

**2d the International Conference
«Research, Innovation and Education» 2015**

11. Troshin V.D. Emergency neurology: doctors' and medical students' handbook/ V.D. Troshin. - M.: MIA, 2006. - 589 p.
12. Tsvetkova L.S. Aphasia and rehabilitation training. -M.: Education, 1988.- 207 p.
13. Yatsyk G.V. Practical guide on neonatology. - M. MIA:,2008- 344 p.

Kvasova O.G., Prihod'ko I.P., Savina O.O.

**THE SPECIFICS OF PSYCHOLOGICAL
REACTIONS IN EXTREME SITUATIONS
IN HELPERS**

**Kvasova O.G., Russia, Moscow State University
Prihod'ko I.P., Russia, Moscow State University
Savina O.O., Russia, Moscow State University**

Abstract

Article examines the stress response features in an emergency situation, in particular, the positive effects of psychological trauma. In contrast to the narrow negative interpretation of extremeness, there emphasized the need to consider the context of life and characteristics of professional and personal growth. In comparative studies helpers (rescuers, firemen, physicians etc.) and ordinary people involved in extreme situations, differences were found in psychological experience of extreme situation. Interpretation of differences in defense mechanisms and ways of coping from the point of view of the meaning concept of trauma depending on the nature of meaning personality work mediating extreme experience in emergency is proposed. Designated approaches for transformation of personal identity of helpers that contribute to the manifestation of caring for others, persistence, courage, spiritual growth of the individual. The results can be used in the development of psychological help practice to people in an emergency, crisis, including methods and programs that contribute to

2d the International Conference «Research, Innovation and Education» 2015

the prevention of “burn-out”, occupational strain, the formation of personal competence in professional activity of helpers.

Keywords: stress, personality, sense of meaning work personality, defense mechanisms extreme situation, transformation of personality, psychological trauma, personality work.

Введение

Подготовка специалистов в области помощи в экстремальных ситуациях предполагает формирование профессиональных, организационных и личностных компетентностей, которые включают наряду со стрессоустойчивостью, умением справляться с длительными физическими нагрузками, высокой психической напряженностью, формирование и развитие способности к заботе о другом человеке и о себе как Другом, стойкости к испытаниям, мужества[1]. В психологической науке до сих пор превалирует ограниченный взгляд на человека в экстремальной ситуации с точки зрения негативности воздействия стрессовых факторов, человек не рассматривается в полноте своего бытия.

В современной психологии исследования в данной области направлены на изучение проблем стресса [2,3,4], профессионального стресса (в том числе, профессионального выгорания) [5] и социально-психологических факторов риска. Стресс имеет большое влияние на настроение, чувство благополучия, поведения и здоровья. Острые реакции на стресс у молодых, здоровых людей могут быть адаптивным и обычно не проявляются в острых или хронических стрессовых реакциях. Однако если угроза имеет длительный и тяжелый характер, особенно у лиц, профессионально имеющих дело с экстремальными, чрезвычайными ситуациями, долгосрочные последствия стресса могут привести к повреждению здоровья. Отношения между психосоциальными стрессорами и болезнью зависит от природы, количества и выраженности стрессоров, а также биологической уязвимости человека (например, генетика, конституционные факторы), психосоциальных ресурсов и выработанных стратегий совладания [6,7]. В работах отечественных и зарубежных авторов изучаются характеристики ситуации, связанные с возникновением дистрессовых реакций, к ним относятся интенсивность и тяжесть стресса, управляемость стрессором, а также функции, которые определяют характер когнитивных реакций или оценок[8,9,10]. Факторы, связанные с развитием симптомов посттравматического стрессового расстройства и психические расстройства, включают травмы, от событий в жизни, как

2d the International Conference «Research, Innovation and Education» 2015

утраты, потери, унижения и опасность, потери ресурсов, и предполагаемой угрозы жизни [11,12,13]. Восстановление от стрессора также могут быть затронуты вторичной травматизации [14]. Другие исследования показали, что многие аспекты стресса, которые могут работать синергически, являются более мощными, чем какой-либо один из факторов; например, в области профессионального стресса, нехватка времени в сочетании с угрозой [15,16], или высокие требования в сочетании с низким саморегуляцией [17]. Последствия экстремального также могут варьироваться в зависимости от внутриличностных факторов и факторов окружающей среды. Личностные факторы риска развития депрессии, тревоги или ПТСР после экстремального события, стихийных бедствий или травмы включают преморбид, невротизацию, половые, и другие социально-демографические переменные [18,19]. Существует также некоторые свидетельства того, что отношения между невзгодами личности и окружающей среды невзгод может быть двунаправленным [20]. Уровни невротизации, эмоциональность и реактивность коррелируют с неудовлетворительными межличностными отношениями, а также "склонностью к негативным событиям" К защитным факторам относят такие ресурсы, как, например, социальная поддержка, чувство собственного достоинства, сформированная позитивная идентичность [21] оптимизм и нахождение смысла. Таким образом, последствия экстремального стресса сводятся в основном негативным аспектам как в психиатрии (работы Е.В. Снедкова, С.В. Литвинцева, Л.К.Хохлова и др.), так и психологии (исследования М.М.Решетникова, А.Г.Маклакова, П.О.Лабунского, Н.В.Тарабриной и др.) [22]. К сожалению, практически не изучены другие стороны экстремальности – позитивные, адаптационные, в которой человек, вопреки страданию, обнаруживает стремление к жизни, ситуация страдания даже рождает особый рост личности (происходит работа личности). В общепсихологическом подходе к экстремальности предпринимается попытка преодолеть узко-негативную трактовку за счет рассмотрения стресса в аспекте жизнедеятельности человека с точки зрения необходимости решения жизненных задач в переходах повседневного и неповседневного модусов бытия, восстановления практики заботы о себе и другом человеке [23]. Экстремальная ситуация способна изменить смысловую сферу личности в направлении формирования биполярной смысловой структуры, элементами которой будут являться смыслы, организованные вокруг идеи «жизни», с одной стороны, и «смерти» - с другой [24,25].

2d the International Conference «Research, Innovation and Education» 2015

Итоги опроса, проведенного Исследовательским центром портала careercast.com, показали, что профессия спасателя входит в рейтинг самых стрессовых профессий в мире [26]. Опасности в профессиональной деятельности спасателя очевидны: работа в чрезвычайных и экстремальных ситуациях требуют смелости и хладнокровия, которых вряд ли требуют какие-либо другие профессии. Также стоит заметить, что в особо критических ситуациях спасатели работают в практически непрерывном режиме в течение нескольких суток, почему уровень стресса в профессии спасателя колоссальный.

В экстремальной ситуации, помимо «технических» действий, спасатель проявляет человеческое участие, заботу, поддержку, помощь пострадавшим. В то же время остаются недостаточно освещенными индивидуальные особенности реагирования спасателей на стресс, что обуславливает необходимость исследования психологических реакций спасателей в экстремальной ситуации.

Материалы и методы исследования

В исследовании приняли участие профессиональные спасатели, сотрудники службы МЧС от 23 до 37 лет со стажем работы от 1 до 5 лет; и люди с опытом экстремальной ситуации, обратившиеся за психологической помощью в связи с различными экстремальными ситуациями, имеющими место на момент обращения, либо случившимися в недавнем прошлом. Среди таких ситуаций были следующие: неожиданная потеря близкого, изнасилование, известие об онкологическом заболевании, травма в результате автокатастрофы, жертвы стихийного бедствия, насилие в семье. В предварительной беседе испытуемые отмечали, что тяжело переживают данные ситуации, не могут справиться с ними самостоятельно, что указывает на высокий уровень субъективной значимости данных ситуаций для клиентов. Исследовалась гипотеза о различиях психологических механизмов стресса у профессиональных спасателей и людей с опытом пребывания в экстремальной ситуации.

Частными гипотезами были: 1) предположение о том, что специфика психологических механизмов стресса в экстремальной ситуации у спасателей проявляется в более низких уровнях склонности к фрустрации, личностной и ситуативной тревожности; 2) для спасателей характерно преобладание защитных механизмов, способствующих «безэмоциональному» осмыслению ситуации, а также копинг-стратегий, способствующих осмыслению ситуации и адекватным действиям; 3) реагирование на стресс

2d the International Conference «Research, Innovation and Education» 2015

опосредствованно смысловой работой личности в экстремальной ситуации.

В исследовании были использованы методики: экспресс-диагностика уровня личностной фрустрации (В.В.Бойко); Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера (адаптирована Ю. Л. Ханиным; Диагностика типологий психологической защиты (Р.Плутчик в адаптации Л.И.Вассермана, О.Ф.Ерышева, Е.Б.Клубовой и др.) [26]; Копинг-тест Р. Лазаруса [27]; полуструктурированное интервью с целью получения информации о переживании человеком экстремальной ситуации как разового события и как постоянного аспекта профессиональной деятельности.

Результаты и обсуждение. Анализ полуструктурированного интервью выявил различия в отношении и переживании экстремальной ситуации между спасателями и людьми, попавшими в экстремальную ситуацию под действием определенных обстоятельств. Описание экстремальной ситуации у людей, для которых она единичная, отличается большей многословностью, детальностью, в то время как сотрудники организаций, профессиональная деятельность предполагает экстремальность как неотъемлемый ее атрибут, затрудняются в выборе ситуации, оказавшей на них особое влияние, либо вообще отказываются описывать конкретную ситуацию, предпочитая описывать свою профессиональную деятельность в целом.

Для сотрудников служб характерно более осознанное восприятие опасности для своей жизни, а также для жизней других людей. В то время как для обычных людей свойственно ощущение нереалистичности происходящего, неприятие экстремальной ситуации. В экстремальной ситуации сотрудники ведут себя более рационально, лучше контролируют свои эмоции, обладают навыками быстрого реагирования в критический момент, чувствуют ответственность за жизнь других, незнакомых им людей. Обычные люди обычно подвержены сильным эмоциям, с трудом принимают решения, им тяжело брать ответственность в ситуации на себя, тяжело определить, какие действия в экстремальной ситуации будут более эффективны.

Собственно диагностический этап включал исследование показателей фрустрации, тревожности (личностной, ситуативной), копинг-стратегий, механизмов психологической защиты у двух групп – профессиональных спасателей (экспериментальная группа) и людей, переживших

**2d the International Conference
«Research, Innovation and Education» 2015**

экстремальную ситуацию (контрольная группа) (основные результаты представлены в табл. 1).

Таблица 1. Сравнение показателей фрустрации, тревожности, механизмов психологической защиты и копинга у спасателей и людей, переживших экстремальную ситуацию

	Испытуемые-спасатели	Испытуемые с опытом экстремальной ситуации	t-критерий	P-уровень значимости различий
Показатель фрустрации	4,06	9,56	-13,0	0,01
показатели тревожности				
Ситуативная тревожность	32,56	53,06	-7	0,01
Личностная тревожность	27,5	39,31	-8,6	0,01
показатели механизмов психологической защиты				
отрицание	48,25	61,56	-1,49	0,15
вытеснение	76,81	51,5	3,46	0,01
регрессия	48,19	41,13	0,77	0,45
компенсация	55,38	60,06	-0,54	0,59
проекция	62,19	36,94	3,11	0,01
замещение	27,5	29,56	-0,27	0,79
интеллектуализация	65,06	35,06	3,95	0,01
реактив.образов.	79,13	60,69	2,32	0,03
показатели копинг-стратегий				
Конфронтационный копинг	5,25	8,5	-2,83	0,01
Дистанцирование	7,69	10,44	-1,68	0,1
Самоконтроль	13,25	6,63	6,15	0,01
Поиск социальной поддержки	8,19	12,06	-3,46	0,01
Принятие ответственности	11,75	7,56	4,36	0,01

**2d the International Conference
«Research, Innovation and Education» 2015**

Бегство-избегание	5,56	10,25	-5,23	0,01
Планирование решения проблемы	10,06	5,88	6,67	0,01
Положительная переоценка	8,25	8	0,23	0,82

Сравнительный анализ экспериментальной и контрольной групп показал значимые различия по ряду параметров. У профессиональных спасателей значимо ниже фрустрация, личностная и ситуационная тревожность (различия достоверны $p < 0.01$).

У спасателей выше показатели самоконтроля, принятия ответственности, планирование решения проблемы (различия достоверны $p < 0.01$). У людей с опытом переживания экстремальной ситуации более выражены такие копинг-стратегии, как конфронтационный копинг, дистанцирование, поиск социальной поддержки, бегство-избегание ($p < 0.01$).

Статистически значимые различия были обнаружены при сравнении механизмов психологической защиты: для спасателей характерны более высокие показатели вытеснения, проекции, интеллектуализации ($p < 0.01$), реактивного образования ($p < 0.03$).

В момент экстремальной ситуации и после нее у многих людей происходит трансформация духовных и жизненных ценностей. Меняется смысловая картина личности. У сотрудников служб помощи, спасателей, четко выражена забота о другом, которая в определенной мере даже сильнее, чем страх за свою жизнь. Близость к смерти делает этих людей более вдумчивыми, они больше ценят радость общения с близкими и друзьями, чем обычные люди, для них менее значимы материальные ценности, бытовые удобства.

Трансформация смысловой сферы личности проявляется в обретении более социально-ориентированного смысла жизни, переживание своего символического бессмертия с момент спасения жизни других людей. В ситуации катастрофы, бедствия, насилия ценностно-смысловая структура жизненного мира переворачивается, то есть происходит трансформация L-D смысловой структуры. Преодоление травматического стресса, который возникает в ответ на осознания факта стресса, развивается, как правило, по следующим сценариям: негативные последствия развиваются по схеме: «воздействие - расстройство»; нейтральные последствия развиваются по схеме «воздействие - устойчивость»;

2d the International Conference «Research, Innovation and Education» 2015

позитивные последствия развиваются по схеме «воздействие – конструктивная трансформация».

Обнаружены значимые различия между показателями фрустрации у спасателей и людей, имеющих опыт экстремальной ситуации. Фрустрированность спасателей значимо ниже. Также для спасателей характерен низкий уровень личностной тревожности и умеренный уровень проявления в экстремальной ситуации, что интерпретируется с точки зрения работы личности с собой, своим экстремальным опытом по связыванию прошлых событий, актуального состояния, перспектив будущего [28], что объясняет снижение восприимчивости к психотравмирующим событиям не только диссоциативными процессами, но и процессами онтизации позитивного личностного опыта и деонтизации негативного деструктивного [29]. В экстремальной ситуации у спасателей срабатывают различные защитные механизмы, которые способствуют снижению ситуативной тревожности. Это позволяет спасателям сосредотачиваться не на своих переживаниях, а на оказании помощи пострадавшим, планирование и осуществление необходимых действий.

Испытуемые, попавшие в экстремальную ситуацию, но профессионально к ней не подготовленные в целом имеют умеренный уровень личностной тревожности, а в стрессовой ситуации проявляют высокий уровень тревожности. Эти испытуемые в обычной жизни более восприимчивы к стрессогенным воздействиям окружающей среды, менее эмоционально устойчивы. Экстремальные же ситуации представляют для них предельную нагрузку, что и отмечается всплеском ситуативной тревожности.

У спасателей достоверно в большей степени выражены такие механизмы психологической защиты как вытеснение, проекция, интеллектуализация и реактивные образования. Можно предположить, что именно эти механизмы способствуют совладанию со стрессом в экстремальной ситуации. У испытуемых, неожиданной оказавшихся в экстремальной ситуации, данные механизмы представлены существенно в меньшей степени, они склонны к отрицанию и компенсации.

Стратегии преодоления стрессовых ситуаций у спасателей и людей, не имеющих подготовки и столкнувшихся с экстремальной ситуацией, значимо различаются. Так, для спасателей характерны такие стратегии как самоконтроль, принятие ответственности, планирование решения проблемы, осмысленность своих действий и ответственность за судьбы

2d the International Conference «Research, Innovation and Education» 2015

других людей, способность проявлять заботу о людях, попавших в бедствие, сами находясь в ситуации опасности и угрозы жизни. Для людей, не имеющих подготовки и столкнувшихся с экстремальной ситуацией, характерны противоречивые стратегии конфронтации и бегства, а также поиск социальной поддержки.

Выводы

Обобщая, можно сделать выводы, что у спасателей выявлены специфичные механизмы стресса в экстремальной ситуации, отличающиеся от механизмов стресса у людей, которые не подготовлены к подобным ситуациям. Психологические механизмы, характерные для спасателей, позволяют им более продуктивно организовывать свое поведение в экстремальной ситуации, прорабатывая травматичные переживания в темпоральной связующей работе личности [30] и сосредотачиваясь на планировании решения проблемы и активных действиях по совладанию с ситуацией. Таким образом, проведенное исследование подтверждает, что существуют различия в отношении и переживании экстремальной ситуации между людьми, профессионально подготовленными к принятию решений и действию в экстремальных ситуациях, и людьми, попавшими в экстремальную ситуацию под действием определенных обстоятельств по характеру опосредствованности экстремального опыта смысловой работой личности в экстремальной ситуации. Результаты имеют практическую значимость и важны для разработки эффективных программ помощи как людям, пережившим экстремальную ситуацию, так и профессионалам, которые работают в экстремальных условиях.

References

1. Magomed-Eminov M.S. Ontologicheskaya kontseptualizatsiya phenomena extremalnosti // Ontological conceptualization of extremity phenomenon. *Vestnik Moskovskogo Universiteta. Ser.14, Psychologiya* 2014. №3. S.79-91.
2. Bodrov V.A. *Psychologicheskij sress: razvitije I preodolenije \ Psychological stress: development and coping.*- M.: Per.Se. - 2006. - s. 528.
3. Kitajev-smik I.a. *Psychologija stressa psychologicheskaja antropologija stressa \ psychology of stress. Psychological anthropology.* / м.: akademicheskij proect, 2009. – s. 943

**2d the International Conference
«Research, Innovation and Education» 2015**

4. Lazarus RS, Folkman S. Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer; 1984.
5. Maslach, C. Engagement research: Some thoughts from a burnout perspective. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 20, 201147-52.
6. Contrada R., Baum A. The handbook of stress science: biology, psychology, and health. 2010 - 900 p.
7. Kendler KS, Gardner CO, Prescott CA. Personality and the experience of environmental adversity. *Psychol. Med.* 2003;33:1193–1202.
8. Korchemniy P.A. Yelisejev A.P. *Psichologicheskaya ustojchivost' v tchrezvichaynih situatsiyah. \Psychological resistance in emergency satuations. Part 2 Novogorsk 2000. - S. 31–32*
9. Foa E. B., Keane T.M., Friedman M.J. *Effective Treatments for PTSD: Practice Guidelines from International Society for traumatic stress studies.- 2-d ed – NY.: Guilford press. 2009. 643 p.*
10. Marmot M. Social resources and health. In: Kessel F, Rosenfield PL, Anderson NB, editors. *Expanding the Boundaries of Health and Social Science*. New York: Oxford Univ. Press; 2003. pp. 259–285.
11. Dalglash, T. (2004). *Cognitive Approaches to Posstraumatic Stress Disorder. The Evolution of Multirepresentational Theoretizing // Psychological Bull. – Vol. 130. – № 2. – P. 228-260.*
12. McNally RJ. Psychological mechanisms in acute response to trauma. *Biol. Psychiatry*. 2003;53:779–788.
13. Herman, J.L. (1997). *Trauma and recovery. – N.Y.: Basic books. – 290 p.*
14. Schneiderman N., Ironson G., Siegel S.D. Stress and health: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants // *Annu Rev Clin Psychol.* 2005; 1: 607–628. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141
15. Patton GC, Coffey C, Posterino M, Carlin JB, Bowes G. Life events and early onset depression: cause or consequence? *Psychol. Med.* 2003;33:1203–1210.
16. Zimbardo, P.G., Sword, R. (2012). *Overcome PTSD with new psychology of time perspective therapy. – N.Y.: Willey. –310 p*
17. Maslach, C. (2011). Engagement research: Some thoughts from a burnout perspective. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 20, 47-52.

**2d the International Conference
«Research, Innovation and Education» 2015**

18. Patton GC, Coffey C, Posterino M, Carlin JB, Bowes G. Life events and early onset depression: cause or consequence? *Psychol. Med.* 2003;33:1203–1210.
19. McNally RJ. Psychological mechanisms in acute response to trauma. *Biol. Psychiatry.*2003;53:779–788.
20. Kendler KS, Gardner CO, Prescott CA. Personality and the experience of environmental adversity. *Psychol. Med.* 2003;33:1193–1202.
21. Savina, O Study of identity typology in modern adolescents and young adults // *International Journal of Psychology*, Vol. 47 Published: Psychology Press, East Sussex, England, 2012. P. 256. DOI: 10.1080/00207594.2012.709096
22. Magomed-Eminov M.S. *Positivnaya psichologiya cheloveka* [Positive human psychology] V 2 TT. – M.: PARF, 2007
23. Magomed-Eminov M.S. Ontologicheskaya kontseptualizatsiya phenomena extremalnosti // *Ontological conceptualization of extremity phenomenon. Vestnik Moskovskogo Universiteta. Ser.14, Psychologiya* 2014. №3. S.79-91.
24. Magomed-Eminov M.S. *Positivnaya psichologiya cheloveka* [Positive human psychology] V 2 TT. – M.: PARF, 2007
25. Kvassova, O. Time Perspective in Psychic Trauma // *International Journal of Psychology*, Vol. 47, Published: Psychology Press, East Sussex, England, 2012.P.
26. Kryukova M.A. *Professiogramma spasatelya poiskovo-spasatel'naya sluzbi MCS Rossii: Rukovodstvo.* \ *Professiogram of rescuers service of Ministry of Emergency Situations . M.: SCEMP "Zashita", 2000. - 140 s.*
27. Vodop'yanova N.Y., Starchenkova E.S. *Sindrom vigoraniya: diagnostika i profilaktika.* \ *Burn-out syndrome.* Spb. Piter, 2008. - 358 s.
28. Kvassova, O. Time Perspective in Psychic Trauma // *International Journal of Psychology*, Vol. 47, Published: Psychology Press, East Sussex, England, 2012.P.
29. Magomed-Eminov M.S. *Ontologicheskaya kontseptualizatsiya phenomena extremalnosti // Ontological conceptualization of extremity phenomenon. Vestnik Moskovskogo Universiteta. Ser.14, Psychologiya* 2014. №3. S.79-91.

**2d the International Conference
«Research, Innovation and Education» 2015**

30. Magomed-Eminov M.S. *Positivnaya psichologiya cheloveka* [Positive human psychology] V 2 TT. – M.: PARF, 2007

Chernov A.V., Abdullin.I.I., Gardanova J.R.

**PSYCHOLOGICAL ADAPTATION IN
PATIENTS WITH PROSTATE CANCER**

Chernov A.V., Russian Federation, 3rd year student of the Russian National Research Medical University. N. I. Pirogov, Moscow

Abdullin.I.I., Russian Federation, Urologist, Onkologist.

Gardanova J.R., Russian Federation, Head of the Department of psychotherapy, Professor, doctor of Junior Russian national research medical University. N. And. Pirogov, Moscow

Abstract

This article discusses the problems of adaptation to the disease and coping with stress in patients with prostate cancer.

Keywords: psychological adaptation, prostate cancer, prostate, stress, coping

Введение

Рак простаты это серьезное заболевание мужской половой сферы, проявляющееся злокачественным образованием на ткани предстательной железы. Ежегодно в мире выявляется до 390 тысяч случаев заболевания . Это 9,2% мужчин (14,3% в развитых странах и 4,3% - в развивающихся). Наиболее высокие показатели заболеваемости регистрируются у мужчин старше 65 лет (81% случаев). Средний возраст заболевших - 70 лет, умерших - 71 год. Риском заболевания является прием тестостерона , генетические предрасположенности , загрязненная окружающая среда , стресс, несвоевременные осмотры у врача .При позднем обнаружении и лечении, рак простаты приводит к смертельному исходу и является и одним из лидеров заболеваний по летальности среди мужчин.