и «изменчивость»?

4. Сформулируйте закон Йеркса–Додсона и объясните его действие.

5. Дайте определение психологической устойчивости.

6. Какие компоненты входят в понятие «психологическая устойчивость»?



7. Каковы основные характеристики динамичности?
8. В чем разница между мужчинами и женщинами при переживании психического напряжения?
9. Как влияют нагрузки на деятельность?
10. Каковы основные стадии утомления?
11. Что такое надежность?
12. Каковы основные причины ошибок?
13. Каковы причины ошибок?
14. Что такое саморегуляция и каковы её механизмы?
15. Какие стили решения творческих задач вы знаете?
16. Какие основные физиологические реакции возникают при сильных эмоциональных переживаниях?
17. Каковы особенности поведения при сильных эмоциональных переживаниях?
18. Что такое метод интроспекции?
19. Каковы соматические проявления тревоги?
20. Каковы психологические проявления тревоги?
21. Назовите основные факторы, понижающие напряженность.
22. Каковы основные компоненты эмоционального благополучия?
23. Что такое воля и каковы компоненты воли?
24. Назовите основные факторы рискованного поведения.
25. Как изменяются познавательные процессы при действии чрезвычайных факторов?
26. Какие показатели профессионализма вы можете выделить?
27. Назовите основные признаки трудоголика.

### **ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА**

- Ананьев В.А.* Введение в психологию здоровья. СПб. : Балтийская педагогическая академия, 1998. 148 с.
- Бодров В.А.* Психология и надежность: человек в системах управления техникой. М. : ИП РАН, 1998. 288 с.
- Варваров В.В.* Об оценке психологической устойчивости // Военный вестник. 1982. № 1. С. 52–57.
- Василюк Ф.Е.* Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. М. : МГУ, 1984. 200 с.
- Иванников В.А.* Психологические механизмы волевой регуляции. М. : МГУ, 1991. 142 с.
- Котик М.А.* Психология и безопасность. Таллинн : Валгус, 1989. 448 с.

- Немчин Т.А.* Состояния нервно-психического напряжения. Л. : ЛГУ, 1983. 167 с.
- Организационная психология и психология труда : хрестоматия / сост. А.Б. Леонова, О.Н. Чернышова.* М. : Радикс, 1995.
- Психические состояния: хрестоматия / сост. и общ. ред. Л.В. Куликова.* СПб. : Питер, 2001. 512 с.
- Рубинштейн С.Л.* Основы общей психологии. СПб. : Питер, 2002. 720 с.
- Секач М.Ф.* Психическая устойчивость человека // Прикладная психология и психоанализ. 1997. № 2. С. 36–41.
- Страх / сост. П.С. Гуревич.* М. : Алетейя, 1998. 408 с.
- Стрелков Ю.К.* Психологическое содержание операторского труда. М. : Российское психологическое общество, 1999. 196 с.

### ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Аболин Л.М.* Психологические механизмы эмоциональной устойчивости. Казань : Изд-во Казан. гос. ун-та, 1987. 262 с.
- Альгин А.П.* Риск и его роль в общественной жизни. М. : Мысль, 1989. 187 с.
- Басаров Б.С.* Проблемы психологической устойчивости личности. Ашхабад : Ылым, 1981. 88 с.
- Бодров В.А.* Методологические и теоретические вопросы изучения проблемы профессиональной пригодности субъекта труда // Профессиональная пригодность: субъектно-деятельностный подход. М. : ИП РАН, 2002. С. 10–27.
- Веккер Л.* Психика и реальность: единая теория психических процессов. М. : Смысл, 1998. 68 с.
- Горбов Ф.Д.* Психоневрологические аспекты труда операторов. М. : Медицина, 1975. 215 с.
- Гуревич К.М.* Профессиональная пригодность и основные свойства нервной системы. М. : Наука, 1970. 272 с.
- Дьяченко М.И.* О подходах к изучению эмоциональной устойчивости // Вопросы психологии. 1990. № 1. С. 106–112.
- Ильин Е.П.* Об адекватности понимания связей свойств нервной системы с эффективностью деятельности и поведения // Теория и практика физической культуры. 1985. № 6. С. 52–54.
- Климов Е.А.* Психология профессионала. Москва ; Воронеж, 1996. 400 с.
- Конюшкин О.А.* Инженерная психология и проблема надежности машиниста. М. : Транспорт, 1978. 239 с.

- Космолинский Ф.П.* Эмоциональный стресс при работе в экстремальных условиях. М. : Медицина, 1976. 191 с.
- Макнаб К.* Психологическая подготовка подразделений специального назначения. М. : Гранд, 2002. 334 с.
- Медведев Г.У.* Чернобыльская тетрадь // Новый мир. 1989. № 6. С. 3–6.
- Никифоров Г.С.* Самоконтроль человека. Л. : ЛГУ, 1989. 192 с.
- Ромек В.Г.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб. : Речь, 2004. 256 с.
- Рубинштейн С.Л.* Принципы и пути развития психологии. М. : АН СССР, 1959.
- Советские инженеры* : сборник / сост. А.Б. Иванов. М. : Молодая гвардия, 1985. 398 с.
- Солнцева Г.Н.* Риск как характеристика действий субъекта. М. : МГУ, 1999. 80 с.
- Теплов Б.М.* Современное состояние вопроса о типах высшей нервной деятельности человека и методиках их определений. М. : Наука, 1964. 11 с.
- Человеческий фактор* : в 6 т / под ред. Г. Салвенди. М. : Мир, 1991. Т. 2. 500 с.
- Чудновский В.Э.* Нравственная устойчивость личности. М. : Педагогика, 1981. 208 с.

## **ГЛАВА 4. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ЛЮДЯМ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ**

### **4.1. Стратегии совладания с экстремальными ситуациями (coping-стратегии)**

Исследования, которые проводятся для анализа психологических последствий экстремальных ситуаций, показывают, что взаимозависимости субъективных, личностных и объективных, ситуационных факторов представляют собой достаточно сложную картину. В главах 2 и 3 было показано, что качество индивидуальной регуляции поведения в экстремальной ситуации прямо не зависит от объективной структуры ситуации. С другой стороны, показатели индивидуальной предрасположенности, в первую очередь динамические характеристики, перестают определять поведение человека по мере усиления экстремальности ситуации. Другими словами, чем экстремальнее ситуация, тем меньше значение индивидуальной предрасположенности к восприятию ситуации.

Различные способы взаимодействия человека со сложными ситуациями анализировались еще З. Фрейдом. Данный автор предложил понятие *defensive behavior* (защитное поведение), определяя его как реакции человека на жизненные трудности, проявляющиеся в различных формах борьбы Я с невыносимыми мыслями или болезненными аффектами. В 60-е гг. XX в. Р. Лазарус трансформировал данную дефиницию в понятие *coping* (от англ. *cope* – справляться, приспосабливаться) как сумму когнитивных и поведенческих усилий, затрачиваемых индивидом для ослабления стресса. Лазарус выделил два типа копинг-поведения в зависимости от направленности усилий.

Первый тип назван проблемно-ориентированным (*problem-focused*), второй – эмоционально-ориентированным (*emotion-focused*). Проблемно-ориентированные копинг-стратегии направлены на решение возникшей проблемы, тогда как эмоционально-ориентированные – на изменение личностных установок в отноше-

нии ситуации. Основными функциями копинг-стратегий по Лазарусу выступают регулятивная и управленческая функции.

В настоящее время в психологии существует три основных подхода к пониманию совладающего поведения. **Диспозиционный** подход нацелен на поиски ответа на вопросы, существуют ли особые стили совладания с экстремальными условиями и какие черты личности, составляющие диспозиции, позволяют лучше справляться с трудностями. Представители данного подхода сосредоточены на решении задачи выявления личностных особенностей, способствующих эффективности деятельности человека в экстремальных обстоятельствах. Установлено, что такие личностные качества, как пессимизм, негативная аффективность, враждебность, отрицательно влияют на адекватность преодоления сложных ситуаций [155]. Экстравертированность связана с отреагированием, т.е. потребностью выговориться, добросовестность – с потребностью в личностном росте, а открытость – с поисками новой информации и новых путей решения проблемы.

**Ситуационный** подход концентрируется на процессе, динамике преодоления экстремальных ситуаций и изучении специфических стратегий, которые могут быть полезными в конкретных экстремальных ситуациях. Исследователи, работающие в рамках данного подхода, считают, что выбор совладающей модели поведения зависит от оценки степени угрозы, оценки ресурсов, необходимых для совладания с ситуацией, оценки собственных действий в ситуации.

В соответствии с **интегративным** подходом на совладание с жизненными трудностями влияют как личностные качества, так и ситуационные факторы. Именно субъективная представленность ситуации для личности и определяет как реакции человека, так и способы совладания с ситуацией. Психологическое предназначение копинга состоит в том, чтобы, как пишет Т.Л. Крюкова, «как можно лучше адаптировать человека к требованиям ситуации, позволяя ему овладеть ею, ослабить или смягчить требования, постараться избежать или привыкнуть к ним» [56, с. 28].

Современные представления об основных механизмах совладающего поведения в рамках интегративного подхода выделяют следующие способы реагирования:

1) проблемно-ориентированный стиль, направленный на рациональный анализ проблемы и связанный с созданием и выполнением плана разрешения ситуации. Проявляется в таких формах поведения, как самостоятельный анализ ситуации, обращение за помощью к другим, поиск дополнительной информации;

2) субъектно-ориентированный стиль, который является следствием эмоционального реагирования на ситуацию, не сопровождающегося конкретными действиями. Проявляется в самообвинениях, погружении в свои переживания, вовлечении других в свои переживания;

3) избегание как уход от проблемы, попытка не думать, инфантильные оценки происходящего. Проявляется в виде попыток не думать о проблеме вообще, спрятаться за спиной компетентных людей: желание забыться с помощью алкоголя и / или других депрессантов, компенсировать отрицательные эмоции едой.

Исследователи выделяют два типа реагирования – собственно совладающее поведение, указывая на его конструктивный характер, и защитное поведение, крайняя точка которого отличается дезадаптированностью к ситуации. Таким образом, реагирование человека может быть представлено в виде своеобразной шкалы. Между полюсами как крайними точками реагирования располагаются так называемые стилевые характеристики, которые предложил Г. Томэ [163]. Это иерархия типичных реакций или техник жизни. К «верхним», или позитивным, техникам относятся поведение, направленное на достижение успеха, размышление над ситуацией и поощрение себя. «Нижние», или защитные, техники объединяют пассивность, уклончивое поведение, рационализацию как обесценивание значимости ситуации, другого человека (группы людей), себя, жалобы на здоровье.

Томэ отмечает, что большинство людей имеет малый репертуар решения проблемы, применяя одну или несколько техник. Данный автор указывает на причины, способствующие выбору той или иной техники. Эти факторы объединяются понятием «индивидуальный жизненный путь», в котором выделяются:

1) техники достижения (применяются для решения конкретных проблем и доступны наблюдению);

2) техники приспособления (связаны с изменением переживаний или поведения личности, обеспечивая соответствие требованиям среды);

3) защитные техники (представляют собой отрицание или отсрочку проблемы, с которой невозможно справиться в данный момент);

4) избегающие или экспрессивные техники (означают уход от ситуации без попыток либо ее разрешить, либо осознать);

5) агрессивные техники (направлены на нанесение вреда окружающим).



Рис. 6. Поведение человека в экстремальной ситуации

Рассмотрим схему поведения человека в экстремальной ситуации, предложенную А. Либиным и А. Либиной (рис. 6) относительно способов совладания со стрессом [69, с. 194]. Успех выбранной копинг-техники зависит как от личностных особенностей, так и от степени воздействия экстремальных факторов на человека. Достаточно часто неадекватность поведения зависит от рассогласования между реальной угрозой жизни и субъективной оценкой ее значимости. Смещение по шкале производимой личностью оценки слева направо говорит о необходимости перейти от эмоционального компонента в оценке к реальным действиям. Если стадия негативных эмоциональных переживаний (беспокойство, тревога) затягивается, переход к реальным действиям тормозится, можно предполагать низкий уровень эффективности в экстремальной ситуации.

## Основные копинг-стратегии

	Когнитивные	Эмоциональные	Поведенческие
<b>АДАПТИВНЫЕ</b>	1. Проблемный анализ («Я стараюсь проанализировать, все взвесить и объяснить себе, что случилось»)	1. Оптимизм («Я всегда уверен, что есть выход из трудной ситуации»)	1. Сотрудничество («Я использую сотрудничество со значимыми людьми для преодоления трудностей»)
	2. Сохранение самообладания («Я не теряю самообладания и контроль над собой в тяжелые минуты и стараюсь никому не показывать своего состояния»)	2. Протест («Я всегда глубоко возмущен несправедливостью судьбы ко мне и протестую»)	2. Обращение («Я обычно ищу людей, способных помочь мне советом»)
	3. Установка собственной ценности («В данное время я полностью не могу справиться с этими трудностями, но со временем смогу справиться с ними, и с более сложными»)		3. Альтруизм («Я стараюсь помочь людям и в заботах о них забываю о своих горестях»)
<b>НУЛЕВЫЕ*</b>	1. Придание смысла («Я придаю своим трудностям особый смысл, преодолевая их, я совершенствуюсь сам»)	1. Эмоциональная разрядка («Я впадаю в отчаяние, я плачу и рыдаю»)	1. Компенсация («Стараюсь отвлечься и расслабиться с помощью алкоголя, вкусной еды, успокоительных и т.п.»)
	2. Относительность («Я говорю себе: по сравнению с проблемами других людей мои – это пустяк»)	2. Пассивная кооперация («Я доверяю преодолению своих трудностей другим людям, которые готовы помочь мне»)	2. Конструктивная активность («Чтобы пережить трудности, я берусь за осуществление давней мечты»)
	3. Религиозность («Если что-то случилось, так угодно Богу»)		3. Отвлечение («Я погружаюсь в любимое дело, стараясь забыть о трудностях»)
<b>НЕАДАПТИВНЫЕ</b>	1. Игнорирование («Говорю себе: в данный момент есть что-то важнее, чем трудности»)	1. Подавление эмоций («Я подавляю эмоции в себе»)	1. Активное избегание («Стараюсь не думать, всячески избегаю сосредотачиваться на своих неприятностях»)



	Когнитивные	Эмоциональные	Поведенческие
<b>НЕАДАПТИВНЫЕ</b>	2. Смирение («Говорю себе: это судьба, нужно с этим смириться»)	2. Покорность («Я впадаю в состояние безнадежности»)	2. Отступление («Я изолируюсь, стараюсь остаться наедине с собой»)
	3. Диссимуляция («Это не-существенные трудности, не все так плохо, в основном все хорошо»)	3. Самообвинение («Я считаю себя виноватым и получаю по заслугам»)	
	4. Растерянность («Я не знаю, что делать, и мне временами кажется, что мне не выпутаться из трудностей»)	4. Агрессивность («Я впадаю в бешенство, становлюсь агрессивным»)	

\* Относительно адаптивные стратегии.

Совладающее поведение представляет собой не только процесс реагирования на сложные ситуации, оно также содержит и усилия, направленные на достижение определенных целей, которые представляют собой задачи совладания. Еще Лазарус выделял пять основных задач копинга:

- 1) минимизация негативных воздействий обстоятельств и повышение возможностей восстановления активности;
- 2) терпение, приспособление или регулирование, преобразование жизненных ситуаций;
- 3) поддержка позитивного, положительного образа Я, уверенности в своих силах;
- 4) поддержание эмоционального равновесия.
- 5) поддержание, сохранение достаточно тесных взаимосвязей с другими людьми.

Совладающее поведение оценивается как успешное, если оно соответствует определенным критериям. К таким критериям относят:

- а) устранение физиологических и уменьшение психологических проявлений напряжения;
- б) появление возможностей восстановления активности;
- в) предотвращение дистресса и / или посттравматического стрессового расстройства.

Следовательно, поведение и деятельность человека в экстремальной ситуации представляют собой сложноорганизованную

систему, к которой Т.Л. Крюкова [56, с. 36–39] относит следующие факторы: структурный, динамический, экологический, регулятивный. К структурному компоненту совладающего поведения относятся определенным образом структурированные личностные черты, качества, задающие человеку выбор стратегий и стиля поведения. Динамический фактор включает особенности процесса совладания в конкретной и изменяющейся ситуации, оцениваемой человеком самостоятельно. Данный фактор может быть представлен как творческое решение задачи в экстремальной ситуации, использование нетипичных технологий и пр. Экологический фактор рассматривается как востребованность различных интериндивидуальных качеств субъекта, таких как эмпатия, умение адекватно взаимодействовать в экстремальной ситуации, ролевые характеристики и пр. Именно эти качества позволяют человеку получить обратную связь и задают возможность саморегуляции и выбора стратегий поведения в экстремальной ситуации. Регулятивный фактор проявляется в следующем: необходимые для профессионала позитивные копинг-стратегии можно формировать и развивать, что позволяет профессионалу повысить свою психологическую компетентность.

В настоящее время выделено три группы копинг-стратегий по степени их адаптивных возможностей: адаптивные, относительно адаптивные и неадаптивные. Варианты этих совладающих моделей поведения приведены в табл. 13.

## **4.2. Помощь пострадавшим в экстремальных ситуациях**

Необходимость включения психологов в ликвидацию последствий катастроф указывается практически всеми исследователями экстремальных ситуаций. Так, например, при ликвидации последствий железнодорожной катастрофы под Уфой 20% времени хирурги были вынуждены тратить на беседы с пострадавшими, имевшими легкую и среднюю степень тяжести полученных травм. Примерно 30% прибывших для ликвидации последствий землетрясения в Спитаке, в том числе из числа частей гражданской обо-

роны и медиков, не могли продуктивно работать из-за возникновения психосоматических симптомов (рвота, предобморочные состояния при транспортировке обожженных трупов и пр.) [98, с. 16].

При осуществлении экстренной помощи необходимо помнить, что жертвы стихийных бедствий, катастроф и других чрезвычайных ситуаций страдают от следующих факторов [72, с. 25, 26]:

1. Внезапность. Лишь немногие бедствия «ждут», когда потенциальные жертвы могут быть предупреждены. Чем внезапнее событие, тем разрушительнее оно для жертв.

2. Отсутствие подобного опыта. Поскольку бедствия и катастрофы редки, люди учатся переживать их в момент стресса.

3. Длительность. Этот фактор варьирует от случая к случаю. У жертв некоторых длительных экстремальных ситуаций (угон самолета, например) травматические эффекты могут умножаться с каждым последующим днем.

4. Недостаток контроля. Никто не в состоянии контролировать события во время катастроф: может пройти немало времени, прежде чем человек сможет контролировать самые обычные события повседневной жизни. Если эта утрата контроля сохраняется долго, даже у компетентных и независимых людей могут наблюдаться признаки «выученной беспомощности».

5. Горе и утрата. Жертвы катастроф могут разлучиться с любимыми или потерять кого-то из близких; самое худшее – пребывать в ожидании вестей обо всех возможных утратах. Кроме того, жертва может потерять в катастрофе свою социальную роль и позицию. В случае длительных травматических событий человек может лишиться всяких надежд на восстановление утраченного.

6. Постоянные изменения. Разрушения, вызванные катастрофой, могут оказаться невозможными: жертва может оказаться в совершенно новых и враждебных условиях.

7. Экспозиция смерти. Даже короткие угрожающие жизни моменты могут изменить личностную структуру человека и его «познавательную карту». Повторяющиеся столкновения со смертью могут приводить к глубоким изменениям на регуляторном уровне. При близком столкновении со смертью очень вероятен тяжелый экзистенциальный кризис.

8. Моральная неуверенность. Жертва катастрофы может оказаться перед лицом необходимости принимать связанные с системой ценностей решения, способные изменить жизнь, например: кого спасать, насколько рисковать, кого обвинять.

9. Поведение во время события. Каждый хотел бы выглядеть наилучшим образом в трудной ситуации, но удастся это немногим. То, что человек делал или не делал во время катастрофы, может преследовать его очень долго после того, как другие раны уже затянулись.

10. Масштаб разрушений. После катастрофы переживший ее скорее всего будет поражен тем, что произошло с его окружением и социальной структурой. Изменения культурных норм заставляют человека адаптироваться к ним или остаться чужаком; в последнем случае эмоциональный ущерб сочетается с социальной дезадаптацией.

Экстренная помощь чаще оказывается физически пострадавшим и людям в остром стрессовом состоянии (ОСР – острое стрессовое расстройство). Это состояние представляет собой переживание эмоциональной и умственной дезорганизации. Но помощь нужна любому человеку, пережившему экстремальную ситуацию. Главными принципами оказания помощи перенесшим психологическую травму в результате влияния экстремальных ситуаций, по мнению И.Г. Малкиной-Пых, являются:

- безотлагательность;
- приближенность к месту события;
- ожидание, что нормальное состояние восстановится;
- единство и простота психологического воздействия.

**Безотлагательность** означает, что помощь пострадавшему должна быть оказана как можно скорее; чем больше времени пройдет с момента травмы, тем выше вероятность возникновения хронических расстройств, в том числе и посттравматического стрессового расстройства (PTSD).

Смысл принципа **приближенности** состоит в оказании помощи в привычной обстановке и социальном окружении, а также в минимизации отрицательных последствий «госпитализма».

**Ожидание, что нормальное состояние восстановится:** с лицом, перенесшим стрессовую ситуацию, следует обращаться *не как с пациентом, а как с нормальным человеком*. Необходимо

поддержать уверенность пострадавшего в скором возвращении нормального состояния.

**Единство психологического воздействия** подразумевает, что либо его источником должно выступать одно лицо, либо процедура оказания психологической помощи должна быть унифицирована.

**Простота психологического воздействия** заключается в том, что необходимо отвести пострадавшего от источника травмы, предоставить пищу, отдых, безопасное окружение и возможность быть выслушанным.

В целом служба экстренной психологической помощи выполняет следующие базовые функции:

– практическую (непосредственное оказание скорой психологической и (при необходимости) доврачебной медицинской помощи населению;

– координационную (обеспечение связей и взаимодействия со специализированными психологическими службами).

Для того чтобы максимально использовать свое время и возможности в экстремальной ситуации, попробуйте выполнять определенные правила.

### **Правила для сотрудников спасательных служб**

1. Дайте знать пострадавшему, что Вы рядом и уже принимаются меры по спасению. Пострадавший должен чувствовать, что в создавшейся ситуации он не одинок. Подойдите к пострадавшему и скажите, например: «Я останусь с вами, пока не придет скорая помощь». Пострадавший также должен быть проинформирован о том, что сейчас происходит: «Скорая помощь уже в пути».

2. Постарайтесь избавить пострадавшего от посторонних взглядов. Любопытные взгляды очень неприятны человеку в кризисной ситуации. Если зеваки не уходят, дайте им какое-нибудь поручение, например отогнать любопытных от места происшествия.

3. Осторожно устанавливайте телесный контакт. Легкий телесный контакт обычно успокаивает пострадавшего. Поэтому возьмите его за руку или похлопайте по плечу. Прикасаться к голове или к иным участкам тела не рекомендуется. Займите положение на том же уровне, что и пострадавший. Даже оказывая медицинскую помощь, старайтесь находиться на одном с ним уровне.

4. Говорите и слушайте. Внимательно слушайте, не перебивайте, будьте терпеливы, выполняя свои обязанности. Говорите и сами, желательно спокойным тоном, даже если пострадавший теряет сознание. Не проявляйте нервозности. Избегайте упреков. Спросите пострадавшего: «Могу ли я для вас что-нибудь сделать?» Если Вы испытываете чувство сострадания, не стесняйтесь об этом сказать.

Для ликвидации последствий экстремальных и чрезвычайных ситуаций во всем мире все чаще привлекают профессиональных психологов. Спасателям приходится работать вместе с психологами, поэтому нужно знать объем компетенций людей, оказывающих психологическую поддержку пострадавшим, их родственникам и самим спасателям. И.Г. Малкина-Пых [72, с. 23, 24] предлагает ориентироваться на следующие правила для психологов.

1. В кризисной ситуации пострадавший чаще находится в состоянии психического возбуждения (как указывалось в главе 2, иногда – в ступоре). Это нормально. Оптимальным является средний уровень возбуждения. Необходимо сразу сказать пострадавшему, что ему желательно пройти курс психотерапии, указав при этом, как долго она продлится.

2. Не стоит приступать сразу к действиям. Необходимо осмотреться и выяснить, не нуждаются ли люди в другой помощи, кому из пострадавших помощь необходима в первую очередь.

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

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

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

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

7. Дайте пострадавшему поверить в свои силы. Дайте ему поручение, с которым он справится. Используйте это, чтобы человек

убедился в собственных способностях, чтобы возникло чувство самоконтроля.

8. Дайте пострадавшему выговориться. Слушайте его внимательно, активно, отслеживайте его чувства, переживания, делая акценты на позитивных моментах.

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

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

11. Постарайтесь оградить пострадавшего от излишних вопросов и внимания. Давайте любопытным конкретные задания.

12. Работа в чрезвычайной ситуации оказывает негативное воздействие и на профессионалов (спасателей, медиков, психологов), ликвидирующих последствия. Будьте готовы оказать помощь и им.

Достаточно часто профессионалам приходится работать не с отдельными людьми, а с группами. Психологические последствия экстремальных и чрезвычайных ситуаций вызывают массовое поведение пострадавших, названное толпой. Воздействие на паническое поведение в конечном счете представляет собой частный случай психологического воздействия на любое стихийное поведение. Здесь действует общее по отношению к любой толпе правило: прежде всего необходимо снизить общую интенсивность эмоционального заражения, вывести людей из-под гипнотического воздействия ситуации и постараться рационализировать мышление участников толпы. В толпе любой человек лишен индивидуальности – он представляет собой часть массы, разделяющей единое эмоциональное состояние, подчиняющее поведение всех людей.

В условиях паники необходимо выявить «пример для подражания», т.е. такого человека, на которого ориентируется большинство людей в толпе. Жесткое, директивное управление людьми в панические моменты – один из наиболее эффективных способов прекращения паники.

Другим способом снижения паники может стать предъявление в сочетании с экстренным новым стимулом, причем достаточно привычного, знакомого людям, который вызывает привычное, спокойное и размеренное поведение.

В случаях паники особую роль играет ритм. Стихийное поведение – это неорганизованное поведение, лишенное внутреннего ритма. Если такого «водителя ритма» нет в толпе, он должен быть задан извне. В таких случаях хорошо «работает» хоровая ритмичная музыка.

Сцепление локтями – еще один хорошо известный прием противодействия паническим действиям. С одной стороны, ощущение физической близости товарищей повышает психологическую устойчивость. С другой – такая позиция мешает провокаторам или «индукторам» паники расчленивать ряды, после чего растерянность, ощущение беспомощности и паника станут намного вероятнее.

Следует учитывать и географию толпы. Так, Малкина-Пых указывает, что «отчетливо фиксируемая при аэрофотосъемке неоднородность толпы определяется различием между более плотным ядром и разреженной периферией» [72, с. 87]. Поэтому психологическое воздействие на толпу извне рекомендуется нацеливать на периферию, внимание которой легче переключать, а действующим изнутри агентам следует проникнуть в ядро толпы, где внушаемость и реактивность гипертрофированы.

Особое место при оказании помощи пострадавшим занимают модели взаимодействия пострадавшего и оказывающего помощь. Так, А.Н. Дорожевец [39, с. 10, 11] выделяет четыре таких модели.

**Моральная модель** основана на предположении пострадавшего, что никто, кроме него, не несет ответственности ни за возникновение проблемы, ни за ее решение. Девиз такой оценки ситуации – «спасение утопающего – дело рук самого утопающего», другими словами, чтобы избавиться от негативного состояния, нужно взять себя в руки. Помогающий должен указать направление или воодушевить на действие через поощрение или наказание.

В основе такой модели лежит идея о справедливости мира: каждый своими поступками заслужил свою судьбу и должен сам изменять ее.



**Компенсаторная модель** предполагает, что пострадавший человек – жертва обстоятельств, преодоление которых требует определенных возможностей, которых у человека нет. Поэтому такие возможности обязаны предоставить ему другие люди. Основной девиз помогающего при такой модели – «чем или как я могу вам помочь?». Достаточно часто такой модели взаимодействия с пострадавшими придерживается государство, особенно в первое время после экстремальной ситуации. Так, первоначально государство предоставило большое количество льгот ликвидаторам аварии на Чернобыльской АЭС, применив принцип «Вы не виноваты, мы все решим за вас», формируя рентные установки. Поэтому отмена части льгот и попытки переориентировать людей на самопомощь вызывают агрессивные тенденции со стороны участников чернобыльских событий.

Основу **просветительской модели** составляет предположение, что человек ответствен за создание ситуации, он даже виновен в этом, но совершенно неспособен справиться с ней. Только другие люди, «авторитеты», которые уже решили эту проблему, могут справиться с экстремальной ситуацией. Зачастую так себя ведут спасатели, когда требуют от пострадавших железной дисциплины и полного подчинения своим требованиям.

**Медицинская модель** позволяет пострадавшему принимать помощь без обвинений себя. Человек – это «набор» органов, которые могут повредиться и перестать нормально функционировать совсем не по вине человека. Так как больной не несет ответственности за свое здоровье, то помогающий обязан знать, что и как делать. Вся ответственность при использовании данной модели ложится на помогающего – если он все сделает правильно, то проблема будет решена независимо от активности и состояния «больного», т.е. пострадавшего.

Следовательно, специалист, работающий с людьми, пострадавшими в экстремальных ситуациях, по образному выражению А.Н. Дорожевца, «должен уподобить себя взрослому, который помогает ребенку учиться ходить, но взрослый не должен показывать, как это нужно делать, своими руками направляя ноги ребенка, или подталкивать его в каком-то направлении, он должен нахо-

даться рядом с ребенком, делать безопасным его маршрут и поддерживать только тогда, когда тот споткнется» [39, с. 16].

Поддержка может оказываться по следующим параметрам:

1) эмоциональная поддержка (близость и успокоение), которую можно получить от значимых людей и разного рода сообществ;

2) материальная поддержка (предоставление помощи и оказание услуг), которая включает получение предметов первой необходимости, а также помощь в выполнении определенных работ;

3) информационная поддержка (советы и обратная связь), состоящая из профессиональных советов относительно необходимости психотерапии и психокоррекции, поведения после чрезвычайной ситуации, прогнозирования дальнейших негативных психологических изменений и способов их нивелирования.

Так, А. Либина и А. Либин [69], изучив достаточно большое количество иностранных источников, приводят пример смягчения ситуации последствий пожара, взятый у С. Томпсон:

1) обнаружение неожиданно появившихся побочных положительных моментов («зато мы теперь живем с детьми»);

2) сознательное сравнение с другими погорельцами («у нас хоть стоимость дома была не до конца выплачена, а вот у соседа...»);

3) представление более трагичных последствий ситуации («мы остались живы, а могли бы погибнуть»);

4) попытки забыть о случившемся;

5) реинтерпретация ситуации («нам все равно уже надо было переехать в другое место»).

### **4.3. Помощь профессионалам**

Психологические проблемы, которые переживают профессионалы, участвующие в ликвидации последствий экстремальных и чрезвычайных ситуаций, требуют особого подхода к психологической помощи данным лицам. Специалисту необходимо владеть умением своевременно определять симптомы психологических проблем у себя и у своих товарищей, владеть эмпатическими способностями, умением организовать и провести занятия по психо-

логической разгрузке, снятию стресса, эмоционального напряжения. Владение навыками психологической само- и взаимопомощи в условиях экстремальных и чрезвычайных ситуаций имеет большое значение не только для предупреждения психической травмы, но и для повышения устойчивости к стрессовым воздействиям и готовности быстрого реагирования в чрезвычайных ситуациях.

Вышеперечисленные качества могут быть сформированы уже на этапе профессионального обучения, если образовательный процесс учитывает те индивидуально-личностные особенности студентов, которые связаны с психологической устойчивостью.

Существует много теорий, описывающих алгоритмы оказания помощи профессионалам. Например, Р. Френкин [129, с. 36, 37] предлагает так называемую горячую / холодную теорию откладывания вознаграждения. Согласно данной модели наше поведение в ситуации находится под контролем двух базовых систем. «Горячая» эмоциональная система предназначена для экстренного эмоционального реагирования на какие-то стимулы, поступающие из среды. «Холодная» система связана с ситуациями, требующими рассуждений и построения сложных образов. Эмоции в данном случае находятся на заднем плане, но они могут быть активизированы и вплестаться в структуру создаваемых задач. «Горячая» система как в филогенезе, так и в онтогенезе более ранняя, «холодная» система проявляется позднее, ее необходимо разрабатывать. Эти две системы можно охарактеризовать следующим образом:

<i>«Горячая» система «Иди»</i>	<i>«Холодная» система «Узнавай»</i>
Простая; рефлексивная; быстрая; развивается рано; усиливается под действием стресса; подконтрольна стимулам	Сложная; рефлексивная; медленная; развивается поздно; ослабляется под действием стресса; самоконтроль

Авторы данной теории указывают на то, что если развивать «холодную» систему, используя ее постоянно, то в результате именно она станет доминирующей системой поведения. Это позволяет научиться создавать планы, ставить цели, которые дадут возможность человеку устоять перед возникающими соблазнами.

В этом случае будет развиваться то, что обычно называют силой воли.

Б.А. Смирнов и Е.В. Долгополова [114, с. 140, 141] предлагают другую схему процесса психологической поддержки профессионала, рассматривая ее как психологическое управление. Такой подход предполагает изучение в первую очередь двух психологических категорий – состояния и субъективного переживания, которые, по мнению данных авторов, и являются непосредственными точками приложения психологической поддержки (рис. 7).

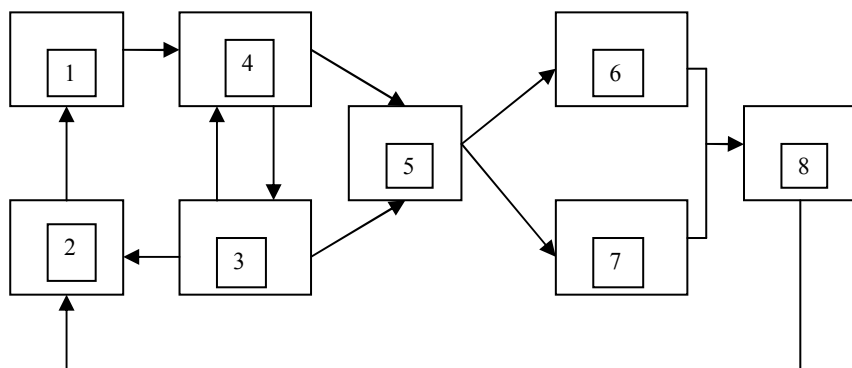


Рис. 7. Организация процесса психологической поддержки:

- 1 – множество объективных факторов воздействия на состояние человека;
- 2 – внешняя система выбора и организации факторов воздействия;
- 3 – субъективные факторы; 4 – физиологические и психологические факторы формирования состояний; 5 – механизмы формирования состояний;
- 6 – объективные параметры состояний; 7 – субъективные параметры состояний;
- 8 – регистратор и анализатор параметров и характеристик состояний

Вначале регистрируются параметры и характеристики состояний, затем анализируются качественные и количественные показатели состояний и принципы решения о необходимости включения средств поддержки и ее обеспечения. При этом учитываются индивидуально-личностные особенности оценок и эмоциональных переживаний, составляющие субъективные факторы формирования состояний.

В данной схеме указывается, что, с одной стороны, реализация психологической помощи предполагает анализ объективных факторов воздействия, рассматриваемых в качестве физических и информационно-сигнальных стимулов, а с другой – психофизиологическое описание результатов такого воздействия. Факторы, обуславливающие формирование состояний спасателя, могут быть минимизированы за счет психологической тренировки.

Один из видов тренировки называется «моделирование ситуации». В процессе моделирования экстремальной ситуации студенты учатся представлять себя в определенной ситуации, формируя навыки расслабления, решения сложных производственных задач, «проигрывать» сценарии развития ситуации, чтобы выработать стереотипы уверенных действий, когда это необходимо. К вариантам психологической тренировки также относят аутогенную тренировку, о технологиях которой написано достаточно [18, 31, 34, 47, 53, 57, 60, 72, 74, 100, 102, 111, 114, 125,134], тренинги памяти, внимания, реакций и пр.

Можно сказать, что идея управления состоянием человека, работающего в чрезвычайных обстоятельствах, основана на регуляции, в том числе саморегуляции поведения и деятельности. В конечном итоге все варианты психологического воздействия и других видов помощи направлены, по образному выражению Ганса Селье, на выполнение правил «разумного поведения и общения», центральной частью которых выступает психологическая устойчивость. Если все мероприятия выполнены адекватно, то можно говорить об эффективности.

#### **Основные показатели эффективности психологической поддержки профессионала:**

1. Осознанное представление профессионала о том, что ситуация ему подконтрольна и он в состоянии с ней совладать, используя конструктивные, адаптивные копинг-стратегии.

2. Принятие профессионалом на себя безусловных обязательств по планированию собственной жизни, выполнению намеченных действий и ответственности за результаты.

3. Способность профессионала негативные явления рассматривать как вызов собственной жизнестойкости, как стимул для развития собственной личности.

Проведение психологических и других мероприятий по поддержанию профессионала в адекватном состоянии приводит к возможности констатировать еще один критерий эффективности – психическое и физическое здоровье.

В работах отечественных и зарубежных психологов представлена совокупность критериев психического здоровья. Так, А. Маслоу [76] полагает, что здоровый человек – это человек, удовлетворивший базовые потребности: в безопасности, уважении, самоактуализации. К критериям психического здоровья данный автор также относит интерес к самому себе, общественный интерес, самоконтроль, принятие самого себя, ответственность за свои эмоциональные нарушения.

Отечественные психологи [4, 6, 18] в качестве критериев выделяют причинную обусловленность психических явлений, их упорядоченность; соответственную возрасту зрелость чувств; гармонию между отражением обстоятельств действительности и отношением человека к ней; соответствие реакций (физических и психических) силе и частоте внешних раздражителей; способность самоуправления поведением в соответствии с нормами, установившимися в профессиональной группе; адекватность реакций на социальную среду; способность изменять поведение в зависимости от смены жизненных обстоятельств; самоутверждение в обществе без ущерба для остальных; способность планировать и осуществлять свой жизненный путь.

## РЕЗЮМЕ

1. Понятие совладающего поведения, или копинг-стратегий, ввел Лазарус, рассматривающий данные феномены как сумму когнитивных и поведенческих усилий, затрачиваемых индивидом для ослабления стресса.

2. Совладающее поведение оценивается как успешное, если оно соответствует определенным критериям. К таким критериям относят:

а) устранение физиологических и уменьшение психологических проявлений напряжения;

- б) появление возможностей восстановления активности;
- в) предотвращение дистресса и / или посттравматического стрессового расстройства.

3. Критерии эффективности копинга связаны с психологическим благополучием субъекта и определяются снижением уровня уязвимости личности в экстремальных и чрезвычайных ситуациях.

### **ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**

Вам предлагается написать эссе по двум нижеприведенным вопросам:

1. Опишите свои типичные копинг-стратегии.
2. Как бы Вы организовали совместную работу спасателей, психологов и медиков в любой (выберите сами) экстремальной ситуации.

### **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ**

1. Что такое совладающее поведение?
2. Какие задачи совладающего поведения Вы знаете?
3. Какие типы копинг-стратегий выделяются?
4. Назовите основные принципы оказания помощи пострадавшим.
5. Какие факторы влияют на пострадавших?
6. Сформулируйте основные правила взаимодействия с пострадавшими для сотрудников спасательных служб.
7. Какие способы воздействия на толпу Вы знаете?
8. Какие модели взаимодействия пострадавшего и оказывающего помощь выделяются в психологической литературе?
9. Что такое «горячая» и «холодная» системы?
10. Каковы основные показатели эффективности психологической помощи профессионалу?

### **ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА**

*Ананьев В.А.* Введение в психологию здоровья. СПб. : Балтийская педагогическая академия, 1998. 148 с.

*Малкина-Пых И.Г.* Экстремальные ситуации. М. : Эксмо, 2005. 960 с.

*Смирнов Б.А., Долгополова Е.В.* Психология деятельности в экстремальных ситуациях. Харьков : Гуманитарный центр, 2007. 276 с.

*Фрэнкин Р.* Мотивация поведения. СПб. : Питер, 2003. 651 с.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Гринберг Д.* Управление стрессом. СПб. : Питер, 2004. 496 с.
- Крюкова Т.Л.* Психология совладающего поведения. Кострома : Аванти-тул, 2004. 344 с.
- Гюго В.* Девяносто третий год. Минск : Просвещение БССР, 1956. 311 с.
- Дорожнев А.Н.* Когнитивные механизмы адаптации к кризисным событиям // Журнал практического психолога. 1998. № 4. С. 3–17.
- Крюкова М.А., Никитина Т.И., Сергеева Ю.С.* Экстренная психологическая помощь : прак.е пособие. М., 2001.
- Лондон Д.* Белое Безмолвие // Рассказы. Екатеринбург : Средне-Уральское книж. изд-во, 1992. С. 157–165.
- Марищук В.Л., Евдокимов В.И.* Поведение и саморегуляция человека в условиях стресс. СПб. : Сентябрь, 2001. 260 с.
- Маслоу А.* Дальние пределы человеческой психики. СПб. : Евразия, 1997. 430 с.



## ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (с изменениями и дополнениями).
2. Аболин Л.М. Психологические механизмы эмоциональной устойчивости. Казань : Казан. гос. ун-т, 1987. 262 с.
3. Адлер А. Индивидуальная психология // История зарубежной психологии: тексты. М. : МГУ, 1986. С. 130–140.
4. Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И. Психогении в экстремальных условиях. М. : Медицина, 1991. 96 с.
5. Альгин А.П. Риск и его роль в общественной жизни. М. : Мысль, 1989. 187 с.
6. Ананьев В.А. Введение в психологию здоровья. СПб. : Балтийская педагогическая академия, 1998. 148 с.
7. Анохин П.К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем // Принципы системной организации функций. М. : Наука, 1973. С. 5–61.
8. Анцыферова Л.И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. 1994. № 1. С. 3–18.
9. Аракелов Г.Г. Стресс и его механизмы // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. 1995. № 4. С. 45–54.
10. Ашофф А. Экзогенные и эндогенные компоненты циркадных ритмов // Биологические часы / под ред. С.Э. Шноля. М. : Мир, 1964. С. 27–59.
11. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. М. : Медицина, 1979. 298 с.
12. Барабанщиков В.А. Восприятие и событие. СПб. : Алетейя, 2002. 512 с.
13. Барабанщиков В.А., Носуленко В.Н. Системность. Восприятие. Общение. М. : Институт психологии РАН, 2004. 480 с.
14. Басаров Б.С. Проблемы психологической устойчивости личности. Ашхабад : Ылым, 1981. 88 с.
15. Бернар К. Введение к изучению опытной медицины. М. ; Л. : Биомедгиз, 1937. 512 с.
16. Бессонова Ю.В. Психологические особенности профессиональной мотивации деятельности в экстремальных условиях // Профессио-

- нальная пригодность: субъектно-деятельностный подход. М., 2002. С. 113–136.
17. Бессонова Ю.В. Новая методика исследования профессиональной мотивации // Профессиональная пригодность: субъектно-деятельностный подход. М., 2002. С. 323–331.
  18. Бодров В.А. Методологические и теоретические вопросы изучения проблемы профессиональной пригодности субъекта труда // Профессиональная пригодность: субъектно-деятельностный подход. М. : ИП РАН, 2002. С. 10–27.
  19. Бодров В.А., Орлов В.Я. Психология и надежность: человек в системах управления техникой. М. : ИП РАН, 1998. 288 с.
  20. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина. М. : Ботар Медицина, 1999. 376 с.
  21. Бурлачук Л.Ф., Михайлова Н.Б. К психологической теории ситуации // Психологический журнал. 2002. № 1. С. 5–17.
  22. Варваров В.В. Об оценке психологической устойчивости // Военный вестник. 1982. № 1. С. 52–57.
  23. Василюк Ф.Е. Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. М. : МГУ, 1984. 200 с.
  24. Веккер Л.М. Психика и реальность: единая теория психических процессов. М. : Смысл, 1998. 685 с.
  25. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций. М. : АПН СССР, 1960. 225 с.
  26. Ганзен В.А. Системные описания в психологии. Л. : ЛГУ, 1976. 176 с.
  27. Генри О. Комедия любопытства // Избранные произведения : в 2 т. М. : Госполитиздат, 1954. Т. 2. С. 36–40.
  28. Георгиевский А.Б. Эволюция адаптации (историко-методологическое исследование). Л. : Наука, 1989. 187 с.
  29. Гератеволь З. Психология человека в самолете. М. : Изд-во иностр. лит., 1956. 357 с.
  30. Герд М.А., Панферова Н.Е. К вопросу об изменении некоторых психических функций человека в связи с ограничением мышечной деятельности // Вопросы психологии. 1966. № 5. С. 72–82.
  31. Горбов Ф.Д., Лебедев В.И. Психоневрологические аспекты труда операторов. М. : Медицина, 1975. 215 с.
  32. Горбов Ф.Д., Мясников В.И., Яздовский В.И. О состоянии напряжения и утомления в условиях изоляции от внешних раздражений // Журнал высшей нервной деятельности. 1963. № 4. С. 585–592.
  33. Гостюшин А.В. Энциклопедия экстремальных ситуаций. М. : Зеркало, 1994. 252 с.

34. Гринберг Д. Управление стрессом. СПб. : Питер, 2004. 496 с.
35. Громов А. Президент перед лицом образцовой среды // Эксперт. 2006. № 40. С. 80, 81.
36. Гуревич К.М. Профессиональная пригодность и основные свойства нервной системы. М. : Наука, 1970. 272 с.
37. Гуськова А.К., Баранов А.Е. Гематологические эффекты у подвергшихся облучению при аварии на Чернобыльской АЭС // Медицинская радиология. 1991. № 8. С. 31–37.
38. Гюго В. Девяносто третий год. Минск : Просвещение БССР, 1956. 311 с.
39. Дорожевец А.Н. Когнитивные механизмы адаптации к кризисным событиям // Журнал практического психолога. 1998. № 4. С. 3–17.
40. Дружилев С.А. Профессиональные деформации и деструкции как следствие искажения психологических моделей профессии и деятельности // Журнал прикладной психологии. 2004. № 2. С. 56–62.
41. Дьяченко М.И., Пономаренко В.А. О подходах к изучению эмоциональной устойчивости // Вопросы психологии. 1990. № 1. С. 106–112.
42. Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения индивидуальных и групповых систем. Москва ; Томск, 2004. 460 с.
43. Иванников В.А. Психологические механизмы волевой регуляции. М. : МГУ, 1991. 142 с.
44. Ильин Е.П. Об адекватности понимания связей свойств нервной системы с эффективностью деятельности и поведения // Теория и практика физической культуры. 1985. № 6. С. 52–54.
45. Казначеев В.П. Общая патология и адаптация человека: размышления врача-клинициста // Бюллетень Сибирского отделения АМН СССР. 1987. № 6. С. 3–8.
46. Казначеев В.П. Современные аспекты адаптации. Новосибирск : Наука, 1980. 190 с.
47. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. М. : Наука, 1983. 368 с.
48. Климов Е.А. Психология профессионала. Москва ; Воронеж, 1996. 400 с.
49. Клиническая психология в социальной работе / под ред. Б.А. Маршнина. М. : Академия, 2002. 224 с.
50. Конопкин О.А., Нерсисян Л.С. Инженерная психология и проблема надежности машиниста. М. : Транспорт, 1978. 239 с.
51. Корнилова Т.В. Психология риска и принятия решений. М. : Аспект-Пресс, 2003. 286 с.
52. Корсаков С.С. Избранные произведения. М. : Медгиз, 1954. 772 с.

53. Корчемный П.А., Елисеев А.П. Психологическая устойчивость в чрезвычайных ситуациях : курс лекций : в 3 ч. Новогорск : Академия гражданской защиты, 2000.
54. Космолинский Ф.П. Эмоциональный стресс при работе в экстремальных условиях. М. : Медицина, 1976. 191 с.
55. Котик М.А. Психология и безопасность. Таллинн : Валгус, 1989. 448 с.
56. Крюкова Т.Л. Психология совладающего поведения. Кострома : Авантитул, 2004. 344 с.
57. Крюкова М.А. Никитина Т.И., Сергеева Ю.С. Экстренная психологическая помощь: практ. пособие. М. : Энас, 2007. 64 с.
58. Куликов Л.В. Психология настроения. СПб. : Питер, 1997. 404 с.
59. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс. Л., 1970. С. 178–208.
60. Лебедев В.И. Экстремальная психология. М. : ЮНИТИ, 2001. 431 с.
61. Лебедев В.И. Психогенные факторы некоторых измененных условий существования // Психологический журнал. 1979. № 5. С. 62–71.
62. Лебедев В.И. Этапы психической адаптации в измененных условиях существования // Вопросы психологии. 1080. № 4. С. 50–59.
63. Лебон Г. Психология толп. М. : ИП РАН, 1999. 81 с.
64. Левин К. Военный ландшафт // Динамическая психология: Избранные труды. М. : Смысл, 2001. С. 87–93.
65. Левин К. Психологическая ситуация награды и наказания // Динамическая психология: Избранные труды. М. : Смысл, 2001. С. 165–205.
66. Левин К. Поведение и развитие ребенка как функция от ситуации в целом // Динамическая психология: Избранные труды. М. : Смысл, 2001. С. 372–424.
67. Леонова А.Б. Основные подходы к изучению профессионального стресса // Вестник МГУ. 2000. № 3. С. 4–19.
68. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М. : Политиздат, 1977. 304 с.
69. Либин А., Либина А. Стили реагирования на стресс: психологическая защита или совладание со сложными обстоятельствами? // Стиль человека: психологический анализ. М. : Смысл, 1998. С. 190–205.
70. Ломов Б.Ф. Системность в психологии. Москва ; Воронеж, 1996. 384 с.
71. Лондон Д. Белое Безмолвие // Рассказы. Екатеринбург : Средне-Уральск. книж. изд-во, 1992. С. 157–165.
72. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. М. : Эксмо, 2005. 960 с.

73. Макнаб К. Психологическая подготовка подразделений специального назначения. М. : Гранд, 2002. 334 с.
74. Марищук В.Л., Евдокимов В.И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. СПб. : Сентябрь, 2001. 260 с.
75. Маркова А.К. Психология профессионализма. М., 1996. 308 с.
76. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики. СПб. : Евразия, 1997. 430 с.
77. Медведев В.И. Устойчивость физиологических и психологических функций человека при действии экстремальных факторов. Л. : Наука, 1982. 104 с.
78. Медведев Г.У. Чернобыльская тетрадь // Новый мир. 1989. № 6. С. 3–6.
79. Меерсон Ф.З. Адаптационная медицина: концепция долговременной адаптации. М. : Дело, 1993. 138 с.
80. Меерсон Ф.З. Адаптация, стресс и профилактика. М. : Наука, 1981. 278 с.
81. Миллер Д., Галантер Ю., Прибрам К. Планы и структура поведения // История зарубежной психологии. Тексты. М. : Из-во МГУ, 1986. С. 96–115.
82. Моляко В.А. Особенности проявления паники в условиях экологического бедствия // Психологический журнал. 1992. № 2. С. 66–73.
83. Назаретян А.П. Психология стихийного массового поведения. М. : Академия, 2005. 160 с.
84. Атлас Е.Е., Малыгин В.Л., Жеребцова В.А., Петухов О.И. Нейрофизиологические показатели функционального состояния нервной системы участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Материалы II Международной конференции «Отдаленные последствия Чернобыльской катастрофы». Киев, 1998. С. 172, 173.
85. Немчин Т.А. Состояния нервно-психического напряжения. Л. : ЛГУ, 1983. 167 с.
86. Никифоров Г.С. Самоконтроль человека. Л. : ЛГУ, 1989. 192 с.
87. Организационная психология и психология труда : хрестоматия / сост. А.Б. Леонова, О.Н. Чернышова. М. : Радикс, 1995. 344 с.
88. Основы психофизиологии экстремальной деятельности / под ред. А.Г. Абаляна, Н.Д. Овчинникова. М., 2006. 404 с.
89. Петровский В.А. Неадаптивный риск: феноменология и опыт интерпретации // Управление риском. 1007. № 3. С. 29–34.
90. Питер Л.Дж. Принцип Питера. М., 1990. 320 с.
91. Почебут Л.Г. Организационная социальная психология. СПб. : СПбГУ, 2005. 262 с.

92. Практикум по инженерной психологии и психологии труда / под ред. Т.П. Зинченко, Т.П. Суходольского, М.А. Дмитриевой. Л. : ЛГУ, 1983. 208 с.
93. Практикум по психодиагностике. Психодиагностика мотивации и саморегуляции. М. : МГУ, 1990. 160 с.
94. Профессиональные заболевания полицейских Великобритании // Проблемы преступности в капиталистических странах : ежемесячный информационный бюллетень. 1988. № 1. С. 12–14.
95. Психология экстремальных ситуаций : хрестоматия / сост. А.Е. Тарас, К.В. Сельченко. Минск : Харвест, 1999. 480 с.
96. Психические состояния : хрестоматия / сост. и общ. ред. Л.В. Куликова. СПб. : Питер, 2001. 512 с.
97. Решетников М.М., Баранов Ю.А., Мухин А.П., Чермянин С.В. Психофизиологические аспекты состояния, поведения и деятельности пострадавших в очаге стихийного бедствия // Психологический журнал. 1989. № 4. С. 125–128.
98. Решетников М.М., Баранов Ю.А., Мухин А.П., Чермянин С.В. Психофизиологические аспекты состояния, поведения и деятельности людей в очагах стихийных бедствий и катастроф // Военно-медицинский журнал. 1991. № 9. С. 11–16.
99. Равен Д. Компетентность в современном обществе. М. : Когито-Центр, 2002. 396 с.
100. Реан А.А., Кудашев А.Р., Баранов А.А. Психология адаптации личности. СПб. : Медицинская пресса, 2002. 352 с.
101. Ребер А. Большой толковый психологический словарь : в 2 т. М. : Вече, 2003. Т. 1. 559 с.
102. Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб. : Речь, 2004. 256 с.
103. Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психологический журнал. 2002. № 3. С. 85–95.
104. Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Поисковая активность и адаптация. М. : Наука, 1984. 192 с.
105. Росс Л., Нисбетт Р. Человек и ситуация. М. : Аспект-Пресс, 1999. 429 с.
106. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб. : Питер, 2002. 720 с.
107. Рубинштейн С.Л. Принципы и пути развития психологии. М. : АН СССР, 1959. 354 с.
108. Сартр Ж.П. Бытие и ничто: Опыт феноменологической онтологии. М. : Республика, 2000. 639 с.

109. Секач М.Ф. Психическая устойчивость человека // Прикладная психология и психоанализ. 1997. № 2. С. 36–41.
110. Селье Г. Что такое стресс. Оптимальный уровень стресса // Психические состояния : хрестоматия. СПб. : Питер, 2001. С. 424–430.
111. Семке В.Я. Психогении современного общества. Томск : ТГУ, 2003. 408 с.
112. Сифр М. Один в глубинах Земли. М. : Мир, 1966. 263 с.
113. Скиннер Б.Ф. Оперантное поведение // История зарубежной психологии: тексты. М. : МГУ, 1986. С. 59–95.
114. Смирнов Б.А., Долгополова Е.В. Психология деятельности в экстремальных ситуациях. Харьков : Гуманитарный центр, 2007. 276 с.
115. Советские инженеры : сборник / сост. А.Б. Иванов. М. : Молодая гвардия, 1985. 398 с.
116. Солнцева Г.Н., Корнилова Т.В. Риск как характеристика действий субъекта. М. : МГУ, 1999. 80 с.
117. Столяренко А.М. Экстремальная психопедагогика. М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2002. 607 с.
118. Страх / сост. П.С. Гуревич. М. : Алетейя, 1998. 408 с.
119. Стрелков Ю.К. Психологическое содержание операторского труда. М. : Российское психологическое общество, 1999. 196 с.
120. Сундиев И.Ю. Профессионал в экстремальных условиях // Социологические исследования. 1988. № 4. С. 50–57.
121. Тарабрина Н.В. Основные итоги и перспективные направления исследований посттравматического стресса // Психологический журнал. 2003. № 4. С. 5–18.
122. Тарабрина Н.В., Петрухин Е.В. Психологические особенности восприятия радиационной опасности // Психологический журнал. 1994. № 1. С. 27–40.
123. Теплов Б.М. Современное состояние вопроса о типах высшей нервной деятельности человека и методиках их определений. М. : Наука, 1964. 11с.
124. Торчинская Е.Е. Роль ценностно-смысловых образований личности при адаптации к хроническому стрессу // Психологический журнал. 2001. № 2. С. 28–35.
125. Тьюбсинг Д.А. Избегайте стрессовых ситуаций. М. : Медицина, 1993. 144 с.
126. Уотсон Д.Б. Психология как наука о поведении // Бихевиоризм. М. : АСТ-ЛТД, 1998. 704 с.
127. Франкл В. Человек в поисках смысла. М. : Прогресс, 1990. 366 с.

128. Фрейд З. Психология бессознательного. М. : Просвещение, 1990. 448 с.
129. Фрэнкин Р. Мотивация поведения. СПб. : Питер, 2003. 651 с.
130. Халл К. Принципы поведения // История зарубежной психологии: тексты. М. : Изд-во МГУ, 1986. С. 38–58.
131. Хартманн Х. Эго-психология и проблема адаптации. М. : Институт общегуманитарных исследований, 2002. 160 с.
132. Хейвен А.Ф.П. Личность и социальное поведение. СПб., 2001. 368 с.
133. Человек в экстремальной производственной ситуации / под ред. Е.И. Головахи. Киев : Наукова думка, 1990. 144 с.
134. Человеческий фактор : в 6 т. / под ред. Г. Салвенди. М. : Мир, 1991. Т. 2. 500 с.
135. Чудновский В.Э. Нравственная устойчивость личности. М. : Педагогика, 1981. 208 с.
136. Шапкин С.А., Дикая Л.Г. Деятельность в особых условиях: компонентный анализ структуры и стратегий адаптации // Психологический журнал. 1996. № 1. С. 19–34.
137. Шварцер Р., Ерусалем М., Ромек В. Русская версия шкалы общей самооффективности Шварцера и Ерусалема // Иностранная психология. 1996. № 7. С. 71–76.
138. Шульц Д., Шульц С. Психология и работа. СПб. : Питер, 2003. 560 с.
139. Экологическая физиология человека. Адаптация человека к экстремальным условиям среды / под ред. Н.П. Бехтеревой. М. : Наука, 1979. 704 с.
140. Эпштейн М. Поступок и происшествие. К теории судьбы // Вопросы философии. 2000. № 9. С. 65–77.
141. Ядов В.А. О диспозиционной регуляции социального поведения личности // Методологические проблемы социальной психологии. М. : Наука, 1975. С. 89–105.
142. Ясперс К. Общая психопатология. М. : Практика, 1997. 1056 с.
143. Abele A. Die Erinnerung an positive und negative Lebensereignisse: Untersuchungen zur stimmungsinduzierenden Wirkung und zur Gestaltung der Texte // Zeitschr. Experim. Angew. Psychol. 1990. V. 377, № 2. P. 181–207.
144. Barrick M., Mount M. The Big Five personality dimensions and job performance a meta-analysis // Personnel Psychology. 1991. № 44. P. 1–26.
145. Clarke A.E. Situational analysis: Grounded theory after postmodern turn. London : Sade, 2005. 365 p.
146. Cooper R., Payne R. Extraversion and some aspects of work behavior // Personnel Psychology. 1967. № 20. P. 45.



147. Funk S.C., Houston B.K. A critical analysis of the Hardiness Scales's validity and utility // *J. Person. Soc. Psychol.* 1987. V. 53, № 3. P. 572–578.
148. Hollnagen E. *Human Reliability: Analysis Context and Control.* L., 1993. 322 p.
149. Holmes N.H., Rahe R.H. The social readjustment rating scale // *J. Psychosomat. Res.* 1967. № 11. P. 213–218.
150. Jessup G., Jessup H. Validity of Eysenc's Personality Inventory in pilot selection // *J. of Occupational Psychology.* 1971. № 45. P. 111.
151. Kobasa S.C. Stressful life events, personality and health: an inquiry into hardiness // *J. of Personality and Social Psychology.* 1979. № 37. P. 1–11.
152. Kuunarpuu H. The burnout syndrome // *Проблемы практической психологии.* Таллинн, 1984. P. 28–36.
153. Lasogga F., Gash B. *Psychische erste Hilfe bei Unfällen.* Wien, 1997. 212 s.
154. Leventhal H., Singer R.P., Jones S.H. The effects of fear and specificity of recommendations // *J. of Abnormal and Social Psychology.* 1965. № 64. P. 385–388.
155. McCrae R.R. Situational Determinants of Coping Responses // *J. of Personality and Social Psychology.* 1984. V. 46. P. 919–928.
156. Maslach C., Jackson S.E. *Maslach Burnout Inventory (MBI).* Manual, 1986. 212 p.
157. Machlowitz M. *Workaholics.* N.Y., 1980. 122 p.
158. Mischel W. *Personality and Assessment.* N.Y., 1968. 224 p.
159. Nuttin J. *Motivation, planning and action a relational theory of behavioral dynamics.* Lenven, 1984. 612 p.
160. Oates W. *Confessions of a workaholic.* N.Y., 1971. 452 p.
161. Rosenman R.H., Friedman M. Neurogenetic factors in pathogenesis of coronary heart disease // *Med. Clin. N. Amer.* 1974. V. 58. P. 269–279.
162. Rubonis A., Bickman L. Psychological impairment in wake of disaster: The disaster psychopathology relationship // *Psychol. Bul.* 1991. V. 109, № 3. P. 111–121.
163. Thomae H. *Theory of aging and cognitive theory of personality // Human development.* 1970. № 12. P. 1–16.
164. Thomae H. *Das Individuum und seine Welt. Eine Persönlichkeitstheorie 2, völlig neu bearbeitete Auflage // Verlag für Psychologie.* Zurich, 1980. 215 s.
165. Wilson J. *Trauma, transformation and healing.* N.Y., 1989. 216 p.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### *Приложение 1*

#### Психологические задачи

##### *Психологическая задача № 1*

...К полудню он совсем выбился из сил. Он опять разделил золото, на этот раз просто высыпав половину на землю. К вечеру он высыпал другую половину, оставив себе только обрывок одеяла, жестяное ведро и ружье.

Его начали мучить навязчивые мысли. Почему-то он был уверен, что у него оставался один патрон, – ружье заряжено, он просто этого не заметил. И в то же время он знал, что в магазине нет патрона. Эта мысль неотвязно преследовала его. Он боролся с ней часами, потом осмотрел магазин и убедился, что никакого патрона в нем нет. Разочарование было так сильно, словно он на самом деле ожидал найти там патрон.

Прошло около получаса, потом навязчивая мысль вернулась к нему снова. Он боролся с ней и не мог побороть и, чтобы хоть чем-нибудь помочь себе, опять осмотрел ружье. По временам рассудок его мутился, он продолжал брести дальше бессознательно, как автомат; странные мысли и нелепые представления точили его мозг, как черви. Но он быстро приходил в сознание, – муки голода постоянно возвращали его к действительности. Однажды его привело в себя зрелище, от которого он тут же едва не упал без чувств. Он покачнулся и зашатался, как пьяный, стараясь удержаться на ногах. Перед ним стояла лошадь. Лошадь! Он не верил своим глазам... Он стал яростно тереть глаза и, когда зрение прояснилось, увидел перед собой не лошадь, а большого бурого медведя (*Д. Лондон. Любовь к жизни*).

## *Психологическая задача № 2*

...Все хохотали, слушая болтовню Дэтчи. Смех еще не замер, как отворилась дверь и вошел Деннин. В руке он держал двустволку. Все уставились на него, а он поднес ее к плечу и выстрелил два раза подряд... Ганс и Эдит оцепенели. Они словно приросли к своим стульям и, как замороженные, смотрели на убийцу. Он был плохо виден сквозь дым, наполнивший комнату. И в воцарившейся тишине слышно было только, как стекает на пол кофе из опрокинутой кружки. Деннин открыл затвор и выбросил пустые гильзы; одной рукой держа двустволку, он сунул другую в карман за патронами.

Он уже вкладывал их в ствол, когда Эдит Нелсон пришла в себя. Ясно было, что Деннин намеревался теперь пристрелить ее и Ганса. Это на несколько секунд совсем ошеломило Эдит, парализовало ее волю. Но она тут же очнулась и вступила с ним в борьбу. Да, она вступила в борьбу с неожиданным: прыгнув, как кошка, на убийцу и вцепившись обеими руками ему в ворот. Она столкнулась с убийцей грудь с грудью, и под тяжестью ее тела он невольно попятился назад. Не выпуская ружья из рук, он старался стряхнуть ее тело с себя. Но это было нелегко. Ее крепкое, мускулистое тело обрело кошачью цепкость. Переместившись всей тяжестью на один бок, она сильным рывком чуть не повалила Деннина на пол. Но он выпрямился и бешено рванулся в другую сторону, увлекая за собой Эдит. Ее ноги отделились от пола и описали в воздухе дугу, но она крепко держалась за его ворот и не разжимала пальцев. С размаху налетев на стул, она упала, повалила на себя Деннина, и, вцепившись друг в друга, они покатались по полу.

Ганс Нелсон вступил в борьбу с неожиданным на полсекунды позже жены. Его организм был менее восприимчив, его мозг и нервы реагировали медленнее, и прошло лишних полсекунды, прежде чем он осознал все, что произошло, принял решение и начал действовать. Эдит уже кинулась на Деннина и вцепилась ему в горло, когда Ганс вскочил со стула. У него не было ее холодной решимости; он не владел собой от бешенства, от слепой, звериной ярости. Вскочив на ноги, он издал какой-то странный звук – не то

рев, не то рычание. Деннин уже рванул Эдит в сторону, когда Ганс все с тем же диким рычанием двинулся к ним и настиг их в ту минуту, когда они повалились на пол (*Д. Лондон. Неожиданное*).

### ***Психологическая задача № 3***

...Ганс бросился на лежавшего Деннина и бешено замолотил по нему кулаками. Он бил и бил, словно молотом по наковальне, и когда Эдит почувствовала, что тело Деннина обмякло, она разжала пальцы и отползла в сторону. Она лежала на полу, тяжело дыша, и наблюдала за дракой. Град ударов продолжал обрушиваться на Деннина, но тот, казалось, не замечал их. Он даже не шевелился. Наконец Эдин поняла, что Деннин потерял сознание. Она крикнула Гансу: «Перестань!» Крикнула еще раз, но Ганс не слышал. Тогда она схватила его за руку, но он и тут не обратил на нее внимания.

То, что сделала затем Эдит, не было продиктовано рассудком. Ею руководили не жалость, не покорность заповеди «Не убий». Безотчетное стремление к законности, этика расы, вкоренившаяся с детских лет, – вот что побудило Эдит Нелсон броситься между мужем и Деннином и прикрыть своим телом беззащитное тело убийцы. Не сразу осознал Ганс Нелсон, что бьет свою жену; наконец удары прекратились. Эдит оттолкнула Ганса от Дениса, и он подчинился ей, как свирепый, но послушный пес подчиняется хозяину, когда он гонит его прочь (*Д. Лондон. Неожиданное*).

### ***Психологическая задача № 4***

...А между тем Наури, разлученная со своей семьей, одна переживала все ужасы урагана. Вместе с доской, за которую она упорно цеплялась, не обращая внимания на бесчисленные занозы и ушибы, ее перекинуло через атолл и унесло в море. Здесь, среди сокрушительных толчков огромных, как горы, волн, она потеряла свою доску. Наури было без малого шестьдесят лет, но она родилась на этих островах и всю жизнь прожила у моря. Плывая в тем-

ноте, задыхаясь и захлебываясь, ловя ртом воздух, она почувствовала, как ее с силой ударил в плечо кокосовый орех. Мгновенно составив план действий, она схватила этот орех. В течение часа ей удалось поймать еще семь. Она связала их, получился спасательный пояс, который и удержал ее на воде, хотя ей все время грозила опасность насмерть расшибиться о него. Наури была толстая, и скоро вся покрылась синяками... Ее выбросило на крошечный островок. Десять дней она жила, питаясь кокосовыми орехами, которые не дали ей утонуть: она пила их сок и ела сердцевину, но понемножку, чтобы хватило надолго. В спасении она не была уверена. На горизонте виднелись дымки спасательных пароходов, но какой пароход догадается заглянуть на маленький необитаемый остров?

Еще восемь дней Наури ждала помощи. За это время она нашла разбитый челнок, разыскала уключину и нашла деревянный ящик, в котором было десять банок рыбных консервов. Используя все волокна кокосовых орехов, какие ей удалось собрать, пристроила уключину к челноку. Челнок сильно растрескался, проконопатить его было нечем, но Наури припасла скорлупу от кокосового ореха, чтобы вычерпывать воду. Она долго думала, как сделать весло: потом куском жести отрезала свои волосы, сплела из них шнурок и этим шнурком привязала трехфутовую палку к доске от ящика с консервами, закрепив ее маленькими клиньями, которые выгрызла зубами.

На восемнадцатые сутки, в полночь, Наури спустила челнок на воду и, миновав полосу прибоя, пустилась в путь домой. Наури была старуха. От пережитых лишений весь жир у нее сошел, остались одна кожа да лишь прикрытые дряблыми мышцами кости. Челнок был большой, рассчитанный на трех сильных гребцов, но она справлялась с ним одна, работая самодельным веслом; протекал он так сильно, что треть времени уходила на вычерпывание... Через день она была на родном острове (*Д. Лондон. Дом Мануи*).

### ***Психологическая задача № 5***

Террористы въехали на объект на трех микроавтобусах. Прояхав первый КПП, давая чьи-то тела и наезжая на обломки, води-

тель первого протаранил разлетевшуюся конструкцию шлагбаума, протасил под днищем искореженную гофру, сорванную с крыши, проскочил через поваленную створку ворот, зацепил и увлек за собой моток колючей проволоки. За ним неотступно следовали другие машины.

...На пути им встретилось не меньше ста человек. Люди перебежали с места на место, из отдела в отдел. Кто-то прятался, кто-то кого-то искал. Тут и там слышались когда громкие и истеричные, а когда тихие и обреченные голоса:

– Нину из «десятки» не видели? Кто ее видел?

– Санька, ты! Слава богу! А Черемушкин не знаешь где? Он вроде бы к вам пошел...

– Мама, я с работы звоню. Ты только не волнуйся...

– Ты тоже на третий идешь? Все равно всех под контроль не возьмут. Правда, рвануть здание могут.

Директор «Прибора» Валерий Дубровин открыл окно, выходящее на пожарный расчет. Его кабинет находился в левом крыле корпуса на втором этаже и фактически не пострадал. Первые пять минут после взрыва Дубровин звонил шефам оборонных предприятий, после сам стал получать звонки с рекомендациями, и все они сводились к одному: уничтожить документацию по исследованиям и разработкам. Он мог уничтожить декадные отчеты и наработки, хранящиеся в сейфе его рабочего кабинета, дать соответствующий приказ начальникам отделов. Но где взять время и как воскресить тех, кто не отвечал на его телефонные звонки... Он стоял перед раскрытым сейфом и смотрел на труды своего коллектива, собранные в папки. Технология не новая, главное в них – принципиально новая техническая система. Разведки Саудовской Аравии, Ирана и других стран дорого бы заплатили даже за часть этих бумаг (*М. Нестеров. Последний контакт*).

### ***Психологическая задача № 6***

...Однажды, когда бабушка стояла на коленях, сердечно беседуя с богом, дед, распахнув дверь в комнату, сильным голосом сказал:

– Ну, мать, посетил нас Господь, – горим!

– Да ты что! – крикнула бабушка, вскинувшись с пола, и оба, тяжело топя, бросились в темноту большой парадной комнаты.

– Евгенья, снимай иконы! Наталья, одевай ребят! – строго, крепким голосом командовала бабушка, а дед тихонько выл:

– И-и-и – ы...

Я выбежал на кухню; окно на двор сверкало, точно золотое; по полу текли-скользили желтые пятна: босой дядя Яков, обувая сапоги, прыгал на них, точно ему жгло подошвы, и кричал:

– Это Мишка поджег да ушел, ага!

– Цыц, пес, – сказала бабушка, толкнув его к двери так, что он едва не упал.

Сквозь иней на стеклах было видно, как горит крыша мастерской, а за открытой дверью ее вихрится кудрявый огонь. В тихой ночи красные цветы его цвели бездымно; лишь очень высоко над ними колебалось темноватое облако, не мешая видеть серебряный поток Млечного Пути. Багрово светился снег... огонь все разрастался. Накинув на голову тяжелый полушубок, сунув ноги в чьи-то сапоги, я выволокался в сени, на крыльцо и обомлел, ослепленный яркой игрою огня, оглушенный криками деда, Григория, дяди, треском пожара, испуганный поведением бабушки: накинув на голову пустой мешок, обернувшись попойкой, она бежала прямо в огонь и сунулась в него, вскрикивая:

– Купорос, дураки! Взорвет купорос...

– Григорий, держи ее! – выл дедушка. – Ой, пропала...

Но бабушка уже вынырнула, вся дымясь, мотая головой, согнувшись, неся на вытянутых руках ведерную бутылку купоросного масла.

– Отец, лошадь выведи! – хрипя, кашляя, кричала она. – Снимите с плеч-то, – горю, аль не видно?...

Григорий сорвал с плеч ее тлевшую попону и, переламываясь пополам, стал метать лопатой в дверь мастерской большие комья снега; дядя прыгал около него с топором в руках; дед бежал около бабушки, бросая в нее снегом; она сунула бутылку в сугроб, бросилась к воротам, отворила их и, кланяясь вбежавшим людям, говорила:

– Амбар, соседи, отстаивайте! Перекинется огонь на амбар, на сеновал, – наше до тла сгорит и ваше займется! Рубите крышу, сено – в сад! Григорий, доверху бросай, что ты землю-то мечешь! Яков, не суетись, давай топоры людям, лопаты! Батюшки-соседи, беритесь дружнее, – бог вам на помощь (*М. Горький. Детство*).

### *Психологическая задача № 7*

...Удар был настолько сильным и неожиданным, что никто не удержался на месте, все повалились через палубу.

Через десять минут все было кончено: моторная лодка, получив огромную пробоину в носовой части, погрузилась в воду. Река несла на себе, по дрожащей лунной дорожке, около десятка человеческих голов – темных и круглых, как арбузы, – и небольшую лодку с остальными пассажирами.

Еще через десять минут люди вылезли из воды и из лодки на усыпанный галькой берег. Темной густой стеной, немного отступая от воды, тихо стояла тайга.

Небольшая экскурсия молодежи – студентов и работников местных заводов – сделала здесь, на берегу Ангары, не предусмотренную планом остановку.

Люди сидели у костра полуобнаженные и сушили одежду.

Лоцман Евсей Иванович, кряжистый старик с круто подстриженной седой бородой, перетаскивал из шитика на берег припасы, которые были захвачены с мотолодки.

Профессор гидрологии Мочагин, высокий толстый человек со старомодными круглыми очками на носу, держа у огня на распяленных руках косоворотку (при выходе из шитика он упал в воду и искупался), гудел, обращаясь к соседу, Жану Кларетону:

– Мы теперь в бедственном положении, и нужно назначить настоящего начальника экспедиции...

Жан Кларетон, французский инженер, уже немолодой, ответил с сильным акцентом:

– Не стоит! Пошлем лодку в Новобратск, и дня через два за нами придет катер...



Из темноты показалась группа молодежи с охалками валежника и хвороста. Спотыкаясь и натываясь друг на друга, они со смехом и шутками подошли к костру и свалили топливо в огромную кучу... (В.Н. Нестеров. *На широких просторах Родины*).

### *Психологическая задача № 8*

Загорелось, по всему судя, с угла или где-то возле угла, от которого склады расходились на стороны: продовольственные – в длинный конец и промышленные – в короткий...

Когда Иван Петрович, как-то кособоко, зигзагами подвигаясь, не зная, куда кинуться, шел по озаренному двору, только в двух местах начали сколачиваться группы: одна скатывала с подтоварника близ правого огня мотоциклы, вторая, мужиков из четырех или пяти, в другом конце разбирала на середине длинного порядка крышу – чтобы прервать верховой огонь. Их уже припекало близким жаром – мужики яростно кричали и яростно отдирали и сталкивали на землю черные от времени, ломающиеся тесины. Иван Петрович вспомнил про топор в руках – с топором к ним ему и следовало на подмогу – и, подбежав, заплесал вниз, отскакивая от обрывающихся досок и не догадываясь, как, с какого боку взбираться наверх. Совсем отказала ему голова, совсем ничего не шло на ум.

Там, наверху, командовал Афоня Бронников. Иван Петрович, подбегая, услышал его голос, приказывающий кому-то спуститься поискать лом или, на худой конец, любую железяку под выдергу. И как-то легче стало на душе у Ивана Петровича: хорошо, что Афоня здесь.

Афоня, увидев топор в руках у Ивана Петровича, обрадовался:

– Ну вот, хоть один умный человек нашелся! А то бегут на пожар как за стол – с пустыми руками...

Он поставил Ивана Петровича на край, выходящий во двор, и тот, недолго присматриваясь, принялся отбивать доски. С другого конца ската, от конька, стоя на чурке, соскакивая всякий раз с нее и передвигая колотушкой, бил споднизу в крышу сам Афоня. Он

успевал и здесь, и на другой стороне ската и, обычно малоразговорчивый, сдержанный, войдя в раж, круша и круша доски и слева и справа, что-то дико и беспрестанно кричал. Как ни занят, как ни употреблен был в деле Иван Петрович, он успел подумать, что так вот, вынося, выкрикивая из себя, может человек только бросаясь в атаку, бросаясь убивать или вынужденный разрушать, как теперь они, и что не придет же в голову человеку ором орать позвериному, когда он, к примеру, сеет хлеб или косит траву для скота. А мы все считаем века, которые миновали от первобытности; века-то миновали, а в душе она совсем рядом.

Вернулся посланный за ломом парень и принес вместо лома новость: выкатили обгоревший «Урал». Мотоцикл с коляской, за которым в леспромхозе гоняются больше, чем за «Жигулями». Афоня понужнул его:

– Ты лом искал – или что?

– Нету. Ничего нету, – закричал парень. – Вот поглядите: бабы с ведрами понабежали, а водовозку найти не могут. С Ангары на коромысле таскают. На такой ад – на коромысле! Да это ж все одно, что встать в ряд и чихать на него. Ему все одно.

И парень криком стал рассказывать, как он, прибежав одним из первых, пробовал пользоваться огнетушителем:

– Его ударишь, как надо, а из него один пшык. Пшык – и все. Ни пены, ни гангрены. Они то ли высохли, то ли выдохлись... (В. Распутин. Пожар).

### *Психологическая задача № 9*

Он успел пройти лишь треть аллеи, отметив почти полное отсутствие горевших фонарей, как вдруг впереди и слева, за кустами черемухи, раздался вскрик, за ним глухие удары, возня, еще один вскрик и потом долгий мучительный стон. Затем все стихло.

Чувствуя что-то вроде озноба, Никита в нерешительности остановился, вглядываясь в темноту. Свет фонаря, горевшего позади метрах в десяти, сюда почти не доходил, и разглядеть, что делается в кустах, было невозможно. Сухов по натуре не был трусом, но

и на рожон лезть не любил, предпочитая разумный компромисс открытому бою, хотя физически был развит великолепно... Но кто знает наверняка, когда надо быть осторожным, а когда бросаться вперед сломя голову?

Из-за кустов донеслись шорохи, треск ломаемых веток, затем шаги нескольких человек, и на асфальтовую дорожку вышли четверо мужчин в одинаковых пятнистых комбинезонах. Увидев Сухова, они разом остановились, потом один из них, огромный, широкий, как шкаф, ростом с Никиту, если не выше, тяжелой поступью двинулся к нему.

– Вы не слышали? – поинтересовался Никита, на всякий случай принимая стойку. – Кто-то недалеко кричал.

Гигант подошел вплотную, наконечник его копья уперся в грудь Сухова, засветился сильнее.

– Осторожнее! – недовольно буркнул Никита, отдвигаясь. – Что за шутки в такое позднее... Он не договорил...

– Иди назад! – шелестящим голосом, без интонаций, но тяжело и угрюмо приказал «десантник». – Шагай.

Никита сглотнул, с трудом отводя взгляд от гипнотических глаз незнакомца. Возмущился:

– С какой стати я должен шагать назад? Я иду домой, так короче. В чем дело?

– Сказано, иди назад. Быстро. Тихо. Понял?

– Понял. – Гнев поднялся в душе крутой волной. Сухов не привык, чтобы с ним разговаривали в таком тоне. Он схватил копьё возле наконечника, собираясь вырвать у шкафоподобного верзилы, и вскрикнул еще раз – от неожиданности, получив болезненный удар электрическим разрядом. Однако он был довольно упрям и не останавливался на полпути, да еще вспыхнувшая злость требовала выхода.

– Что вы делаете? – воскликнул Никита, вскакивая.

Верзила нанес еще один удар. Никита бросился к «десантнику» и в прыжке нанес ему прямой удар в голову, одновременно отбивая сумкой выпад копья. Некоторое время они танцевали странный танец: Никита уворачивался от выпадов копья и ударов «дипломатом», стараясь, в свою очередь, достать незнакомца ногой или ру-

кой, а тот уходил от его ударов с какой-то небрежной ленивой грацией, казавшейся невозможной для такого массивного и грозного тела, пока не задел плечо Сухова жалом копья и снова не парализовал его электрическим разрядом.

Никита упал, с бессильной яростью впиваясь взглядом в страшные зрачки «десантника» (В. Головачев. *Вирус тьмы, или посланник*).

### *Психологическая задача № 10*

...На двенадцатый день нашего плавания мы пересекли экватор, и тут на нас неожиданно налетел бешеный шквал или, вернее сказать, ураган. Невозможно описать то смятение чувств и мыслей, которое я испытал, когда меня покрыла волна. Я очень хорошо плаваю, но у меня не было сил сразу вынырнуть из этой пучины, чтобы перевести дыхание, и я чуть не задохся. Волна подхватила меня, протащила по направлению к земле, разбилась и отхлынула прочь, оставив меня полумертвым, так как я наглотался воды. Я перевел дух и немного пришел в себя. Увидев, что земля так близко (гораздо ближе, чем я ожидал), я вскочил на ноги и с чрезвычайной поспешностью направился к берегу. Я надеялся достичь его, прежде чем набегит и подхватит меня другая волна, но скоро понял, что мне от нее не уйти: море шло на меня, как большая гора, оно нагоняло меня, как свирепый враг, с которым невозможно бороться. Я и не сопротивлялся тем волнам, которые несли меня к берегу, но чуть только, отхлынув от земли, они уходили назад, я всячески барахтался и бился, чтобы они не унесли меня обратно в море.

Следующая волна похоронила меня футов на двадцать, на тридцать. Затем меня подхватило и с необыкновенной быстротой помчал к земле. Долго я плыл по течению, помогая ему изо всех сил, и чуть не задохся в воде, как вдруг почувствовал, что меня несет куда-то вверх. Вскоре, к моему величайшему счастью, мои руки и голова оказались над поверхностью воды, и хотя секунды через две на меня налетела другая волна, но все же эта краткая передышка придала мне силы и бодрости.

Новая волна опять накрыла меня с головою, но на этот раз я пробыл в воде недолго. Когда волна разбилась и отхлынула, я не поддался ее натиску, а поплыл к берегу и скоро почувствовал, что у меня под ногами земля. Я постоял две-три секунды, вздохнул всей грудью и из последних сил бросился бежать к берегу. Последняя волна с такой силой швырнула меня о скалу, что я потерял сознание. Некоторое время я был совершенно беспомощным, и если бы в ту минуту море успело схватить меня снова, я непременно захлебнулся бы.

К счастью, сознание вовремя вернулось ко мне: увидев, что сейчас меня накроет волна, я крепко уцепился за выступ утеса и, задержав дыхание, старался переждать, пока она схлынет.

Я пробежал еще несколько шагов и почувствовал с радостью, что стою на твердой земле (*Д. Дэфо. Робинзон Крузо*).

### ***Психологическая задача № 11***

До сих пор я не испытывал страха: я был уверен, что эта буря так же благополучно пройдет, как и первая. Но когда капитан заявил, что всем нам пришел конец, я страшно испугался и выбежал из каюты на палубу. Никогда в жизни не приходилось мне видеть столь ужасное зрелище. По морю, словно высокие горы, ходили громадные волны, и каждые три-четыре минуты на нас обрушивалась такая гора. Сперва я оцепенел от испуга и не мог смотреть по сторонам. Когда же, наконец, я осмелился глянуть назад, я понял, какое бедствие разразилось над нами. На двух тяжело нагруженных судах, которые стояли тут же, неподалеку на якоре, матросы рубили мачты, чтобы корабли хоть немного освободились от тяжести.

Наступила ночь, и вдруг один из матросов, спускавшийся в трюм, закричал, что судно дало течь. Тогда капитан скомандовал:

– Выкачивай воду! Все к помпам!

Когда я услышал эту команду, у меня от ужаса замерло сердце: мне показалось, что я умираю, ноги у меня подкосились, и я упал навзничь на койку. Но матросы растолкали меня и потребовали, чтобы я не отлынивал от работы.

Услышав пушечный выстрел и не понимая, в чем дело, я вообразил, что наше судно разбилось. Мне стало так страшно, что я лишился чувств и упал. Но в ту пору каждый заботился о спасении своей собственной жизни, и на меня даже не обратили внимание. Никто не поинтересовался узнать, что случилось со мной. Один из матросов встал к помпе на мое место, отодвинув меня ногою (Д. Дэфо. *Робинзон Крузо*).

### *Психологическая задача № 12*

Осенью 1937 года в США при университете города Принстона была организована группа для изучения социально-психологического воздействия радио на различные слои населения американского общества. Радиопьеса «Война миров» в исполнении талантливых актёров создала неожиданную «экспериментальную ситуацию» для исследователей этой группы. В 8 часов вечера 30 октября 1938 года известный драматург и актер Орсон Уэллс со своей небольшой труппой появился перед микрофоном в нью-йоркской студии радиовещательной компании «Коламбия». Он начал читать пьесу, написанную по роману Герберта Уэллса «Война миров».

Мисс Фергусон, домохозяйка, штат Нью-Джерси: «Слушая радио, я поняла, что происходит что-то ужасное, я была сильно напугана, хотя точно не знала, что именно происходило. Не хотелось верить, что настал конец света. Я знала, что когда придет конец света, все произойдет очень быстро – но тогда зачем Бог связался с дикторами радио? Когда нам было сказано, чтобы мы пошли по такому-то шоссе и поднимались на гору, дети начали плакать, и все решили, что пора уходить. Мы взяли одеяла, а внучка хотела взять с собой кошку и канарейку... Мы были уже во дворе, когда прибежал соседский мальчик и сказал, что это была радиопьеса» (Х. Кэнтрил. *Чудовища вокруг нас*).

### *Психологическая задача № 13*

Осенью 1937 года в США при университете города Принстона была организована группа для изучения социально-психологического воздействия радио на различные слои населения американского общества. Радиопьеса «Война миров» в исполнении талантливых актёров создала неожиданную «экспериментальную ситуацию» для исследователей этой группы. В 8 часов вечера 30 октября 1938 года известный драматург и актер Орсон Уэллс со своей небольшой труппой появился перед микрофоном в нью-йоркской студии радиовещательной компании «Коламбия». Он начал читать пьесу, написанную по роману Герберта Уэллса «Война миров».

Миссис Деланей, католичка из пригорода Нью-Йорка, сообщает, что она слушала передачу и не могла оторваться от радиоприемника: «Никогда прежде я не слушала радио с таким вниманием, как в тот раз. Я держала в руках Библию и молилась, глядя в открытое окно в надежде увидеть падающий метеор. Я решила, что как только почувствую малейший запах газа, тут же закрою окно и замажу его водонепроницаемым цементом или еще чем-нибудь. Я решила оставаться дома, полагая, что так я не задохнусь от газа. Когда же сообщили, что чудовища вброд пересекают Гудзон и идут на Нью-Йорк, я решила взобраться на крышу, чтобы посмотреть на них, но... не могла отойти от радио, сообщавшего о разворачивающихся событиях» (*Х. Кэнтрил. Чудовища вокруг нас*).

### *Психологическая задача № 14*

Осенью 1937 года в США при университете города Принстона была организована группа для изучения социально-психологического воздействия радио на различные слои населения американского общества. Радиопьеса «Война миров» в исполнении талантливых актёров создала неожиданную «экспериментальную ситуацию» для исследователей этой группы. В 8 часов вечера 30 октября 1938 года известный драматург и актер Орсон Уэллс со

своей небольшой группой появился перед микрофоном в нью-йоркской студии радиовещательной компании «Коламбия». Он начал читать пьесу, написанную по роману Герберта Уэллса «Война миров».

Хелен Энтони, ученица старших классов из Пенсильвании: «Я всех спрашивала, что же нам делать? Что мы можем сделать вообще? И какая теперь разница, делать что-то или не делать, если мы и так все скоро погибнем? Обе мои подруги и я – все мы горько плакали, обнявшись, все нам казалось бессмысленным перед лицом смерти. Было ужасно осознавать, что мы умрем в таком молодом возрасте... Я была уверена, что настал конец света» (Х. Кэнтрил. *Чудовища вокруг нас*).

### *Психологическая задача № 15*

Положение несчастных воздухоплателей было катастрофическое. Аэростат, очевидно, не подчинялся более их воле. Попытки замедлить его падение были обречены на неудачу. Оболочка шара все более и более опадала. Утечку газа нельзя было задержать никакими средствами. Шар опускался все быстрее и быстрее, и в час дня между корзиной и водяной поверхностью оставалось не более шестисот футов. Водород свободно уходил в отверстие оболочки шара. Освободив корзину от ее содержимого, воздухоплателям удалось несколько продлить свое пребывание в воздухе. Но это означало лишь отсрочку неминуемой катастрофы. Если до наступления ночи земля не появится, пассажиры, аэростат и корзина навеки исчезнут в волнах океана.

Оставался один способ спасения, и воздухоплатели воспользовались им. Это, видимо, были энергичные люди, умевшие смотреть смерти в лицо. Ни одной жалобы на судьбу не сорвалось с их губ. Они решили бороться до последней секунды, сделать все возможное, чтобы задержать падение аэростата. Его корзина представляла собой нечто вроде ящика из ивовых прутьев и была неспособна держаться на волнах. В случае падения она неминуемо должна была утонуть.



В два часа дня аэростат находился на высоте каких-нибудь четырехсот футов.

И в эту минуту раздался мужественный голос человека.

Ему отвечали не менее решительные голоса.

– Все ли выброшено?

– Нет. Остались еще деньги – десять тысяч франков золотом.

Тяжелый мешок тотчас же полетел в воду.

– Поднимается ли шар?

– Да, немного, но он сейчас же снова опустится!

– Можно еще что-нибудь выбросить?

– Ничего.

– Можно. Корзину! Уцепимся за веревки! В воду корзину!

В самом деле, это было последнее средство облегчить шар.

Канаты, прикрепляющие корзину к шару, были перерезаны, и аэростат поднялся на две тысячи футов. Пассажиры забрались в сеть, окружающую оболочку, и, держась за веревки, смотрели в бездну.

Воздухоплаватели сделали все, что было в их силах. Ничто уже не могло их спасти. Им оставалось рассчитывать только на чудо.

В четыре часа шар был на высоте всего лишь пятисот футов. Внезапно раздался звонкий лай.

Воздухоплавателям сопутствовала собака. Она вцепилась в петли сетки.

– Топ что-то увидел! – закричал один из аэронавтов.

И сейчас же другой громко крикнул:

– Земля! Земля! (*Ж. Верн. Пять недель на воздушном шаре*).

### ***Психологическая задача № 16***

В тропических странах естественного огня не было, поэтому ийланы не имели о нем ни малейшего представления, никаких знаний. Для ийлан это было непостижимым бедствием, физический факт, которого они не могли понять. Правда, некоторые ученые знали это явление, но лишь как интересный лабораторный феномен. Но того, что происходило сейчас, они не могли себе даже

представить. Здесь со всех сторон были огонь и дым. Сначала это их привлекало как приятный источник тепла, а затем проходила неизбежная боль... Поэтому они умирали, а пламя ширилось...

Смущенные и испуганные ийланы бросились к главной площади в поисках их руководителя. Они заполняли ее до тех пор, пока это большое пространство не оказалось полностью забито. Все ждали совета Малсас и пытались пробиться к ней поближе. Ближайшие к ней пытались выполнять ее приказания, но не могли справиться с толпой. Толпе некуда было бежать, и многие в страхе пятились назад. Малсас, подобно многим другим, была растоптана и умерла задолго до того, как пламя поглотило ее (*Г. Гаррисон. Запад Эдема*).

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ПО КУРСУ**

1. Выберите ответ по схеме:

Ответ	Утверждение	Утверждение	Связь
а)	Верно	Неверно	Неверно
б)	Неверно	Неверно	Неверно
в)	Неверно	Верно	Неверно
г)	Верно	Верно	Верно

а) основным показателем устойчивости системы считается способность испытывать внешние воздействия без разрушения, ПОТОМУ ЧТО иначе любая система, в том числе и человек, будут неустойчивыми;

б) устойчивость личности детерминирована темпераментом, ПОТОМУ ЧТО он влияет на индивидуальные особенности психических процессов и проявляется относительно независимо от содержания деятельности индивида;

в) критерии устойчивости необходимо искать в первую очередь в профессиональной деятельности человека, ПОТОМУ ЧТО именно в профессиональной деятельности взрослого человека можно легче всего диагностировать устойчивость;

г) устойчивость – это особая организация существования личности как системы, которая обеспечивает максимально эффективное функционирование более сложной системы «человек – среда», ПОТОМУ ЧТО возможные негативные последствия нарушения устойчивости уравновешиваются позитивными действиями как личности, так и среды.

2. Основной признак бреда:

а) логическое, хотя и очевидно ложное для других, построение суждений;

б) ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего невозможно разубедить;

в) ложные представления или умозаключения, ошибочность которых можно доказать пациенту;

г) пациент доказывает окружающим свою правоту и пытается активно действовать.

3. На третьей стадии напряжения у мужчин более выражен физический дискомфорт:

- а) да;
- б) нет.

4. На первой стадии напряжения у женщин превалирует ощущение физического комфорта, а у мужчин – психологического комфорта:

- а) да;
- б) нет.

5. Какой из перечисленных признаков не относится к апатии:

- а) безразличное отношение к окружающему;
- б) вялость, заторможенность;
- в) медленная, с длинными паузами речь;
- г) полный упадок сил.

6. Основным вегетативным признаком ступора выступает:

- а) зрачок вяло реагирует на свет, дыхание становится редким, бесшумным, неглубоким;
- б) затрудненное дыхание;
- в) расслабленность всех мышц;
- г) потливость.

7. На третьей стадии напряжения у мужчин более выражена дезорганизация соматических функций:

- а) да;
- б) нет.

8. Одним из основных признаков оцепенения является:

- а) безразличное отношение к окружающему;
- б) вялость, заторможенность;
- в) медленная, с длинными паузами речь;
- г) автоматические действия.

9. Какие признаки не относятся к двигательному возбуждению:

- а) резкие движения, часто бесцельные и бессмысленные действия;
- б) ненормально громкая речь или повышенная речевая активность;
- в) часто отсутствует реакция на окружающих (на замечания, просьбы, приказы);
- г) нанесение окружающим ударов руками или какими-нибудь предметами.

10. На первой стадии напряжения у женщин меньше сохранность характеристик соматического состояния:

- а) да;
- б) нет.

11. Когда человек, попавший в экстремальную или чрезвычайную ситуацию, плачет, то психолог должен:

- а) поддержать пациента;
- б) запретить ему плакать;
- в) сказать этому человеку, что он взрослый и ему стыдно так себя вести
- г) сделать вид, что ничего не замечает.

12. Агрессия человека, попавшего в чрезвычайную или экстремальную ситуацию, это защитная реакция:

- а) да;
- б) нет.

13. На первой стадии напряжения у женщин меньше выражена устойчивость характеристик психической деятельности:

- а) да;
- б) нет.

14. Когда человек чего-то боится, то у него снижаются все когнитивные процессы:

- а) да;
- б) нет.

15. На второй стадии напряжения у мужчин активизация когнитивной деятельности происходит на фоне менее выраженного эмоционального подъема:

- а) да;
- б) нет.

16. Когда у человека появляется неконтролируемая нервная дрожь, то обязательно надо:

- а) остановить эту дрожь;
- б) не мешать человеку дрожать;
- в) найти способы для усиления дрожи.

17. Когда человек, попавший в экстремальную или чрезвычайную ситуацию, дрожит, необходимо:

- а) обнять пострадавшего и прижать его к себе;
- б) укрыть пострадавшего чем-то теплым;
- в) взять человека за плечи и сильно потрясти;
- г) успокоить пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя в руки.

18. Когда у человека истерика, необходимо:

- а) привлечь как можно больше зрителей (чтобы человеку стало стыдно);
- б) совершить неожиданное действие;
- в) уговорить пострадавшего остановиться;
- г) дать попить воды.

19. На второй стадии напряжения у мужчин более выражена активизация всех функций:

- а) да;
- б) нет.

20. Люди, демонстрирующие поведение по типу А, склонны к онкологическим заболеваниям:

- а) да;
- б) нет.

21. Люди, демонстрирующие поведение по типу Б, склонны к заболеваниям системы кровообращения:

- а) да;
- б) нет.

22. На второй стадии напряжения у мужчин симпатикотония выражена меньше, чем у женщин:

- а) да;
- б) нет.

23. Тревога всегда мешает адаптационным процессам:

- а) да;
- б) нет.

24. На третьей стадии напряжения у женщин более выражено снижение продуктивности деятельности:

- а) да;
- б) нет.

25. Выберите ответ по схеме:

Ответ	Утверждение 1	Утверждение 2	Связь
а)	Верно	Неверно	Неверно
б)	Верно	Верно	Верно
в)	Неверно	Верно	Неверно
г)	Верно	Верно	Неверно
д)	Неверно	Неверно	Неверно

а) стресс – универсальная реакция организма на различные раздражители, ПОТОМУ ЧТО любые события (влюбленность, расставание, потери, удачи и пр.) физиологически выражаются одинаково;

б) стресс – универсальная реакция организма на различные раздражители, ПОТОМУ ЧТО вызывает тревогу и страхи у человека;

в) хроническое реагирование на стрессовые воздействия приводит к заболеваниям, ПОТОМУ ЧТО для адаптации необходимы стрессогенные условия;

г) стресс помогает жить полноценной жизнью, ПОТОМУ ЧТО стресс можно назвать «приправой» к любому виду жизнедеятельности современного человека;

д) современные условия жизнедеятельности человека вызывают стресс, ПОТОМУ ЧТО без стресса основные механизмы, запускающие процесс адаптации, работают лучше;

26. Подберите для каждого положения в колонке 1 соответствующее утверждение из колонки 2.

Колонка 1	Колонка 2
1. Первая стадия утомления характеризуется:	а) физическими жалобами; психологическими жалобами
2. Вторая стадия утомления характеризуется:	б) снижением работоспособности, которое не проходит в условиях послерабочего отдыха
3. Третья стадия утомления характеризуется:	в) незначительными сдвигами физиологических функций

Колонка 1	Колонка 2
1.	
2.	
3.	

27. К основным показателям эффективности психологической поддержки профессионала относятся:

- а) использование адекватных копинг-стратегий;
- б) способность рассматривать негативные явления как стимул для развития собственной личности;
- в) способность рассматривать неблагоприятные явления как испытание, вызов;
- г) умение убедить пострадавших и членов их семей в том, что ситуация завершится благополучно;
- д) контроль над ситуацией;
- е) контроль над потерпевшими и(или) членами их семей.



28. Экстремальными называют ситуации, которые:
- а) связаны с большими объективными и психологическими трудностями;
  - б) реально угрожают жизни человека;
  - в) обязывают человека к полному напряжению сил и наилучшему использованию личных возможностей для достижения успеха и обеспечения безопасности;
  - г) всегда связаны с большими разрушениями;
  - д) которые выходят за рамки обычного житейского опыта человека или коллективного опыта окружающей его микросоциальной среды;

29. Недостаточный уровень активности характеризуется:

- 1) пассивным поведением;
- 2) продуктивностью ориентировочной деятельности;
- 3) продуктивностью волевой деятельности;
- 4) депрессивными проявлениями;
- 5) средним уровнем напряжения;

Верно	1, 2, 3, 4, 5	2, 3, 5	1, 4	2, 3, 5
	а	б	в	г

30. «Поведение человека во многом зависит от отношения к ситуации». Это позиция:

- а) К. Левина;
- б) З. Фрейда;
- в) В. Франкла;
- г) К. Ясперса.

31. В чрезвычайной ситуации на поведение человека влияют следующие ограничения:

- а) дефицит пищи;
- б) одиночество;
- в) дефицит времени;
- г) реальная угроза жизни;
- д) пространственные ограничения.

32. Установите очередность действий в ситуационном анализе  
А. Кларке:

- а) выделение критериев оценки ситуации;
- б) присваивание «этикеток» элементам ситуации;
- в) перечисление возможных элементов ситуации;
- г) интерпретация актов деятельности участников ситуации.

33. Чрезвычайными называют ситуации, которые:

- а) связаны с большими объективными и психологическими трудностями;
- б) обязывают человека к полному напряжению сил и наилучшему использованию личных возможностей для достижения успеха и обеспечения безопасности;
- в) выходят за рамки обычного житейского опыта человека или коллективного опыта окружающей его микросоциальной среды;
- г) реально угрожают жизни человека.

34. Афферентация – это:

- а) система передачи информации от объекта к объекту;
- б) система передачи сенсорной информации в периферической нервной системе;
- в) система передачи сенсорной информации в центральной нервной системе.

35. Адекватный уровень активности характеризуется:

- 1) снижением уровня расходования энергии;
- 2) согласованностью эмоциональных и когнитивных оценок;
- 3) продуктивностью волевой деятельности;
- 4) первой стадией стресса.

Верно	1, 4	1, 2, 3, 4	2, 3, 4	2, 3
	а	б	в	г

36. В экстремальных условиях чаще всего человек:

- а) вынужден сам регулировать свое поведение;
- б) ориентируется на поведение окружающих;

- в) выделяет информацию, которая имеет для него ценность;
- г) усиливает свою деятельность.

37. Создание неформальных групп относится к следующей стадии развития отношений в группе при чрезвычайных ситуациях:

- а) к первой;
- б) второй;
- в) третьей;
- г) четвертой.

38. К чрезвычайным ситуациям относят:

- а) природные катастрофы;
- б) техногенные аварии;
- в) ситуации насилия;
- г) войны;
- д) автомобильные аварии.

39. «Состояние человека зависит от ситуации» – это позиция:

- а) К. Левина;
- б) З. Фрейда;
- в) К. Халла;
- г) К. Ясперса.

40. К правилам оказания помощи пострадавшим относятся:

- а) обязательное установление телесного контакта с пострадавшим;
- б) незамедлительное начало действий;
- в) рассказ пострадавшим о своей квалификации и опыте;
- г) объяснение пострадавшим своих функций;
- д) сообщение пострадавшим о том, когда придет помощь;

41. В чрезвычайной ситуации информационная структура окружающей среды:

- а) отсутствует;
- б) практически не меняется;
- в) деформируется;
- г) ограничена.

42. Избыточная активность характеризуется:

- 1) высоким уровнем активности;
- 2) продуктивностью ориентировочной деятельности;
- 3) продуктивностью волевой деятельности;
- 4) высоким уровнем напряжения.

Верно	1, 2, 3, 4	1, 3, 4	1, 2, 4	1, 4
	а	б	в	г

43. «Поведение человека зависит, в первую очередь, от его индивидуально-личностных особенностей». Это позиция:

- а) психоанализа;
- б) диспозиционного подхода;
- в) ситуационного подхода;
- г) бихевиоризма;
- д) гештальт-психологии;
- е) В. Франкла.

44. Посттравматическая адаптация может быть выражена:

- а) в патологической форме;
- б) в нормальной форме;
- в) как в нормальной, так и в патологической форме.

45. При воздействии экстремальных / чрезвычайных факторов тревожность является нормой:

- а) да;
- б) нет.

46. К проявлениям эмоционального сгорания относят:

- а) постоянную раздражительность;
- б) чувство постоянной усталости;
- в) флешбэки;
- г) тревожность;
- д) чувство виновности;
- е) постоянные переживания за свою профессиональную деятельность;
- ж) нарушение ритма «сон – бодрствование».

47. Основные соматические симптомы тревоги:

- а) учащенное сердцебиение;
- б) сухость во рту;
- в) напряжение и боли в мышцах;
- г) сжатые зубы;
- д) улыбка.

48. Синдром эмоционального сгорания может сформироваться у человека, который:

- а) постоянно сталкивается с негативными эмоциональными переживаниями своих клиентов;
- б) участвует в экстремальных и(или) чрезвычайных ситуациях;
- в) находится в ситуации эмоционального напряжения в процессе профессиональной деятельности;
- г) постоянно переживает за своих пациентов;
- д) не получает никаких наград за свою работу.

49. Способность человека к распределению и устойчивости внимания в чрезвычайных условиях усиливается:

- а) да;
- б) нет.

50. К проявлениям деперсонализации относят:

- а) нарушение идентичности;
- б) циничное отношение к профессиональным обязанностям;
- в) разочарование в профессии;
- г) проблемы в семье;
- д) злоупотребление различными химическими агентами (алкоголь, табак и пр.);
- е) тревожность.

51. Психологические проявления тревоги:

- а) избыточная активность;
- б) неспособность расслабиться;
- в) высокая концентрация на объекте;
- г) беспокойство;

- д) ухудшение памяти;
- е) трудности засыпания.

52. Основными критериями воли выступают:

- а) контроль действий;
- б) осознанность;
- в) мотивированность;
- г) регуляция поведения и деятельности;
- д) ответственность;
- е) настойчивость.

53. Адаптивные процессы снижаются выработанными «условными рефлексами, предварительным научением». Это точка зрения:

- а) А. Маслоу;
- б) З. Фрейда;
- в) К. Левина;
- г) Ф. Перлза;
- д) К.Г. Юнга.

54. К интенсивным эмоциональным нагрузкам быстрее адаптируются специалисты:

- а) с минимальным уровнем профессионального опыта, ориентированные на профессиональную деятельность;
- б) с минимальным уровнем профессионального опыта, ориентированные на успех;
- в) с максимальным уровнем профессионального опыта, ориентированные на профессиональную деятельность;
- г) с максимальным профессиональным опытом, ориентированные на успех.

55. Главная проблема третьей стадии развития отношений в группе при экстремальной ситуации:

- а) разрушение дифференцированности межличностной территории;

- б) увеличение интенсивности общения, что приводит к усилению конфликтности;
- в) борьба за лидерство;
- г) конфронтация с профессионалами, осуществляющими руководство группой.

56. Вероятный исход избыточного уровня активности:

- а). повышение психологической устойчивости;
- б). астения;
- в). депрессивное состояние;

57. На фазе резистентности функциональные возможности:

- а) повышаются;
- б) снижаются;
- в) приходят в норму.

58. К психологическим признакам стресса относят:

- а) снижение эмоциональной стабильности;
- б) личностную тревожность;
- в) снижение самооценки;
- г) раздражительность;
- д) снижение фрустрационной толерантности;
- е) проблемы со сном.

59. К основным характеристикам, способствующим адекватности реагирования человека в экстремальной и (или) чрезвычайной ситуации, относятся:

- а) демонстрация гнева, других негативных эмоций;
- б) принятие взвешенного решения;
- в) надежность;
- г) ожидание помощи, снижение активности;
- д) мобилизация всех возможностей.

60. Циркуляторная реакция:

- а) стирает индивидуальные различия;
- б) дифференцирует индивидуальные различия.

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1) 1 – а 2 – в 3 – б 4 – г	11) а	23) б	32) а, б, в, г	45) а	58) в, д
	12) а	24) б	33) а, б, г	46) б, г, д, ж	59) б, в, д
	13) а	25) 1 – б 2 – а 3 – г 4 – в 5 – д	34) в	47) а, б, в	60) а
2) б	14) б		35) г	48) в	
3) а	15) а		36) а	49) а	
4) а	16) в		37) в	50) б, в, д	
5) г	17) в	26) 1 – в 2 – а 3 – б	38) а, б, г	51) г, д, е	
			39) а	52) б, в, г	
6) а	18) б	27) а, б, в, д	40) в, г, д	53) а	
7) а	19) б	28) а, в	41) г	54) б	
8) г	20) б	29) в	42) в	55) г	
9) г	21) б	30) в	43) б	56) б	
10) б	22) б	31) б, г	44) в	57) а	



## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Предисловие</b> .....	3
<b>Глава 1. Понятие ситуации в психологии</b> .....	7
1.1. Методологические подходы к категории «ситуация» в психологии .....	7
1.2. Понятие экстремальной ситуации .....	28
1.3. Понятие чрезвычайной ситуации .....	40
<b>Глава 2. Состояния, поведение и деятельность человека в экстремальных ситуациях</b> .....	47
2.1. Основные факторы, влияющие на человека в экстремальных ситуациях .....	47
2.2. Основные закономерности адаптации человека к экстремальным ситуациям .....	58
2.3. Виды реакций при действии экстремальных факторов .....	80
2.4. Влияние экстремальных условий на здоровье человека .....	104
<b>Глава 3. Понятие психологической устойчивости</b> .....	136
3.1. Основные подходы к определению психологической устойчивости .....	136
3.2. Компоненты психологической устойчивости .....	153
3.2.1. Динамичность как компонент психологической устойчивости .....	153
3.2.2. Эмоциональность как компонент психологической устойчивости .....	166
3.2.3. Воля как компонент психологической устойчивости .....	177
3.2.4. Интеллектуальные компоненты психологической устойчивости .....	190
3.2.5. Профессиональная компетентность как компонент психологической устойчивости .....	196
<b>Глава 4. Психологическая помощь людям в экстремальных ситуациях</b> .....	213
4.1. Стратегии совладания с экстремальными ситуациями (coping-стратегии) .....	213
4.2. Помощь пострадавшим в экстремальных ситуациях .....	219
4.3. Помощь профессионалам .....	227

<b>Литература</b> .....	234
<b>Приложение 1.</b> Психологические задачи .....	243
<b>Приложение 2.</b> Тестовый контроль по курсу .....	260

*Учебное издание*

**Рогачева Татьяна Владимировна  
Залевский Генрих Владиславович  
Левицкая Татьяна Евгеньевна**

**ПСИХОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ  
И СОСТОЯНИЙ**

Редакторы: Н.А. Афанасьева, Ю.П. Готфрид  
Компьютерная верстка А.И. Лелююр  
Дизайн обложки Л.Д. Кривцовой

Подписано к печати 26.12.2014 г. Формат 60×84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>.  
Бумага для офисной техники. Гарнитура Times.  
Усл. печ. л. 16.  
Тираж 60 экз. Заказ № 633.

Отпечатано на оборудовании  
Издательского Дома  
Томского государственного университета  
634050, г. Томск, пр. Ленина, 36  
Тел. 8+(382-2)–53-15-28  
Сайт: <http://publish.tsu.ru>  
E-mail: [rio.tsu@mail.ru](mailto:rio.tsu@mail.ru)

ISBN 978-5-94621-442-1



9 785946 214421