**Федеральное государственное казенное общеобразовательное учреждение**

**«Московское президентское кадетское училище имени М.А. Шолохова**

**войск национальной гвардии Российской Федерации»**

**Влияние стресса на жизнь человека**

**Исследование**

**работоспособности и стрессоустойчивости кадет 11-В класс**

**Проектно-исследовательская работа**

**Работу выполнил:**

**Максимов Иван**, кадет 7 курса

Московского президентского кадетского училища

имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии

Российской Федерации

**Руководитель:**

**Галеева Н.И.,** педагог-психолог

Московского президентского кадетского училища

имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии

Российской Федерации

**Москва, 2021**

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Название главы*** | ***Название раздела*** | ***Стр.*** |
| **Введение** |  | 4 |
| **Раздел 1. «Влияние стресса на жизнь человека»** | | |
| 1.1 | «Позитивное и негативное влияние стресса на человека» | 5 |
| 1.2 | «Влияние стресса на организм человека» | 7 |
| **Раздел 2. «Исследование работоспособности и стрессоустойчивости кадет-выпускников 11-В класса».** | | |
| 2.1 | «Результаты исследования работоспособности и стрессоустойчивости кадет 11-В класса» | 10 |
| 2.2 | *«*Приемы оказания экстренной по­мощи*»* | 20 |
| 2.3 | «Самопомощь при острых реакциях на стресс» | 25 |
| **Заключение** |  | 29 |
| **Список**  **литературы** |  | 30 |

Тема «Влияние стресса на жизнь человека. Исследование работоспособности и стрессоустойчивости кадет 11-В класса**»** выбрана мной потому, что мне интересно знать, как стресс влияет на жизнь человека, и, каждый ли человек может стать военным офицером.

**Актуальность.**

Профессия военного специалиста относится к стрессовым профессиям. Работа в этой области предъявляет серьезные требования, как к профессиональной подготовке специалистов, так и к их психологичес­кой подготовке.

Военные офицеры, работая в условиях стрессовой ситуации, оказываются под воз­действием огромного количества стрессогенных факто­ров. Цена ошибки в таких случаях чрезвычайно высока. Необходимость быстро принимать решения, от которых могут зависеть жизни людей, работа в нестандартных усло­виях с ненормированным режимом работы и дефицитом информации являются спецификой работы военного офицера. Поэтому предъявляются очень высокие требования к личностным психологическим характеристикам абитуриентов, поступающих в военные вузы.

**Цель исследовательского проекта**: выявить уровень психологической готовности кадет 11-В класса к поступлению в военные институты.

**Задачи исследования**:

1. Изучить влияние стресса на человека.
2. Изучить психологическую готовность кадет 11-В класса к поступлению в высшие военные учреждения Российской Федерации.
3. Изучить работоспособность и стрессоустойчивость кадет 11-В класса.
4. Выработать рекомендации по преодолению стресса.

**Новизна проекта:**

1. Изучен и определен комплекс мероприятий по преодолению стрессового состояния.
2. Выявлен уровень работоспособности и стрессоустойчивости кадет 11-В класса.

**Объект исследования:** кадеты 11-В класса МПКУ имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии Российской Федерации.

**Предмет исследования**: работоспособность и стрессоустойчивость кадет-выпускников 11-В класса.

**Методы исследования:**

1. Теоретические - изучение и анализ научной литературы в области психологии и педагогики;
2. Практические – исследовательская работа, изучение, анкетирование, тестирование, обобщение полученных данных.

**Этапы исследования:**

1. Анализ психолого-педагогической литературы.
2. Проведение психологического исследования.
3. 3.Аналитический.

**Введение**

Экстремальная ситуация - это внезапно возникшая ситуация, угрожаю­щая или субъективно воспринимающаяся человеком как угрожающая жизни, здоровью, личностной целостности, благополучию.

Основными особенностями экстремальных ситуаций являются следующие:

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

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

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

* человек может находиться в состоянии оглушенно­сти, могут также наблюдаться тревога, гнев, страх, отчая­ние, гиперактивность (двигательное возбуждение), апатия и т.д., но ни один из симптомов не преобладает длительно;
* симптомы проходят быстро (от нескольких часов до нескольких суток);
* есть четкая временная связь (несколько минут) меж­ду стрессовым событием и появлением симптоматики.

Человек, переживающий подобное состояние, часто нуждается в помощи специалиста — психолога или врача. Человек находится в стрессовом состоянии.

Стресс — это сложное явление, про которое трудно сказать сразу, полез­но оно для человека или вредно.

С одной стороны, без стрессо­вой реакции человек бы не мог выживать — по­тому, что не смог бы реагировать на те изменения, которые окружающий мир преподносит ему ежедневно. Стресс это бесценный подарок природы, это польза и жизненная необходимость.

С другой стороны, стресс явля­ется причиной психологических проблем и проблем со здоровьем.

**Раздел 1. Влияние стресса на жизнь человека**

* 1. **«Позитивное и негативное влияние стресса на человека»**

**Позитивное влияние стресса на человека заключается в следующем:**

1. Повышение уровня стрессоустойчивости. Побывав в какой-то напряженной стрессовой ситуации, человек приобретает на­вык справляться с другими ситуациями, с которыми он сталкивается или столкнется в будущем.
2. Развитие личностных качеств, или личностный рост. Приобретая опыт совладания с трудными жизненными ситуациями, человек может не только повысить свою ус­тойчивость к стрессу, но и открыть в себе качества, о кото­рых ни он, ни окружающие просто не подозревали.
3. Стресс позволяет реализовать потребность в напряжении сил. Представители экстремальных видов спорта специально вызывают стресс, удовлетворяя свои по­требности в острых ощущениях.

Среди негативных последствий стресса обычно выде­ляют следующие:

1. **Ухудшение выполнения задачи.** Часто стресс отрица­тельно сказывается на эффективности выполнения какой-либо деятельности, нарушается внимание, вырастает напряжение.
2. **Нарушение когнитивных (мыслительных) функций** (ощущение, восприятие, представление, воображение, внимание, па­мять, мышление и др), усиливает тенденцию к поспешному принятию решения; способству­ет хаотичному, плохо организованному перебору различ­ных возможностей. Высокий уровень эмоционального и физиологического возбуждения приво­дит к ухудшению гибкости мышления, концентрации и запоминания.

**Фазы реакции на стресс (по Г. Селье):**

1. Фаза тревоги — это первичный ответ организма на действие стрессоров.
2. Фаза резистентности {сопротивления) — максималь­ная мобилизация внутренних ресурсов.
3. Фаза истощения — резкое снижение сопротивляемо­сти организма, истощение ресурсов.

Первой фазе соответствует психологическая реакция шока, которая может сопровождаться острыми реакция­ми на стресс. Может возникнуть существенное сужение зоны внимания, изме­нение восприятия, притупление ощущений вплоть до их полного отсутствия. Заметно снижаются мыслительные способности.

Во второй фазе происходит мобилизация всех психичес­ких ресурсов. Ощущения и восприятие, внимание, память, мышление приобретают характер, узконаправленный на преодоление возникшей стрессовой ситуации, на адапта­цию к новым условиям, то есть происходит обострение указанных процессов в отношении стрессовой ситуации с одновременным притуплением их в отношении остальных событий действительности.

В третьей фазе происходит истощение ресурсов, влеку­щее за собой общее снижение психической активности.

Осуществление всех высших психических функций на этом этапе снова затрудняется, особенно страдают процессы внимания и мышления. Воспоминания приобретают из­бирательный характер: какие-то моменты стрессового со­бытия могут быть вытеснены из памяти, а какие-то, напротив, вспоминаться особенно ярко.

В дальнейшем, если ситуация нормализуется, происхо­дит постепенное восстановление как физиологического, так и психического состояния человека. В некоторых слу­чаях сила стрессового воздействия либо особенности его переживания человеком таковы, что восстановление до-стрессового состояния не происходит, возникают негатив­ные последствия стресса. Случаи, когда стресс становится опасным, мы подробно рассмотрим в следующих главах этого учебного пособия.

Кроме того, сильный стресс может приводить человека в состояние ошеломления и смятения, то есть к шоку. В таком состоянии люди чувствуют себя эмоционально оцепеневшими, они вяло и безразлично реагируют на ок­ружающие события. Их поведение становится ригидным, автоматическим, стереотипным.

**Истощение.** Истощение может быть физическим, психическим и эмоциональным. Физическое истощение характеризуется хронической усталостью, слабостью, упадком сил. Психическое истощение проявляется в рез­ко отрицательных оценках себя, своей деятельности и жиз­ни в целом. Эмоциональное истощение приводит к чувству безнадежности, беспомощности и загнанности. Истоще­ние обычно возникает в результате воздействия стрессора чрезмерной интенсивности либо в результате хроническо­го стресса.

Отсроченные реакции, посттравматическое стрессовое расстройство. Последствия стресса не обязательно прояв­ляются сразу. Между стрессовой ситуацией и результата­ми ее воздействия может пройти некоторое время. Пост­травматический стресс — это нарушения поведения, связанные со стрессовой ситуацией, которые проявляют­ся, когда стресс уже прошел.

**1.2. Влияние стресса на организм человека**

Природа устроила организм человека целесообразно, с огромным запасом прочности, приспособив его для дол­гой и здоровой жизни. Но, к сожалению, она не могла предвидеть грядущий рост цивилизации и культуры, ото­рвавших человеческое существование от природных кор­ней, превративших для современного человека многие эмоции из средства выживания в дикой природе в инстру­мент саморазрушения.

Однако такие эмоции, как, например, гнев или страх, биологически оправданы, полезны. Они подготав­ливают организм, чтобы «выжать» все возможное из мышц, вступая в схватку или спасаясь бегством. Этот рас­смотренный нами ранее механизм унаследован от далеких предков и работает одинаково и у животных, и у человека. Но если неандертальцу, одетому в звериные шкуры и воо­руженному каменным топором, этот механизм помогал одолеть в бою врага или убежать от свирепого хищника, то нашему современнику, в костюме и при галстуке, воору­женному лишь телефонной трубкой и ручкой, он создает одни проблемы, ибо вступает в противоречие с правилами жизни современного общества. Ведь в большинстве слу­чаев проявлять физическую агрессию против собеседни­ка, вызвавшего негативную эмоцию, увы, нельзя. Да и быстрые ноги не помогут в решении сегодняшних про­блем. Но при этом, сидя за столом в офисе, столкнувшись с неприятной, эмоционально значимой информацией, че­ловек внутренне напрягается: и давление повышается, и пульс зашкаливает, чтобы обеспечить мышцы энергией. Мышцы напрягаются, готовясь к действию, а действия не происходит. Физиологические же сдвиги в виде неизрас­ходованной, невостребованной подготовки к не совершившемуся действию, остаются.

Если бы стресс ограничивался только дискомфортны­ми ощущениями (увеличением мышечного напряжения, потоотделения, одышкой и состоянием беспокойства), даже это негативно сказывалось бы на человеке. К сожа­лению, хронические стрессы приводят к развитию серьез­ных заболеваний.

**Сердечно-сосудистая система.** Как уже отмечалось, стресс обусловливает повышение артериального давления. Влияние стресса на сердечно-сосудистую систему очевид­но. Кроме того, стресс воздействует и непосредственно на сердце. Увеличивается, благодаря влиянию симпатичес­кого отдела автономной нервной системы и вышеуказан­ных гормонов, число его сокращений и сердечный выброс. При стрессе в организме повышается уровень холестери­на, сыворотки крови и других жирных кислот. Холестерин, находящийся в крови, накапливается на стенках кровенос­ных сосудов, нарушая ток крови в различных участках тела. При нарушении кровотока в сердце высок риск развития ишемической болезни сердца или смерти от инфаркта миокарда, вызванного недостаточным снабжением серд­ца кислородом.

**Иммунная система.** Самый важный компонент иммун­ной системы — лейкоциты (белые кровяные клетки). Лейкоциты делятся на 3 группы: фагоциты и два вида лим­фоцитов (Т-клетки и В-клетки). Все эти группы клеток выполняют одну задачу: они идентифицируют и разруша­ют вещества, инородные организму. Здоровью человека угрожает любой фактор, понижающий количество лейко­цитов. Стресс относится именно к таким факторам.

У людей, пере­живших тяжелую утрату, функция иммунной системы сниже­на.

**Пищеварительная система.** В результате стресса умень­шается секреция слюны во рту. Именно поэтому, когда мы волнуемся, то ощущаем, что во рту у нас все пересохло. Из-за того, что в результате стресса могут начаться неконтро­лируемые сокращения мышц пищевода, возможны трудности с глотанием.

Во время хронического стресса выделение норадрена­лина вызывает спазм капилляров желудка, что препятству­ет выделению слизи и разрушает защитный слизистый барьер на стенках желудка. Без этой преграды соляная кис­лота (содержание которой во время стресса возрастает) разъедает ткань и может достигать кровеносных сосудов, что приводит к образованию кровоточащей язвы.

Из-за того, что в результате стресса меняется ритм со­кращений толстой и тонкой кишок, может возникать диа­рея (если перистальтика станет слишком быстрой) или запор (если перистальтика замедлится).

Современная медицина все нарушения в области желч­ных и поджелудочных протоков, панкреатит, любые про­блемы с желудком связывает со стрессом.

**Мускулатура.** Под воздействием стресса мышцы на­прягаются. Некоторые люди выглядят так, будто посто­янно готовы защищаться или проявлять агрессию, они постоянно «на взводе». Такое мышечное напряжение на­зывается «зажимом». В самом деле, как часто человек чувствует себя (после конфликта, в кризисной ситуации или просто к концу рабочего дня, недели) подавленным, «измотанным», уставшим как «выжатый лимон». Не слу­чайно существуют народные выражения для описания эмоциональных состояний: «как гору с плеч», «взвалить ношу», «одеть хомут на шею». Это тяжесть не только в пе­реносном смысле, но и физическое ощущение тяжести, остаточное мышечное напряжение, связанное с неотреагированными эмоциями.

Перечисленные примеры относятся к скелетным мыш­цам. Стресс отражается и на функционировании гладких мышц (см. ранее механизм увеличения артериального дав­ления, расстройства перистальтики). Так, мигренозные головные боли — это результат сокращения и расширения сонных артерий на одной стороне головы. Фаза сокраще­ния (продром) часто сопровождается повышенной свето­вой и шумовой чувствительностью, раздражительностью, румянцем или бледностью кожи. Когда артерии расширя­ются, определенные химические вещества возбуждают прилежащие нервные окончания, вызывая боль. Головные боли, вызванные мышечным напряжением в результате стресса, могут охватывать лоб, челюсти и даже шею.

Как и в случае головных болей, вызванных напряжени­ем мышц, хронический стресс вызывает спазмы мышц и боль в спине.

**Кожа.** В стрессовой ситуации усиливается потоотделе­ние, а температура кожной поверхности снижается. Так как норадреналин вызывает сокращение стенок кровенос­ных сосудов, находящихся на поверхности кожи рук и ног, то во время стресса пальцы рук и ног мерзнут больше, чем обычно. Кроме этого из-за сужения сосудов кожа блед­неет. Таким образом, кожа нервных, тревожных, подвер­женных частым стрессам людей холодная, слегка влажная и бледная.

**Половая система**. Длительное выделение глюкокорти­коидов приводит к существенному снижению продукции тестостерона, что снижает половое влечение и ведет к им­потенции. Стресс считают одной из причин нарушения репродуктивной функции.

Хочется напомнить пра­вила «тотальной утилизации», или правила «зерна на мельницу». Все, что бы ни про­исходило с человеком, он может использовать, осмысли­вать, перерабатывать, как мельница перемалывает зерно. И события, происходящие в жизни человека, пусть даже неприятные, и негативные мысли о них — всего лишь «зер­но на мельницу», которое надо утилизировать, «перемо­лоть» в себе, чтобы сохранить здоровье и двигаться дальше. В процессе внутренней работы над собой человек может и должен выработать стрессоустойчивость, «готовность, что бы ни произошло, принять это СПОКОЙНО».

**Раздел 2.**

**«Исследование уровня работоспособности и стрессоустойчивости кадет-выпускников 11-В класса, поступающих в военные учебные заведения»**

**2.1. Исследование**

**Цель исследования:** выявить психологическую готовность кадет 11-В класса к поступлению в военные учебные заведения, их уровень работоспособности и стрессоустойчивости.

**Объект исследования:** кадеты 11-В класса.

**Предмет:** психологическая готовность к поступлению в военные институты кадет 11-В класса, их уровень работоспособности и стрессоустойчивости.

**Гипотеза исследования:** уровни психологической готовности, работоспособности и стрессоустойчивости кадет-выпускников, поступающих в высшие военные учебные учреждения, должен быть высоким.

**Методики исследования:**

1. Нервно-психическая устойчивость (НПУ). Методика определения нервно-психической устойчивости, риска дезадаптации в стрессе «Прогноз» Баранова.
2. Опросник ДАП (военно-профессиональная направленность и выявление признаков отклонений в поведении).
3. Анкета «Работоспособность». Оценка работоспособности и утомления

Опросник «Дифференцированная оценка работоспособности» (А. Леонова, С. Величковская).

1. Ситуативная тревожность (Оценка ситуативной тревоги по Ч. Спилбергеру в адаптации Ю.Ханина).
2. Личностная тревожность (Оценка личностной тревоги по Ч. Спилбергеру в адаптации Ю.Ханина).
3. САН. Методика оценки самочувствия, активности и настроения.

В исследовании принимали кадеты 11-В класса (14 человек). Диагностика проходила с помощью универсального программно-технического средства профессионального отбора – УАРМ ВП и СПО – 2015.

Личное участие в исследовании выражалось в следующем:

1. Изучение литературы по теме.
2. Тиражирование бланков.
3. Проведение процедуры тестирования в 11-В классе.
4. Анализ полученных данных в форме диаграмм и таблиц.
5. Разработка рекомендации по снятию напряжения, оказанию экстренной помощи и приемы самопомощи при острых реакциях на стресс.
6. Оформление проектной работы.
7. Выполнение презентации.
8. Защита проекта.

**Итоги психологического исследования**

**Тест 1. Опросник ДАП**

**Военно-профессиональная направленность**

Военно-профессиональная направленность – это сложное свойство личности, которое определяется системой ее потребностей, преобладающих мотивов, реализуемых в военно-профессиональной сфере и выражается в ее жизненных целях, установках, отношениях и активной деятельности по достижению этих целей.

Для выявления уровня военно-профессиональной направленности использовалась методика ДАП.

В тестировании принимало участие 14 кадет 11-В класса.

Результаты диагностики следующие:

13 человек (93%) имеют высокий уровень военно-профессиональной направленности. Наличие желания служить в Вооруженных Силах. Готовность подчиняться требованиям командиров и начальников, выполнять служебные обязанности, в том числе и в особых условиях деятельности. Ориентация на соблюдение общепринятых норма поведения, групповых и корпоративных требований.

1 человек (7%) имеют сниженный уровень военно-профессиональной направленности, желания служить в Вооруженных Силах. Возможны случаи неподчинения требованиям командиров и начальников.

**Таблица 1.**

**Военно-профессиональная направленность кадет 11-А класса**

**Выводы:** 93% кадет в 11-В классе имеет высокий уровень военно-профессиональную направленность.

1 кадет (7%) в 11-В классе имеет сниженный уровень военно-профессиональную направленность. Он не готов связать свою судьбу с армией или флотом.

**Тест 2. Анкета «Прогноз». Нервно-психическая устойчивость.**

**Методика Баранова определения нервно-психической устойчивости, риска дезадаптации в стрессе**

Нервно-психическая устойчивость – это целостная характеристика личности, ее способность к правильному регулированию своего взаимодействия со средой деятельности. Это способность человека быть устойчивым к негативному, стрессогенному и фрустрирующему воздействию различных возникающих в жизни индивида ситуаций.

Для изучения уровня нервно-психической устойчивости использовалась методика Баранова «Прогноз».

В тестировании принимали участие 14 кадет.

Результаты тестирования показали, что 9 кадет (64%) имеют высокий уровень нервно-психической устойчивости, 5 кадет (36%) имеют средний уровень нервно-психической устойчивости.

**Таблица 2.**

**Уровни нервно-психической устойчивости кадет 11-А класса**

**Выводы:** 64% кадет имеют высокий уровень нервно-психической устойчивости. Нервно-психические срывы, нарушений психической деятельности маловероятны. Отличаются высоким уровнем поведенческой регуляции.

36% кадет имеют средний уровень нервно-психической устойчивости. Данная группа кадет нервно-психически устойчивы. Однако существует вероятность, что у некоторых кадет возможны единичные, кратковременные нарушения поведения в экстремальных ситуациях при значительных физических и эмоциональных нагрузках. Самооценка и оценка окружающей действительности адекватные.

Кадет с низким уровнем нервно-психической устойчивостью нет.

**Тест 3. Методика САН.**

**Методика оценки самочувствия, активности и настроения**

Три основные составляющие функционального психоэмоционального состояния — самочувствие, активность и настроение могут быть охарактеризованы полярными оценками, между которыми существует континуальная последовательность промежуточных значений.

Самочувствие — это комплекс субъективных ощущений, отражающих степень физиологической и психологической комфортности состояния человека, направление мыслей чувств и т.п. Самочувствие может быть представлено в виде некоторой обобщающей характеристики (плохое/хорошее самочувствие, бодрость, недомогание и т.п.), а также может быть локализовано по отношению к определенным формам ощущения (ощущение дискомфорта в различных частях тела).

Активность —

1) всеобщая характеристика живых существ, их собственная динамика как источник преобразования или поддержания жизненно значимых связей с окружающей средой, имеющее свою иерархию: химическая, физическая нервная психическая активность, активность сознания, личности, группы, общества. Активность строится в соответствии с вероятностным прогнозированием развития событий в среде и положением в ней организма;

2) одна из сфер проявления темперамента которая определяется интенсивностью и объемом взаимодействия человека с физической и социальной средой. По этому параметру человек может быть инертным, пассивным, спокойным, инициативным, активным или стремительным.

Настроение — сравнительно продолжительные, устойчивые состояния человека которое может быть представлено как:

1) эмоциональный фон (приподнятое, подавленное) т.е. являться эмоциональной реакцией не на непосредственные последствия конкретных событий, а на их значение для субъекта в контексте общих жизненных планов, интересов и ожиданий;

2) четкое идентифицируемое состояние (скука, печаль, тоска, страх, увлеченность, радость, восторг и пр.). Настроение в отличие от чувств всегда направлено на тот или иной объект. Настроение будучи вызванным определенной причиной, конкретным поводом, проявляется в особенностях эмоционального отклика человека на воздействия любого характера.

Для определения психо-эмоционального состояния использовалась методика САН, которая является разновидностью опросников состояний и настроений, разработанная В. А. Доскиным, Н.А.Лаврентьевой, В. Б. Шарай, М. П. Мирошниковым в 1973 г.

В тестировании принимали участие 9 кадет 11-В класса.

Результаты тестирования показали, что 11% кадет имеют высокий уровень самочувствия, активности и настроения.

89% кадет имеют средний уровень самочувствия, активности и настроения.

И кадет с низким уровнем самочувствия, активности и настроения – в 11-В классе нет.

**Таблица 3.**

**Уровни самочувствия, активности и настроения**

**Выводы:** У кадет 11-В класса преобладает средний уровень самочувствия, активности и настроения.

**Тест 4. Оценка работоспособности и утомления**

**Опросник «Дифференцированная оценка работоспособности»**

**(А. Леонова, С. Величковская).**

Усталость — это субъективное чувство, характерное как для организма в целом, так и для отдельных его систем, например, мышечной или нервной. В зависимости от системы проявления усталости могут быть разными: для мышцы усталость — это накопление продуктов обмена, выраженное тяжестью и болью, а для головного мозга — это притупление внимания и замедление интеллектуальных процессов.

 Усталость — это прежде всего чувство или ощущение, которое служит «стоп-сигналом», останавливающим человека от дальнейшего труда в ущерб своему телу.

Противоположное понятие — работоспособность. В медицинском смысле, это функциональная готовность нашего тела к выполнению определенного объема работы — физической или интеллектуальной.

Работоспособность тесно связана со здоровьем и образом жизни каждого человека, но кроме этого она зависит от множества случайных факторов — темперамента, настроения, уровня образования, питания, режима дня, наличия вредных привычек и так далее.

Для определения уровня хронической усталости был использован Опросник «Дифференцированная оценка работоспособности» (А. Леонова, С. Величковская).

В тестировании принимали участие 10 кадет.

Диагностика выявила следующие уровни утомления:

Кадет с начальной степенью хронического утомления в 11-В классе нет.

У 9 кадет ( 90%) средний уровень работоспособности.

У 1 кадета (10%) низкий уровень утомления.

**Таблица 4. Уровни хронического утомления**

**Выводы: у** 90% кадет отсутствуют признаки хронического утомления.

Ни у одного кадета не наблюдаются никаких признаков хронического утомления.

Демотивация — это снижение желания что-то делать. Это потеря интереса к деятельности, угасание произвольного внимания и концентрации на задаче, потеря желания действовать. Демотивацию можно описать как апатию, нежелание улучшать деятельность, равнодушие к результатам работы. К ней относится все то, что уменьшает   вдохновение человека, снижает интерес к определенным поступкам или манере поведения.

Это связано, в первую очередь, с физиологической реакцией организма. Дело в том, что  эмоции вызваны целым набором различных гормонов, которые выделяются в кровь. Бывают гормоны, вызывающие ощущение  счастья и радости, но есть и противоположные им – «гормоны стресса». В случае мотивации – вырабатываются первые, в случае демотивации – вторые.

Кадет, с высоким уровнем демотивации – нет.

Средний уровень демотивации наблюдается у 90% кадет.

Низкий уровень демотивации выявлен у 1 кадета (10%).

Таким образом, в 11-В классе кадеты мотивированы на среднем уровне. Они спокойно идут к своей цели, выполняя повседневные дела.

**Когнитивный диссонанс** – это психологическое состояние, при котором человек ощущает дискомфорт от того, что его опыт, привычные мысли, противоречат вновь поступившей информации. Диссонанс откладывает серьезный отпечаток на действия личности. Могут возникнуть раздражение, тревога, депрессия. Когнитивный диссонанс можно устранить, если найти новые факты, поддерживающие ваши убеждения.

**Уровни когнитивного дискомфорта:**

Средний уровень когнитивного дискомфорта выявлен у 50% кадет.

Низкий уровень когнитивного дискомфорта выявлен у 50% кадет.

Таким образом, кадет 11-В класса ничего не раздражает, они принимают все как есть и стремятся жить в согласии с обществом и собой.

**Тест 5. Личностная тревожность.**

**Оценка ситуативной тревоги по Ч. Спилбергеру**

**в адаптации Ю. Ханина**

**Тревожность** – индивидуальная психологическая особенность, которая отражает переживание эмоционального дискомфорта и предчувствие грозящей опасности. Понятие тревоги в психологию впервые было введено Зигмундом Фрейдом в 1925 году как иррациональное глубинное состояние, не фиксированное к предметам и явлениям. Определенный уровень тревоги в структуре психики имеет природную основу,  связанную с эндокринной и нервной системой.

Для определения уровня личностной и ситуативной тревожности был использован тест Ч. Спилбергера в адаптации Ю. Хананиа.

В тестировании принимали участие 8 кадет.

Результаты диагностики уровней личностной тревожности следующие:

Кадет, с высоким уровнем личностной тревожно в 11-В классе нет.

Средний уровень личностной тревожности выявлен у 3 кадет (38%).

Низкий уровень личностной тревожности выявлен у 5 кадет (62% ).

**Таблица 5. Уровни личностной тревожности**

**Выводы:** с высоким уровнем личностной тревожности в 11-В классе нет.

**Личностная тревожность** формируется с раннего детства, базируясь на индивидуальных особенностях личности и под влиянием внешних факторов, а также типов воспитания. Личность, испытывающая повышенную тревожность, находясь в постоянном напряжении, бесцельно расходует свои психофизические ресурсы, в дальнейшем ощущая усталость, сонливость и неспособность справляться с поставленными задачами. Люди, склонные к повышенному беспокойству, зачастую замкнуты, необщительны, дистанцированны от окружающих. Личная тревожность затрагивает все области человеческой жизнедеятельности: снижает самооценку и мотивацию, затрудняет коммуникацию и тд.

**Результаты диагностики уровней ситуативной тревожности**

**следующие:**

Высокий уровень ситуативной тревожности выявлен у 1 кадет (13%).

Средний уровень ситуативной тревожности выявлен у 6 кадет (74%).

Низкий уровень ситуативной тревожности выявлен у 1 кадет (13% ).

**Выводы:** в 11-В классе 13 % кадет (1 человек) имеет высокий уровень ситуативной тревожности.

**Ситуационная, или ситуативная** тревога характеризуется состоянием личности в определенный момент времени и связана с внешними факторами, обусловливающими «витальную» или социальную угрозу. Такая тревожность является ответом на изменения обстоятельств, которые расцениваются субъектом как стрессовые. Когда раздражающий фактор иссякает, состояние индивида нормализуется. Реактивную тревогу могут провоцировать самые разные причины: сложная ситуация, негативные новости, проблемы в семье и в школе, собственный неудачный опыт, страхи. На физиологическом уровне реакция тревоги проявляется усилением сердцебиения, учащением дыхания, повышением артериального давления, снижением порога чувствительности и возрастанием общей возбудимости как стремления изменить трудную жизненную ситуацию.

**Общие выводы и заключение**

Наше исследование выявило высокий уровень военно-профессиональной направленности кадет 11-В класса.

Большая часть кадет имеют средний уровень нервно-психической устойчивости, средний уровень психо-эмоционального состояния, низкий уровень хронического утомления, низкий уровень личностной тревожности и средний уровень ситуативной тревожности.

Анализируя данные исследования, можно предположить, что 90% кадет 11-В класса психологически готовы к поступлению в военные учебные заведения, стрессоустойчивы и работоспособны. В сложных условиях своей профессиональной деятельности они суме­ют сохранить собственное физическое и психическое здо­ровье.

2.2.Экстренная психологическая помощь

**при состояниях** страха, тревоги, плача, истерики, апа­тии, чувстве вины, злости, гнева, неконтролируемой дрожи,

двигательного возбуждения

В психологии такой вид помощи называется экстренной психологической помощью.

Для того, чтобы оказать помощь при острой реакции на стресс, необходимо знать правила оказания помощи и поддержки людьми, случайно или по роду деятельности оказавшими­ся рядом с таким человеком. Рекомендации по оказанию экстренной «допсихологической» (по аналогии с первой доврачебной) помощи при таких состояниях, как:страх, тревога, плач, истерика, апа­тия, чувство вины, злость, гнев, неконтролируемая дрожь, двигательное возбуждение, разделяются на два блока:

1. как можно помочь окружающим;
2. как помочь себе.

**Экстренная психологическая помощь при**

**острой реакции на стресс**

При оказании психологической помощи важно следо­вать следующим правилам:

1. Необходимо позаботиться о собственной безопасно­сти. Переживая горе, человек часто не понимает, что де­лает, и поэтому может быть опасен. Не пытайтесь помочь человеку, если не уверены в вашей абсолютной физичес­кой безопасности (есть примеры, когда при попытке са­моубийства человек не только сам бросается с крыши, но и тянет за собой того, кто пытается ему помочь; или, на­пример, люди часто накидываются с кулаками на того, кто сообщает о смерти близкого, даже если это случайный, посторонний человек).
2. Позаботьтесь о медицинской помощи. Убедитесь, что у человека нет физических травм, проблем с сердцем. При необходимости позовите врача, вызовите скорую по­мощь. Единственное исключение — это ситуация, когда по каким-то причинам медицинская помощь не может быть оказана незамедлительно (например, приезда врачей при­ходится ожидать, или пострадавший изолирован, к при­меру, заблокирован в завале при обрушении здания и т.д.). В этом случае Ваши действия должны быть такими:

* сообщите пострадавшему о том, что помощь уже идет;
* подскажите ему, как необходимо себя вести: мак­симально экономить силы; дышать неглубоко, медленно, через нос — это позволит экономить кис­лород в организме и окружающем пространстве;
* запретите пострадавшему делать что-либо для самоэвакуации, самоосвобождения.

1. Находясь рядом с человеком, получившим психи­ческую травму в результате воздействия экстремальных факторов (при теракте, аварии, потере близких, трагичес­ком известии, физическом или сексуальном насилии и т.п.), не теряйте самообладания. Поведение пострадавше­го не должно вас пугать, раздражать или удивлять. Его со­стояние, поступки, эмоции — это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства.
2. Если вы чувствуете, что не готовы оказать человеку помощь, вам страшно, неприятно разговаривать с челове­ком, не делайте этого. Знайте, это нормальная реакция и вы имеете на нее право. Человек всегда чувствует неиск­ренность по позе, жестам, интонациям, и попытка помочь через силу все равно будет неэффективной. Найдите того, кто может это сделать.
3. Основной принцип оказания помощи в психологии такой же, как в медицине: «Не навреди». Лучше отказаться от необоснованных, необдуманных действий, чем навре­дить человеку. Поэтому, если вы не уверены в правильнос­ти того, что собираетесь делать — лучше воздержитесь.

**Приемы экстренной психологичес­кой помощи окружающим**

**при различных состояниях**

**ПОМОЩЬ ПРИ СТРАХЕ**

Не оставляйте человека одного. Страх тяжело пере­носить в одиночестве.

Говорите о том, чего человек боится. Есть мнение, что такие разговоры только усиливают страх, однако уче­ные давно доказали, что, когда человек проговорит свой страх, тот становится не таким сильным. Поэтому, если человек говорит о том, чего он боится — поддерживайте его, говорите на эту тему.

Не пытайтесь отвлечь человека фразами: «Не думай об этом», «Это ерунда», «Это глупости» и т.д.

Предложите человеку сделать несколько дыхатель­ных упражнений, например таких:

Положите руку на живот; медленно вдохните, по­чувствуйте, как сначала воздухом наполняется грудь, потом живот. Задержите дыхание на 1—2 се­кунды. Выдохните. Сначала опускается живот, по­том грудь. Медленно повторите это упражнение 3—4 раза;

Глубоко вдохните. Задержите дыхание на 1—2 се­кунды. Начинайте выдыхать. Выдыхайте медлен­но и примерно на середине выдоха сделайте паузу на 1—2 секунды. Постарайтесь выдохнуть как мож­но сильнее. Медленно повторите это упражнение 3—4 раза. Если человеку трудно дышать в таком ритме, присоединитесь к нему — дышите вместе. Это поможет ему успокоиться, почувствовать, что вы рядом.

Если боится ребенок, поговорите с ним о его стра­хах, после этого можно поиграть, порисовать, полепить. Эти занятия помогут ребенку выразить свои чувства.

Постарайтесь занять человека каким-нибудь делом. Этим вы отвлечете его от переживаний.

Помните — страх может быть полезным (если помога­ет избегать опасных ситуаций), поэтому бороться с ним нужно тогда, когда он мешает жить нормальной жизнью.

**ПОМОЩЬ ПРИ ТРЕВОГЕ**

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

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

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

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

**ПОМОЩЬ ПРИ ПЛАЧЕ**

Слезы — это способ выплеснуть свои чувства, и не сле­дует сразу начинать успокаивать человека, если он пла­чет. Но, с другой стороны, находиться рядом с плачущим человеком и не пытаться помочь ему — тоже неправиль­но. В чем же должна заключаться помощь? Хорошо, если вы сможете выразить человеку свою поддержку и сочув­ствие. Не обязательно делать это словами. Можно просто сесть рядом, приобнять человека, поглаживая по голове и спине, дать ему почувствовать, что вы рядом с ним, что вы сочувствуете и сопереживаете ему. Помните выражения «поплакать на плече», «поплакать в жилетку» — это имен­но об этом. Можно держать человека за руку. Иногда про­тянутая рука помощи значит гораздо больше, чем сотни сказанных слов.

**ПОМОЩЬ ПРИ ИСТЕРИКЕ**

В отличие от слез, истерика — это то состояние, кото­рое необходимо постараться прекратить. В этом состоя­нии человек теряет много физических и психологических сил. Помочь человеку можно, совершив следующие действия:

Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Останьтесь с человеком наедине, если это не опасно для вас.

Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (например, можно дать пощечину, облить водой, с грохотом уронить предмет, резко крикнуть на по­страдавшего). Если такое действие совершить не удается, то сидите рядом с человеком, держите его за руку, погла­живайте по спине, но не вступайте с ним в беседу или, тем более, в спор. Любые ваши слова в этой ситуации только подольют масла в огонь.

После того, как истерика пошла на спад, говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным, но добро­желательным тоном («выпей воды», «умойся»).

После истерики наступает упадок сил. Дайте чело­веку возможность отдохнуть.

**ПОМОЩЬ ПРИ АПАТИИ**

В состоянии апатии помимо упадка сил наваливается безразличие, появляется ощущение опустошенности. Если человека оставить без поддержки и внимания, то апатия может перерасти в депрессию. В этом случае можно про­извести следующие действия:

Поговорите с человеком. Задайте ему несколько про­стых вопросов исходя из того, знаком он вам или нет: «Как тебя зовут?», «Как ты себя чувствуешь?», «Хочешь есть?».

Проводите пострадавшего к месту отдыха, помоги­те удобно устроиться (обязательно нужно снять обувь).

Возьмите человека за руку или положите свою руку ему на лоб.

Дайте ему возможность поспать или просто полежать.

Если нет возможности отдохнуть (происшествие на улице, в общественном транспорте, ожидание окончания операции в больнице), то больше говорите с пострадав­шим, вовлекайте его в любую совместную деятельность (можно прогуляться, сходить выпить чая или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи).

**ПОМОЩЬ ПРИ ЧУВСТВЕ ВИНЫ ИЛИ СТЫДА**

Если с вами рядом человек, который мучается от стыда или от чувства вины, постарайтесь убедить его об­ратиться к специалисту. Такое состояние часто требует по­мощи специалиста-психолога или врача-психотерапевта.

Поговорите с человеком, выслушайте его. Дайте по­нять, что вы слушаете и понимаете его (кивайте, поддаки­вайте, говорите «угу», «ага»). Не осуждайте человека, не старайтесь оценивать его действия, даже если вам кажет­ся, что человек поступил неправильно. Дайте понять, что принимаете человека таким, какой он есть. Не пытайтесь переубедить человека («Ты не виноват», «Такое с каждым может случиться»). На этом этапе важно дать человеку выговориться, рассказать о своих чувствах. Не давайте советов, не рассказывайте о своем опыте, не задавайте воп­росов — просто слушайте.

**ПОМОЩЬ ПРИ ДВИГАТЕЛЬНОМ ВОЗБУЖДЕНИИ**

Острая реакция на стресс может проявляться в двига­тельном возбуждении, которое может стать опасным для самого пострадавшего и окружающих. В этом случае по­старайтесь найти возможность физически остановить че­ловека. Прежде, чем пытаться ему помочь, убедитесь, что это не опасно для вас. Помните, психологическая помощь возможна только в случае, если пострадавший отдает себе отчет в своих действиях.

Задавайте человеку вопросы, которые привлекут его внимание, или поручите дело, которое заставит его заду­маться. Любая интеллектуальная активность снизит уро­вень активности физической.

Предложите прогуляться, сделать несколько физи­ческих упражнений, выполнить какую-то физическую ра­боту (что-то принести, переставить и т.д.), так, чтобы он почувствовал физическую усталость.

Предложите совместно сделать дыхательную гимна­стику. Например, такую:

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

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

Продолжайте глубоко и медленно дышать. При этом на каждом выдохе постарайтесь почувствовать рас­слабление. Расслабьте руки, плечи, спину. Почув­ствуйте их тяжесть. Концентрируйтесь на дыхании, представьте, что выдыхаете свое напряжение. Сде­лайте 3—4 вдоха-выдоха.

Некоторое время (примерно 1—2 минуты) дышите нормально.

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

Дышите как обычно.

**ПОМОЩЬ ПРИ НЕРВНОЙ ДРОЖИ**

Нужно усилить дрожь. Возьмите человека за плечи и сильно, резко потрясите его в течение 10—15 секунд. Продолжайте разговаривать с ним, иначе он может вос­принять ваши действия как нападение.

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

Категорически нельзя:

Обнимать пострадавшего или прижимать его к себе.

Укрывать пострадавшего чем-то теплым.

Успокаивать пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя в руки.

**ПОМОЩЬ ПРИ ГНЕВЕ, ЗЛОСТИ, АГРЕССИИ**

Сведите к минимуму количество окружающих.

Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или избить подушку).

Поручите работу, связанную с высокой физической нагрузкой.

Демонстрируйте благожелательность. Даже если вы не согласны с пострадавшим, не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий. В противном слу­чае агрессивное поведение будет направлено на вас. Нельзя говорить: «Что же ты за человек!». Надо говорить: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации».

Старайтесь разрядить обстановку смешными ком­ментариями или действиями, но только в том случае, если это уместно.

Агрессия может быть погашена страхом наказания, если:

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

В заключение этой главы хотелось бы сказать о том, что зачастую помощь и поддержка окружающих во время и сразу после трагических событий помогают человеку спра­виться с горем, не попасть в дальнейшем в замкнутый круг страха, вины и отчаянья.

Одна короткая фраза поможет пережить тяжелый период в жизни и собраться с силами: «Ты справишься».

**САМОПОМОЩЬ ПРИ СТРЕССЕ**

Страх — это чувство, которое, с одной стороны, обере­гает нас от рискованных, опасных поступков. С другой сто­роны, каждому знакомо мучительное состояние, когда страх лишает нас способности думать, действовать. Спра­виться с таким приступом страха можно попробовать са­мому при помощи следующих простых приемов:

Попытаться сформулировать про себя, а потом про­говорить вслух, что вызывает страх. Если есть возможность, поделитесь своими переживаниями с окружающими людьми. Высказанный страх становится меньше.

При приближении приступа страха дышать нужно неглубоко и медленно — вдыхать через рот, а выдыхать че­рез нос. Можно попробовать такое упражнение: сделайте глубокий вдох, задержите дыхание на 1—2 секунды, вы­дохните. Повторите упражнение 2 раза. Потом сделайте 2 нормальных (неглубоких) медленных вдоха-выдоха. Че­редуйте глубокое и нормальное дыхание до тех пор, пока не почувствуете себя лучше.

Тревога. Часто говорят, что, испытывая страх, человек боится чего-то конкретного (поездок в метро, болезни ре­бенка, аварии и т.д.), а испытывая чувство тревоги, чело­век не знает, чего боится. Поэтому состояние тревоги тяжелее, чем состояние страха.

Первый шаг — превратить тревогу в страх. Нужно постараться понять, что именно тревожит. Иногда этого достаточно, чтобы напряжение снизилось, а переживания стали не такими мучительными.

Самое мучительное переживание при тревоге — это невозможность расслабиться. Напряжены мышцы, в го­лове крутятся одни и те же мысли: поэтому полезно быва­ет сделать несколько активных движений, физических уп­ражнений, чтобы снять напряжение. Особенно полезны упражнения на растяжку мышц.

• Сложные умственные операции тоже помогают сни­зить уровень тревоги. Попробуйте считать. Например: по­очередно в уме отнимать от 100 то 6, то 7, перемножать двузначные числа, посчитать, на какое число приходился второй понедельник прошлого месяца. Можно вспоминать или сочинять стихи, придумывать рифмы и т.д.

Плач. Каждый человек хотя бы раз в жизни плакал и знает, что слезы, как правило, приносят значительное облегчение. Плач позволяет выразить переполняющие человека эмоции. Поэтому этой реакции можно и нужно дать осуществиться. Часто, видя плачущего человека, ок­ружающие бросаются его успокаивать. Считается, что если человек плачет — то ему плохо, а если нет — значит, он успокоился или он «держится». Давно известно, что слезы несут лечебную функцию: врачи говорят, что в сле­зах содержится большое количество гормона стресса, и, плача, человек избавляется от него, ему становится лег­че. Этот эффект отражается и в языке — говорят: «Слезы лечат», «Поплачешь, и полегчает!». Нельзя считать, что слезы являются проявлением слабости. Если вы плаче­те, то это не свидетельствует о том, что вы «нытик»; вам не должно быть стыдно за свои слезы. Когда человек сдерживает слезы, эмоциональной разрядки не происхо­дит. Если ситуация затягивается, то психическому и фи­зическому здоровью человека может быть нанесен урон. Не зря говорят: «сошел с ума от горя». Поэтому не нужно сразу стараться успокоиться, «взять себя в руки». Дайте себе время и возможность выплакаться.

Однако если вы чувствуете, что слезы уже не приносят облегчения и нужно успокаиваться, то помогут следующие приемы:

Выпить стакан воды. Это известное и широко ис­пользуемое средство.

Медленно, но не глубоко, а нормально дышать, кон­центрируясь на выдохе.

Истерика — это состояние, когда очень трудно чем-то помочь самому себе, потому что в этот момент человек на­ходится в крайне взвинченном эмоциональном состоянии и плохо понимает, что происходит с ним и вокруг него. Если у человека возникает мысль о том, что следует прекратить истерику, это уже первый шаг на пути ее прекращения. В этом случае можно предпринять следующие действия:

Уйти от «зрителей», свидетелей происходящего, ос­таться одному.

Умыться ледяной водой — это поможет прийти в себя.

Сделать дыхательные упражнения: вдох, задержка дыхания на 1—2 секунды, медленный выдох через нос, за­держка дыхания на 1—2 секунды, медленный вдох и т.д. — до того момента, пока не удастся успокоиться.

Апатия является реакцией, которая направлена на за­щиту психики человека. Как правило, она возникает пос­ле сильных физических или эмоциональных нагрузок. Поэтому, если вы чувствуете упадок сил, если вам трудно собраться и начать что-то делать и, особенно, если вы по­нимаете, что не способны испытывать эмоции, дайте себе возможность отдохнуть. Снимите обувь, примите удобную позу, постарайтесь расслабиться. Не злоупотребляйте на­питками, содержащими кофеин (кофе, крепкий чай), это может только усугубить ваше состояние. Поместите в теп­ло ноги, следите за тем, чтобы тело не было напряжено. Отдохните столько, сколько потребуется.

Если ситуация требует от вас действий, дайте себе короткий отдых, расслабьтесь, хотя бы на 15—20 минут.

Помассируйте мочки ушей и пальцы рук — это мес­та, где находится огромное количество биологически ак­тивных точек. Эта процедура поможет вам немного взбодриться.

Выпейте чашку некрепкого сладкого чая.

Сделайте несколько физических упражнений, но не в быстром темпе.

После этого приступайте к выполнению тех дел, ко­торые необходимо сделать. Выполняйте работу в среднем темпе, старайтесь сохранять силы. Например, если вам нужно дойти до какого-то места, не бегите — передвигай­тесь шагом.

Не беритесь за несколько дел сразу, в таком состоя­нии внимание рассеяно и сконцентрироваться, а особен­но на нескольких делах, трудно.

Постарайтесь при первой же возможности дать себе полноценный отдых.

Чувство вины или стыда. Многие люди, пережившие насилие или потерявшие близких, испытывают чувство вины или стыда. Справиться с этими чувствами самостоя­тельно или без посторонней помощи очень трудно. Поэто­му подумайте об обращении за помощью к специалисту, это поможет вам справиться с ситуацией.

Говоря о своих чувствах, используйте вместо «мне стыдно» или «я виноват» словосочетание «я сожалею», «мне жаль». Слова имеют большое значение, и такая фор­мулировка может помочь вам оценить свои переживания и справиться с ними.

Напишите о своих чувствах письмо. Это может быть письмо себе или человеку, которого вы потеряли. Это час­то помогает выразить свои чувства.

Двигательное возбуждение. Состояние, в каком-то смысле противоположное апатии, человек испытывает «переизбыток» энергии. Есть потребность активно дей­ствовать, а ситуация этого не требует. Если двигательное возбуждение выражено слабо, то чаще всего человек нерв­но ходит кругами по комнате, больничному коридору. В крайних вариантах проявления этого состояния человек может предпринимать активные действия, не отдавая в них отчета. Например, после сильного испуга человек куда-то бежит, может наносить травмы себе и окружающим, а за­тем не может вспомнить о своих действиях. Двигательное возбуждение возникает чаще всего сразу после получения известия о трагическом событии (например, если человек получает известие о смерти близкого родственника) или если человеку нужно ждать (например, как ждут исхода трудной операции в больнице).

Если двигательное возбуждение возникает, то:

попробуйте направить активность на какое-нибудь дело. Можно сделать зарядку, пробежаться, прогуляться на свежем воздухе. Вам помогут любые активные действия;

попытайтесь снять лишнее напряжение. Для этого дышите ровно и медленно. Сосредоточьтесь на своем ды­хании. Представьте, как вместе с воздухом вы выдыхаете напряжение. Поместите в тепло ноги и руки, можно ак­тивно растереть их до появления ощущения тепла. Поло­жите руку себе на запястье, почувствуйте свой пульс, попробуйте сосредоточиться на работе своего сердца, представить, как оно размеренно бьется. Современная медицина утверждает, что звук биения сердца позволяет почувствовать себя спокойно и защищенно, так как это тот звук, который каждый человек слышит в безопасном и уютном месте — в утробе матери. Если возможно, вклю­чите спокойную музыку, которая вам нравится.

Дрожь. Иногда после стрессового события человека начинает бить дрожь, часто дрожат только руки, а иногда дрожь охватывает все тело. Часто это состояние считают вредным и пытаются как можно быстрее прекратить, в то время как при помощи такой реакции мы можем сбросить лишнее напряжение, появившееся в нашем теле из-за стресса. Итак, если вас бьет нервная дрожь (дрожат руки) и вы не можете успокоиться, не можете контролировать этот процесс, попробуйте:

усилить дрожь. Тело сбрасывает лишнее напряже­ние — помогите ему;

не старайтесь прекратить это состояние, не пытай­тесь силой удержать трясущиеся мышцы — так вы достиг­нете обратного результата;

попробуйте не обращать на дрожь внимания, через некоторое время она прекратится сама собой.

Гнев, злость, агрессия. Гнев и злость — чувства, которые часто испытывают люди, переживающие несчастье. Это естественные чувства. Поэтому, если вы испытываете гнев, необходимо дать ему выход таким образом, чтобы это не шло во вред вам и окружающим. Доказано, что люди, скры­вающие и подавляющие агрессию, испытывают больше проблем со здоровьем, чем те, кто умеют свой гнев выра­жать. Попробуйте выразить свой гнев одним из следующих способов:

Громко топните ногой (стукните рукой) и с чувством повторите: «Я злюсь», «Я взбешен» и т.д. Можно повторить несколько раз, пока не почувствуете облегчение.

Постарайтесь высказать свои чувства другому че­ловеку.

Дайте себе физическую нагрузку, почувствуйте, сколько физической энергии вы затрачиваете, когда злитесь.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, стресс имеет свои позитивные и негативные сто­роны. Главным полезным свойством стресса является его природная функция адаптации человека к новым условиям. Помимо этого, к «полезным» последстви­ям стресса можно отнести повышение уровня стрессоустойчивости, развитие личностных качеств и личностный рост, реализацию потребности в напряжении сил.

Стресс становится вредным, когда он слишком силь­ный или когда длится слишком долго.

Среди негативных последствий стресса ухудшение вы­полнения поставленных задач, нарушение мыслительных функций, истощение, отстроченные психические реакции, в том числе посттравматическое стрессовое расстройство, нарушения психического здоровья и психологические про­блемы. Стресс считается основным виновником в разви­тии психосоматических заболеваний.

Острым стрессовым расстройством называется кратко­временное расстройство, возникающее в ответ на психоло­гический или физиологический стресс, исключительный по силе воздействия. То есть это нормальная реакция че­ловека на ненормальную ситуацию.

Приемами психологической помощи можно суще­ственно облегчить состояние человека и в определенной степени предотвратить отсроченные последствия психоло­гической травмы. Наверное, каждый оказывался в такой ситуации, когда человеку, который находится рядом, пло­хо, а как помочь ему, мы не знаем. Самый верный и самый старый способ помочь человеку, переживающему это со­стояние, — это участие, сострадание, сопереживание, так­же могут оказаться полезны описанные выше приемы.

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

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Александровский Ю.А. Психические расстройства во время и пос­ле чрезвычайной ситуации // Психиатрия и психофармако­терапия. 2001. т. 3. № 4. с. 32-39.
2. Большой психологический словарь / Под ред. Б.Г Мещеряко­ва, В.П. Зинченко. 3-е изд., доп. и перераб. СПб.: Прайм-Ев-рознак, 2006.
3. Василюк Ф.Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
4. Крюкова М.А., Никитина Т.Н., Сергеева Ю.С. Экстренная пси­хологическая помощь: Практическое пособие. М.: НЦ ЭНАС, 2001.
5. Психология. Словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. М.: Политиздат, 1990.
6. Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных /

**Под общей ред. Ю.С. Шойгу. М.: Смысл, 2007. - 319 с.**

1. Психология экстремальных ситуаций: Хрестоматия / Сост. АЕ. Тарас, К.В. Сельченок. Минск: Харвест, 2000.
2. Пуховский Н.Н. Психопатологические последствия чрезвычай­ных ситуаций. М.: Академический проект, 2000.
3. Ромек ВЛ., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб.: Речь, 2004.
4. Тигранян Р.А. Стресс и его значение для организма. М.: Наука, 1988.
5. Черепанова E.M. Психологический стресс. М.: Академия, 1997.