

МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Барнаулский юридический институт

А.Г. Степанищев

**Психологические особенности
деятельности сотрудников
органов внутренних дел
в экстремальных условиях**

Учебно-методическое пособие



Барнаул 2017

ББК 88.809.2р30 + 67.401.133.1р30

С 794

Степанищев, А.Г.

С 794 Психологические особенности деятельности сотрудников органов внутренних дел в экстремальных условиях : учебно-методическое пособие / А.Г. Степанищев. – Барнаул : Барнаульский юридический институт МВД России, 2017. – 27 с.

ISBN 978-5-94552-306-7

Рецензенты:

Варгасова Н.Ю. – начальник отделения психологической работы отдела морально-психологического обеспечения Управления по работе с личным составом ГУ МВД России по Алтайскому краю;

Муравьёва М.А. – заместитель начальника управления – начальник отдела организации деятельности подразделений по делам несовершеннолетних Управления организации деятельности участковых уполномоченных полиции и подразделений по делам несовершеннолетних ГУ МВД России по Алтайскому краю.

В учебно-методическом пособии освещаются основные аспекты деятельности сотрудников органов внутренних дел в экстремальных условиях: психические состояния, возникающие в экстремальных ситуациях; особенности их проявления; факторы, вызывающие данные состояния. Рассматриваются оптимальные способы и методы снятия негативных психологических состояний.

Учебно-методическое пособие предназначено курсантам, слушателям, студентам образовательных организаций высшего образования системы МВД России, а также сотрудникам органов внутренних дел.

ББК 67.410.201р30

ISBN 978-5-94552-306-7

© Барнаульский юридический институт МВД России, 2017

© Степанищев А.Г., 2017

Введение

Экстремальные ситуации получают в современных социально-политических условиях все более широкое распространение. Довольно часто люди попадают в условия техногенных катастроф, стихийных бедствий, подвергаются насилию, становятся заложниками. Поэтому немаловажно изучить вопрос о деятельности сотрудников органов внутренних дел в экстремальных условиях, поскольку именно они осуществляют охрану общественного порядка при экстремальных ситуациях, а также принимают непосредственное участие в ликвидации последствий экстремальных ситуаций.

Значительное внимание уделяется в специальной литературе выявлению, психологическому анализу и классификации разнообразных психических феноменов, возникающих у жертв экстремальных происшествий. В частности, психологические феномены, возникающие в условиях воздействия чрезвычайных факторов, описываются в литературе под названием посттравматического стрессового синдрома, или посттравматического стрессового расстройства. Исследуются разнообразные негативные психические состояния, возникающие вследствие воздействия экстремальных факторов: стресс, фрустрация, кризис, депривация, конфликт. Эти состояния характеризуются доминированием острых или хронических негативных эмоциональных переживаний: тревоги, страха, депрессии, агрессии, раздражительности, дисфории. Возникающие в этих состояниях аффекты могут достигать такой степени интенсивности, что они оказывают дезорганизующее воздействие на интеллектуально-мнестическую деятельность человека, затрудняя процесс адаптации к происходящим событиям. Сотрудники органов внутренних дел во время деятельности в чрезвычайных ситуациях также подвержены интенсивным эмоциональным переживаниям, таким как страх, паника, ужас, отчаяние, что может затруднять адекватное восприятие действительности, давать правильную оценку ситуации. Все это мешает принятию решений и нахождению адекватного выхода из стрессовой ситуации. Данные рекомендации имеют основную цель – выработать у сотрудников необходимые знания о психологии человека в экстремальных ситуациях, а также помочь сотруднику в снижении их негативного влияния на психику.

§ 1. Понятие и виды экстремальных ситуаций в деятельности сотрудников органов внутренних дел

Чрезвычайная (экстремальная) ситуация (далее – ЧС) – это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей и потребовать принятия немедленных решений и действий. Каждая ЧС имеет присущие только ей причины, особенности и характер развития.

Чрезвычайные ситуации весьма разнообразны и многочисленны, они могут классифицироваться как по своим масштабам, продолжительности во времени, возникшему ущербу, а также в зависимости от природы возникновения.

ЧС могут классифицироваться по следующим признакам:

❖ **по степени внезапности:** внезапные (непрогнозируемые) и ожидаемые (прогнозируемые). Легче прогнозировать социальную, политическую, экономическую ситуации, сложнее – стихийные бедствия. Своевременное прогнозирование ЧС и правильные действия позволяют избежать значительных потерь и в отдельных случаях предотвратить ЧС;

❖ **скорости распространения:** ЧС может носить взрывной, стремительный, быстро распространяющийся или умеренный, плавный характер. К стремительным чаще всего относятся большинство военных конфликтов, техногенных аварий, стихийных бедствий. Относительно плавно развиваются ситуации экологического характера;

❖ **масштабу распространения:** локальные, местные, территориальные, региональные, федеральные, трансграничные. К локальным, местным и территориальным относят ЧС, не выходящие за пределы одного функционального подразделения, производства, населенного пункта. Региональные, федеральные и трансграничные ЧС охватывают целые регионы, государства или несколько государств;

❖ **продолжительности действия:** могут носить кратковременный характер или иметь затяжное течение. Все ЧС, в результате которых происходит загрязнение окружающей среды, относятся к затяжным;

❖ **характеру:** преднамеренные (умышленные) и непреднамеренные (неумышленные). К первым следует отнести большинство националь-

ных, социальных и военных конфликтов, террористические акты и др. Стихийные бедствия по характеру своего происхождения являются непреднамеренными, к этой группе относятся также большинство техногенных аварий и катастроф.

По источнику происхождения чрезвычайные (экстремальные) ситуации подразделяются на несколько видов.

❖ *Природные:*

– геологические природные явления (землетрясение, обвал, провал земной поверхности, эрозия, извержение вулкана);

– метеорологические и агрометеорологические явления (град, дождь, снегопад, гололед, метель, мороз, жара, природные пожары, ураган, пыльная буря);

– гидрологические природные явления (наводнение, сель, снежная лавина);

– морские природные явления (тропический циклон, цунами, изменение уровня моря);

– массовые заболевания (эпидемии, эпизоотии, эпифитотии).

❖ *Экологические* – социально-природные, когда человек в результате своей деятельности наносит природе какой-либо вред, чаще всего необратимый.

❖ *Техногенные* – аварии в созданных человеком материальных системах (человеческие жертвы есть – катастрофа, человеческих жертв нет – авария).

Экологические и техногенные чрезвычайные ситуации классифицируются по двум признакам:

а) по скорости возникновения и распространения:

– мгновенно возникающие с опасными последствиями (авария, взрыв, разлив нефти из нефтяного танкера и т.д.);

– достаточно быстро возникающие с тенденцией к распространению опасности;

б) по масштабам распространения – местные, локальные, региональные, глобальные (район, город, регион, государство).

❖ *Социальные* ведут к потерям населения и нежелательным сдвигам в демографической и социальной структуре общества в результате массовых беспорядков, массового перехода границ других стран, межнациональных конфликтов, военных действий, деятельности антиобщественных формирований (банд и др.), террористических актов, захвата заложников.

§ 2. Психические состояния и особенности их влияния на деятельность сотрудников органов внутренних дел в экстремальных условиях

Для того чтобы понять, находится ли человек в состоянии стрессового напряжения, были выделены наиболее часто встречающиеся признаки стрессового напряжения:

- 1) невозможно сосредоточиться на каком-либо деле;
- 2) в повседневной работе чаще, чем обычно, начинают возникать ошибки;
- 3) память становится хуже (проблема с воспроизведением имен, названий и т.д.);
- 4) чувство усталости начинает возникать чаще, чем обычно;
- 5) меняется темп речи: она может быть как быстрой, так и более медленной, делаются значительные паузы между словами;
- 6) мысли «улетучиваются», человек вдруг забывает, что он хотел сказать. Единичный случай вполне допустим, но при учащении данного явления можно говорить о стрессовом напряжении;
- 7) периодически начинают беспокоить различные боли (голова, спина, суставы, область желудка, живот);
- 8) повышается возбудимость, какие-то незначительные раздражители вызывают сильную реакцию агрессии, раздражения и пр.;
- 9) результаты работы не вызывают чувства удовлетворения, работа не доставляет радости, появляется стойкое желание не ходить на работу;
- 10) происходит снижение или потеря чувства юмора;
- 11) у курильщиков возрастает число выкуриваемых сигарет;
- 12) появляется желание употребить алкогольные напитки без повода, «чтобы расслабиться»;
- 13) возникает постоянное ощущение недоедания;
- 14) пропадает аппетит и вообще вкус к еде;
- 15) возникает ощущение невозможности вовремя закончить работу;
- 16) проблемы со стулом;
- 17) снятся плохие сны;
- 18) невозможно заснуть;
- 19) состояние сонливости;
- 20) повышается тревожность даже по незначительным поводам.

Наиболее распространенным состоянием, возникающим у сотрудника органов внутренних дел в чрезвычайной ситуации, является психологический стресс.

Само слово «стресс» произошло от английского слова *stress* – напряжение, давление.

Стресс – психическое состояние личности, вызванное стрессором, в результате возникновения которого происходит изменение психического состояния личности и ее поведения.

Стрессор – это фактор, оказывающий на человека сильное психологическое давление и усложняющий функционирование психики.

В обычной для человека ситуации присутствуют знакомые люди, привычные задачи, предметы и способы действий. Поведение является адекватным обстановке: предметы используются по назначению, задачи не вызывают стресса, решения появляются, они правильны.

Стресс-факторы, которые могут встречаться в деятельности сотрудника органов внутренних дел:

- ❖ громкие звуки;
- ❖ резкие непривычные запахи;
- ❖ высокие и низкие температуры;
- ❖ неожиданное изменение обстановки;
- ❖ неизвестность;
- ❖ опасность;
- ❖ острый дефицит времени;
- ❖ физическое и вооруженное противодействие;
- ❖ яркие вспышки, близкое пламя;
- ❖ противостояние агрессивной толпы;
- ❖ ограниченное пространство;
- ❖ темнота;
- ❖ воздействие атмосферных явлений.

У представителей различных профессий наличие стрессоров разнообразно, оно зависит от вида деятельности и от условий деятельности. Наиболее подвержены влиянию стрессоров представители таких профессий, как шахтер, пожарный, сотрудник органов внутренних дел, врач скорой помощи, спасатель, менее подвержены архитекторы, астрономы, музейные работники, библиотекари.

Принято выделять следующие виды стрессов:

1. Физиологические (физическая боль, болезнь, недомогание, усталость и т.д.).

2. Психологические:

❖ информационный возникает в ситуации информационных перегрузок, когда человек, несущий большую ответственность за последствия принимаемых им решений, не справляется с поиском нужного алгоритма, не успевает принимать верные решения в требуемом темпе (оператор технических систем управления);

❖ эмоциональный имеет место в ситуациях, угрожающих физической безопасности человека, экономическому благополучию, социальному статусу, межличностным отношениям.

Стресс развивается в продолжение трех стадий:

1. Аларм-стадия, или стадия тревоги, когда происходит мобилизация адаптационных ресурсов организма. На ней человек находится в состоянии напряженности и настороженности. Физически и психически человек чувствует себя хорошо, пребывает в приподнятом настроении. На этой стадии проходят заболевания, относящиеся к разряду так называемых «психосоматических»: гастрит, колит, язва желудка, мигрень, аллергия. Правда, к третьей стадии они возвращаются с утроенной силой.

Если стрессогенный фактор слишком силен или продолжает свое действие, наступает следующая фаза.

2. Стадия резистентности, или сопротивления. На этой стадии осуществляется сбалансированное расходование адаптационных возможностей. Человек развивает оптимальную энергию, приспосабливаясь к изменяющимся обстоятельствам. Чувствует себя вполне сносно, хотя уже без душевного подъема, характерного для первой фазы. Он как бы «вработался» и готов к более или менее длительному усилию по преодолению трудностей, однако чувствуется поднакопившаяся усталость.

Если же стрессор продолжает свое действие, то наступает третья стадия.

3. Стадия истощения, на которой энергия исчерпана, физиологическая и психологическая защита оказываются сломленными. Человек не имеет возможности защищаться. Это как бы призыв о помощи, которая может прийти извне – либо в виде поддержки, либо в виде устранения стрессора.

Когда стресс перегружает психологические, физиологические и адаптационные возможности человека и разрушает защиту, то он становится *травматичным*, т.е. вызывающим психологическую травму.

Психологическая травма возможна:

❖ если произошедшее событие осознаваемо, т.е. человек знает, что с ним произошло и из-за чего у него ухудшилось психологическое состояние;

❖ если пережитое разрушает привычный образ жизни.

Стресс – это нормальная реакция организма на ненормальные обстоятельства.

Люди, переживающие стресс, могут показаться ненормальными или сумасшедшими, хотя на самом деле таковыми не являются.

В условиях психологического стресса у человека меняется поведение, снижается критичность мышления, происходит нарушение координации движений, восприятие и внимание понижаются, меняются эмоциональные реакции, снижается самоконтроль.

Формы реагирования человека на стрессовые состояния

Мощный стресс приводит к сильному нервному напряжению, нарушает равновесие в организме, отрицательно сказывается на здоровье человека в целом – не только физическом, но и психическом тоже.

Следующие симптомы характерны для человека, пострадавшего от стресса: бред, галлюцинации, апатия, ступор, двигательное возбуждение, агрессия, страх, истерика, нервная дрожь, плач.

Психика человека в экстремальной ситуации нуждается в экстренной психологической помощи. Помощь заключается в первую очередь в создании условий для нервной «разрядки».

1. Бред и галлюцинации. Критическая ситуация может обострить уже 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 соответствующие органы чувств (слышит голоса, видит людей, чувствует запахи и пр.).

В данной ситуации помогите человеку следующим:

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

2. 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 большим трудом.

В душе – пустота, безразличие, нет сил даже на проявление чувств. Если человека оставить без поддержки и помощи в таком состоянии, то апатия может перейти в депрессию (тяжелые и мучительные эмоции, пассивность поведения, чувство вины, ощущение беспомощности перед лицом жизненных трудностей, бесперспективность и т.д.).

В состоянии апатии человек может находиться от нескольких часов до нескольких недель. Основными признаками апатии являются безразличное отношение к окружающим; 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?».

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

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

4. Дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать.

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

3. Ступор. 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 нет.

Ступор может длиться от нескольких минут до нескольких часов. Поэтому если не оказать помощь, и пострадавший пробудет в таком состоянии достаточно долго, это приведет к его физическому истощению. Так как контакта с окружающим миром нет, пострадавший не заметит опасности и не предпримет действий, чтобы ее избежать.

Основными признаками ступора являются:

- ❖ резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;
- ❖ отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновения, щипки);

- ❖ «застывание» в определенной позе, оцепенение (*numbing*), состояние полной неподвижности;

- ❖ 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, вывести его из оцепенения.

4. Двигательное возбуждение. Иногда потрясение от критической ситуации (взрывы, стихийные бедствия) настолько сильное, что человек просто перестает понимать, что происходит вокруг него. Он не в состоянии определить, где враги, а где помощники, где опасность, а где спасение. Человек теряет способность логически мыслить и принимать решения, становится похожим на животное, мечущееся в клетке.

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 «захвата»: находясь сзади, просуньте свои руки пострадавшему под мышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя.

2. Изолируйте пострадавшего от окружающих.

3. Массируйте «позитивные» точки. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает. («Тебе хочется что-то сделать, 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 беги», «Не размахивай руками», «Не кричи»).

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

6. Двигательное возбуждение обычно длится недолго и может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением (см. помощь при данных состояниях).

5. Агрессия. Агрессивное поведение – один из непроизвольных способов, которым организм человека «пытается» снизить высокое внутреннее напряжение. Проявление злобы или агрессии может сохраняться достаточно длительное время и мешать самому пострадавшему и окружающим.

Основными признаками агрессии являются:

❖ раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу);

❖ нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами;

❖ словесное оскорбление, брань;

❖ мышечное напряжение;

❖ повышение кровяного давления.

В данной ситуации:

1. Сведите к минимуму количество окружающих.

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

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

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

Нельзя говорить: «Что же ты за человек!» Следует сказать: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации».

5. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.

6. Агрессия может быть погашена страхом наказания:

❖ 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.

6. Страх. Ребенок просыпается ночью оттого, что ему приснился кошмар. Он боится чудовищ, которые живут под кроватью. Однажды попав в автомобильную катастрофу, мужчина не может снова сесть за руль. Человек, переживший землетрясение, отказывается идти в свою уцелевшую квартиру. А тот, кто подвергся насилию, с трудом заставляет себя входить в свой подъезд. Причиной всего этого является страх.

К основным признакам страха относятся:

❖ напряжение мышц (особенно лицевых);

❖ сильное сердцебиение;

❖ учащенное поверхностное дыхание;

❖ сниженный контроль над собственным поведением.

Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызвать оцепенение или, наоборот, возбуждение, агрессивное поведение. При этом человек плохо контролирует себя, не осознает, что он делает и что происходит вокруг.

В этой ситуации:

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

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

3. Если пострадавший говорит, слушайте его, выражайте заинтересованность, понимание, сочувствие.

4. Сделайте пострадавшему легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.

7. Нервная дрожь. После экстремальной ситуации появляется неконтролируемая нервная дрожь (человек не может по собственному желанию прекратить эту реакцию). 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 таких серьезных заболеваний, как гипертония, язва и др.

Основные признаки данного состояния:

- ❖ дрожь начинается внезапно – сразу после инцидента или спустя какое-то время;

- ❖ возникает сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие предметы, 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 секунд.

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 или прижимать его к себе;

- ❖ укрывать пострадавшего чем-то теплым;

- ❖ успокаивать пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя в руки.

8. Плач. Когда человек плачет, внутри у него выделяются вещества, обладающие успокаивающим действием. Хорошо, если рядом есть кто-то, с кем можно разделить горе.

Основные признаки данного состояния:

- ❖ человек уже плачет или готов разрыдаться;

- ❖ у него подрагивают губы;

- ❖ наблюдается ощущение подавленности;

- ❖ в отличие от истерики нет признаков возбуждения.

Если человек сдерживает слезы, то не происходит эмоциональной разрядки, облегчения. Когда ситуация затягивается, внутреннее напря-

жение 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 свою руку ему на плечо или спину, погладьте его по голове). Дайте ему почувствовать, что вы рядом.
3. Применяйте приемы «активного слушания» (они помогут пострадавшему выплеснуть свое горе): периодически произносите «ага», «да», кивайте головой, т.е. подтверждайте, что слушаете и сочувствуете; повторяйте за пострадавшим отрывки фраз, в которых он выражает свои чувства; говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего.
4. Не старайтесь успокоить пострадавшего. Дайте ему возможность выплакаться и выговориться, «выплеснуть» из себя горе, страх, обиду.
5. Не задавайте вопросов, не давайте советов. Ваша задача – выслушать.

9. Истерика. Истерический припадок длится несколько минут или несколько часов.

Основные признаки:

- ❖ сохраненное сознание;
- ❖ чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы;
- ❖ эмоционально насыщенная, быстрая речь;
- ❖ крики, рыдания.

В данной ситуации:

1. Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Оставайтесь с пострадавшим наедине, если 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.

§ 3. Подготовка сотрудников органов внутренних дел к действиям в экстремальных условиях

Подготовка сотрудников органов внутренних дел к действиям в экстремальных условиях должна основываться на принципах постоянности и системности, т.е. подготовка должна осуществляться регулярно и по четко отлаженной программе, от простого к сложному.

Подготовка сотрудников состоит из нескольких направлений:

❖ **правовая подготовка** – сотрудник должен четко знать те нормативно-правовые акты, которые регламентируют его деятельность в чрезвычайных обстоятельствах, поскольку на принятие верного, с точки зрения закона, решения времени иногда практически нет;

❖ **медицинская подготовка** – те или иные чрезвычайные ситуации довольно часто сопровождаются большим травматизмом людей, попавших в них, и оказание первой неотложной медицинской помощи ложится на сотрудников органов внутренних дел, поскольку она не может быть отложена до приезда скорой медицинской помощи, а полицейские зачастую первыми оказываются на месте происшествия;

❖ **физическая подготовка** – сотруднику органов внутренних дел при выполнении задач в различных чрезвычайных ситуациях приходится действовать на пределе своих физических возможностей, а без должной тренировки осуществлять такую деятельность не представляется возможным;

❖ **специальная подготовка** – деятельность сотрудников полиции, в зависимости от их должности, довольно разнообразна и разнопланова, и требовать от всех сотрудников абсолютной универсальности невозможно, каждый должен отвечать за определенный участок работы, а не расплываться и выполнять не свойственные ему функции, порой не очень качественно;

Отдельно и более подробно следует проговорить о **психологической подготовке** сотрудников органов внутренних дел к действиям в чрезвычайных условиях.

Психологическая подготовленность – это уровень готовности психики к встрече с экстремальными условиями.

Первой и наиболее важной задачей является психологический анализ выделенных стрессовых ситуаций – количественная и качественная характеристика стрессоров, механизм их влияния на поведение человека, своеобразие переживаний, вызываемых ими, формы проявления

стрессового состояния в поведении и деятельности сотрудников, индивидуальные различия поведения в экстремальных условиях.

Второй задачей в психологической подготовке сотрудников органов внутренних дел следует считать создание психологических моделей экстремальных условий.

«Проигрывание» предполагаемых экстремальных ситуаций состоит из следующих частей:

- ❖ воссоздание внешней картины экстремальной ситуации;
- ❖ максимальная имитация опасности (удар настоящим ножом во время тренировки, а не удар макетом ножа);
- ❖ учет профессиональной специфики;
- ❖ учет индивидуальных качеств сотрудника;
- ❖ наращивание силы стрессора при повторении упражнения;
- ❖ закалка социальных связей:
 - психологический климат в коллективе (его контроль и, если требуется, психологическое оздоровление),
 - психологический климат в семье.
- ❖ обучение сотрудников органов внутренних дел приемам психологической саморегуляции.

Саморегуляция (от лат. *regulo* – «приводить в порядок», «налаживать») – целесообразное, относительно соответствующее изменяющимся условиям установление равновесия между средой и организмом. Саморегуляция – процесс управления человеком собственными психологическими и физиологическими состояниями, а также поступками.

Саморегуляция психологическая – один из уровней регуляции активности этих систем, выражающих специфику реализующих ее психических средств отражения и моделирования действительности, в т.ч. рефлексии. Она реализуется в единстве своих энергетических, динамических и содержательно-смысловых аспектов. Психическая саморегуляция представляет собой совокупность приемов и методов самокоррекции психофизиологического состояния человека, благодаря которым достигается оптимизация психических и соматических функций организма.

При всем разнообразии проявлений саморегуляция имеет следующую структуру:

- 1) принятая субъектом цель его произвольной активности;
- 2) модель значимых условий деятельности;
- 3) программа собственно исполнительских действий;

- 4) система критериев успешности деятельности;
- 5) информация о реально достигнутых результатах;
- 6) оценка соответствия реальных результатов критериям успеха;
- 7) решения о необходимости и характере коррекций деятельности.

Саморегуляцию условно разделяют на биологическую (рефлекторную, как высшую форму биологической) и сознательно управляемую.

Биологическая саморегуляция – это генетически закодированные сложные внутренние процессы, лежащие в основе роста, развития, жизнедеятельности и защитных функций организма как человека, так и животных, растений. Биологическая саморегуляция протекает без участия сознания. Например, при наркозе сердце продолжает работать.

Рефлекторная саморегуляция обеспечивает восприятие органами чувств сигналов внешней среды. Например, работа сердца может измениться от резкого стука, от воспринятого образа и даже запаха. Это свойство организма через чувства менять биологическую саморегуляцию и лежит в основе феноменов внушения, гипноза и других способов влияния. Внушение – это целенаправленное психологическое воздействие на личность с целью вызвать через органы чувств изменение биологической саморегуляции в желаемом направлении. Сознательно управляемая саморегуляция – это классический аутотренинг или психическая саморегуляция.

Психическая саморегуляция – это воздействие человека на самого себя с помощью слов и соответствующих мысленных образов. Под психической саморегуляцией мы понимаем психическое самовоздействие для целенаправленной регуляции всесторонней деятельности организма, его процессов, реакций и состояний. Общим для этих определений является выделение состояния человека в качестве объекта воздействия и внутренних средств регуляции, в первую очередь средств психической активности.

Главной особенностью методов саморегуляции состояний является их направленность на формирование адекватных внутренних средств, позволяющих сотруднику органов внутренних дел осуществлять специальную деятельность по изменению своего состояния. В своей обыденной жизни мы часто интуитивно используем выработанные в индивидуальном опыте наборы таких приемов, позволяющих нам справиться с волнением, быстрее войти в рабочий ритм, максимально расслабиться и отдохнуть. Этот опыт нашел отражение практически в любой многовековой культуре разных народов, внутри

которой создавались целые системы приемов и средств саморегуляции состояний, имеющих отчетливо выраженный обучающий и воспитательный характер. «Учись управлять собой» – вот главный девиз такого рода мер, вкрапленных в различные философско-религиозные учения, педагогические системы, обряды и формы организации быта.

Человек, в значительной мере, саморегулирующаяся система. Он наделен физиологическими и психологическими механизмами приспособления к изменяющимся условиям жизни и деятельности, управления собой, мобилизации сил и опыта, изменения направления и содержания своей активности. Некоторые из механизмов функционируют независимо от желаний, настроения, воли человека (реакция на повышение или понижение температуры, изменение частоты дыхания и пульса при усиленной работе). Непроизвольное, сознательно не направленное приспособление к среде – это проходящий, хотя и жизненно важный уровень отношений человека и действительности.

Другой, более сложный уровень состоит в саморегуляции поведения посредством непознаваемых в данной ситуации установок, навыков, привычек, опыта. Третий, более сложный уровень – сознательное изменение своего состояния, поддержание и усиление активности, регулирование своих действий в соответствии с целями и обстановкой. Это своеобразная форма влияния личности на свое поведение, способствующая наиболее эффективному использованию всех сил. Причиной сознательной саморегуляции могут выступать: внутренняя и внешняя активность, самовнушение, самоанализ, самоободрение, четкое представление способов достижения целей. Таким образом, саморегуляция человека имеет две формы: произвольную (осознаваемую) и произвольную (неосознаваемую). Произвольная саморегуляция связана с целевой деятельностью, тогда как произвольная связана с жизнеобеспечением, не имеет целей и осуществляется в организме на основе эволюционно сложившихся норм.

Саморегуляция пронизывает все психические явления, присущие человеку: саморегуляция отдельных психических процессов – ощущения, восприятия, мышления и др.; саморегуляция собственного состояния или умение управлять собой, ставшее свойством человека, чертой его характера в результате воспитания и самовоспитания, включая саморегуляцию социального поведения субъекта. Одной из особенностей саморегуляции стала ее уровневость, связанная с уровневостью психического отражения. Уровни саморегуляции следующие: регуляция пси-

хических процессов; действия с помощью этих психических процессов; обстоятельств жизни посредством этих действий; управление собой в процессе изменения этих обстоятельств. Существуют разные способы саморегуляции. Например, спортивные психологи предлагают три группы приемов саморегуляции:

- 1) устранение внешних причин эмоциональной напряженности;
- 2) отвлечение сознания с помощью «умственного действия» (концентрация внимания не на исходе соревнования, а на его технике и тактике, приемах);
- 3) самоубеждение, самоанализ, самоприказ.

К общим закономерностям саморегуляции относятся их реализация в индивидуальной форме, зависящая от конкретных условий, от типа нервной системы, от личных качеств субъекта и его привычек в организации своих действий. Метод саморегуляции основан на единстве и взаимодействии сознания и подсознания, слова и чувства, мышления и воображения. Слово исходит от самого человека и направлено на эмоциональную сферу, благодаря чему активизируется воображение. Осуществляется волевой акт, физическое и психическое расслабление, самоконтроль за дыханием и другими функциями организма.

Саморегуляцией рекомендуется заниматься людям с повышенной эмоциональной возбудимостью, неуравновешенностью нервных процессов, склонным к быстрой смене настроения и чрезмерно впечатлительным. В методе саморегуляции важны правильно составленные словесные формулы. Они должны быть понятны, коротки, категоричны, не должны вызывать сомнения и напряжения. Словесные формулы составляются с учетом индивидуальных особенностей человека. Для создания большего эффекта самовнушения словесные формулы необходимо произносить старательно, с желанием, думая о содержании произносимых слов. Приемы саморегуляции состоят из двух основных частей – расслабляющей и мобилизующей.

Принцип саморегуляции проявляется как форма взаимодействия организма, при которой отклонение от нормы является причиной (стимулом) возвращения к норме. Этот принцип впоследствии стали называть «золотым правилом саморегуляции». Сон является естественной саморегуляцией.

Человек – сложная система, поэтому для более высокого уровня активности он может использовать различные типы саморегуляции. Ме-

тоды саморегулирования человека в зависимости от времени их проведения можно подразделить на два вида:

1. мобилизующие методы непосредственно перед периодом активности и в течение него.

2. Методы, направленные на полное восстановление сил в периоды отдыха:

а) методы психической саморегуляции: аутогенная тренировка, медитация, арт-терапия и др.

б) методы психофизиологической саморегуляции: физические упражнения в период профессиональной деятельности, самомассаж, ароматерапия, цветотерапия, музыкотерапия, рефлексотерапия, термовосстановительные процедуры (сауна, баня, душ, бассейн и др.).

Восстановительные методы имеют особое значение в жизни человека. Достаточный, своевременный, полноценный сон можно было бы назвать лучшим средством достижения полного восстановления сил и обеспечения функционального состояния высокой активности человека, однако рабочие перегрузки, хроническое нервное напряжение и другие стресс-факторы, приводящие к переутомлению и вызывающие расстройство сна, ставят перед необходимостью поиска дополнительных методов, направленных на достижение организмом человека полноценного отдыха.

Одним из известных способов оптимизации деятельности является саморегуляция человеком своего психического и физического состояния посредством разнообразных методов. Свидетельства использования методов самовнушения и саморегуляции можно найти еще в донаучной эре становления психотерапии в медицинской и знахарской практике.

В зависимости от той сферы, в которой происходит саморегуляция, методы могут быть эмоционально-волевые, мотивационные, корректирующие.

В эмоционально-волевом уровне саморегуляции выделяют следующие виды методов: самоисповедь, самоубеждение, самоприказ, самовнушение, самоподкрепление. Рассмотрим их подробнее.

Самоисповедь представляет собой полный внутренний отчет перед самим собой об истинной своей роли в различных жизненных обстоятельствах. Он заключается в откровенном рассказе о сложностях и превратностях судьбы, об ошибках и ложных шагах, которые сделаны в прошлом, т.е. о самых откровенных, глубоко личных переживаниях.

Благодаря этому методу человек освобождает себя от противоречий, уровень психического напряжения снижается.

Самоубеждение – это процесс коммуникативного критико-аналитического, сознательного воздействия на собственные личностные установки, ядро личностных мотивов. Наиболее действенно будет оно тогда, когда опирается на трезвый интеллект, разумный, объективный подход к проблемам и противоречиям жизни.

Самоприказ осуществляет обеспечение решительных действий в условиях ясности цели и ограниченном времени для раздумий. Формируется в ходе тренировок на преодоление себя, когда необходимое действие начинается сразу после отдачи самоприказа. В итоге вырабатывается рефлекторная связь между внутренней речью и действием.

Самовнушение – психорегулятор, действующий на рассудочном, привычно стереотипном уровне, требующем творческих личностных усилий по анализу и разрешению затруднительной ситуации. Мысленные или словесные внушения наиболее действенны, если они предельно просты, кратки, позитивны, жизнеутверждающи, оптимистичны по тону.

Самоподкрепление относится к числу контролирующих реакций саморегуляции жизнедеятельности. Результат действий и сами действия оцениваются с точки зрения индивидуального, личностного стандарта, т.е. контролируются. Под стандартом понимается эталон, который устанавливает сам субъект или который заимствует в качестве обязательного для себя. Таким образом, наиболее общая основа, условие, источник самоподкрепления заключены в самом субъекте, основаны на механизме самоконтроля.

В мотивационной саморегуляции выделяют два типа ее методов: непосредственные и опосредованные. Непосредственные заключаются в том, что личность прямо и осознанно подвергает пересмотру свою мотивационную систему, корректирует те установки и побуждения, которые ее не устраивают по какой-либо причине. К ним относятся прием логического мышления, аутогенная тренировка, самогипноз, библиотерапия.

Опосредованные методы саморегуляции основываются на результате воздействия на центральную нервную систему в целом или на определенные образования через косвенные факторы непрямого действия. Ярким примером является медитация.

Что касается самокорректирования личности, здесь можно выделить следующие методы: самоорганизация, самоутверждение, самодетерминация, самоактуализация.

Выделяют следующие принципы, которые отражают процесс эффективной саморегуляции:

- 1) твердо знайте, чего хотите добиться;
- 2) чтобы были ясны намерения, нужен ясный план;
- 3) вообразите желаемый результат;
- 4) сформулируйте сильную мотивацию достижения успеха;
- 5) будьте уверены в себе;
- 6) превратите препятствие в трамплин для нового прыжка к цели;
- 7) оглянитесь в прошлое, насладитесь настоящим, интересуйтесь будущим;
- 8) овладейте умением преуспевать с ощущением радости и счастья.

Заключение

Деятельность сотрудников органов внутренних дел в экстремальных ситуациях является неотъемлемой частью профессии, поэтому воздействие на психику сотрудника негативных факторов, принимающих участие в ликвидации чрезвычайных ситуаций, не должно оставаться без внимания. Поэтому наличие у сотрудников органов внутренних дел теоретических знаний и практических навыков по данному вопросу является обязательным элементом профессиональной подготовки. Предложенный в настоящих рекомендациях материал призван в определенной мере способствовать выработке необходимых компетенций.

Список литературы

1. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.
2. Психология экстремальных ситуаций: учебно-метод. пособие / сост. А.Е. Тарас, К.В. Сельченко. – Минск: Харвест, 1999. – 480 с.
3. Рыбин Д.Н., Степанищев А.Г. Морально-психологическая подготовка сотрудников органов внутренних дел, привлекаемых к проведению контртеррористических операций на территории Северо-Кавказского региона Российской Федерации: курс лекций. – Барнаул: БЮИ МВД России, 2015. – 80 с.
4. Черепанова Е.М. Психологический стресс. – М.: Издательский центр «Академия», 1997. – 96 с.
5. Энциклопедия юридической психологии / под общ. ред. А.М. Столяренко. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, Закон и право, 2003. – 607 с.

Содержание

Введение	3
§ 1. Понятие и виды экстремальных ситуаций в деятельности сотрудников органов внутренних дел.....	4
§ 2. Психические состояния и особенности их влияния на деятельность сотрудников органов внутренних дел в экстремальных условиях	6
§ 3. Подготовка сотрудников органов внутренних дел к действиям в экстремальных условиях.....	16
Заключение	24
Список литературы	25

Учебное издание

Степанищев Алексей Геннадьевич

**Психологические особенности деятельности
сотрудников органов внутренних дел
в экстремальных условиях**

Учебно-методическое пособие

Редактор
Корректур,
компьютерная верстка
Дизайн обложки

М.В. Егерь
С.В. Калининой
М.Ю. Барабаш

Лицензия ЛР № 02213552 от 14.07.1999 г.
Лицензия ПЛр № 020109 от 05.07.1999 г.

Подписано в печать 04.12.2017. Формат 60x90 1/16.
Ризография. Усл. п.л. 1,7. Тираж 110 экз. Заказ 579.
Барнаульский юридический институт МВД России.
Научно-исследовательский и редакционно-издательский отдел.
656038, Барнаул, ул. Чкалова, 49; www.бюи.мвд.рф.

