

Психологическое сопровождение в чрезвычайных ситуациях

Учебные вопросы:

1. Стресс. Профессиональный стресс, механизм его накопления и последствия.
2. Механизмы адаптации.
3. Психологическая устойчивость, основные показатели и критерии.
4. Группы пострадавших в ЧС.
5. Помощь населению в ЧС.

Литература

1. Елисеев А.П., Корчемный П.А. Психологическая устойчивость в ЧС. –Новогорск, 2000, Ч.І-ІІІ.
2. Елисеев А.П. Психологическая устойчивость в ЧС. Словарь – справочник. –Новогорск, 2000.
3. Гончаров С.Ф. Медицинская и профессиональная реабилитация спасателя – М., 2000
4. В.И. Лебедев Экстремальная психология –М., 2001
5. Марищук В.Л. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. – СПб, 2001.
6. Психология экстремальных ситуаций. Хрестоматия –Мн., 2000
7. Тревога и тревожность. Хрестоматия. – СПб., 2001.
8. Гончаров С.Ф. Ушаков И.Б. Профессиональная и медицинская реабилитация спасателей. – М.,1999

Г. Селье:

Стресс – это общая неспецифическая реакция организма на воздействие стресс-агентов

Современный подход:

Стресс – это особое состояние психики, организма в целом, определяемое широкой мобилизацией функциональных резервов для преодоления какого-либо экстремального воздействия

Стадии развития стресса (Г. Селье)

- Алларм – реакция (стадия тревоги)
- Повышенной резистентности (стадия сопротивления) (перекрестной)
- Истощения (нарушение адаптационного процесса)

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС

**- ЭТО СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА,
ВОЗНИКАЮЩЕЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ
ВОЗДЕЙСТВИЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ
ФАКТОРОВ В ПРОЦЕССЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

ПРОЯВЛЕНИЕ СТРЕСС-ФАКТОРОВ

- **снижение производительности труда**
- **негативные изменения психики человека, приводящие к профессиональным болезням**
- **утрата ценностных мотивов к труду (изменение мотивационных характеристик труда)**
- **формирование внутреннего дискомфорта**
- **профессиональное выгорание**

АДАПТАЦИЯ

-как процесс

-как результат



Адаптация

(лат. adaptatio – приспособлять)
процесс приспособления организма к условиям
существования;
психологическое явление, способность человека,
функциональная возможность его центральной
нервной системы приспособляться к условиям
окружающей среды, более или менее прочно
вырабатывать свой динамический стереотип

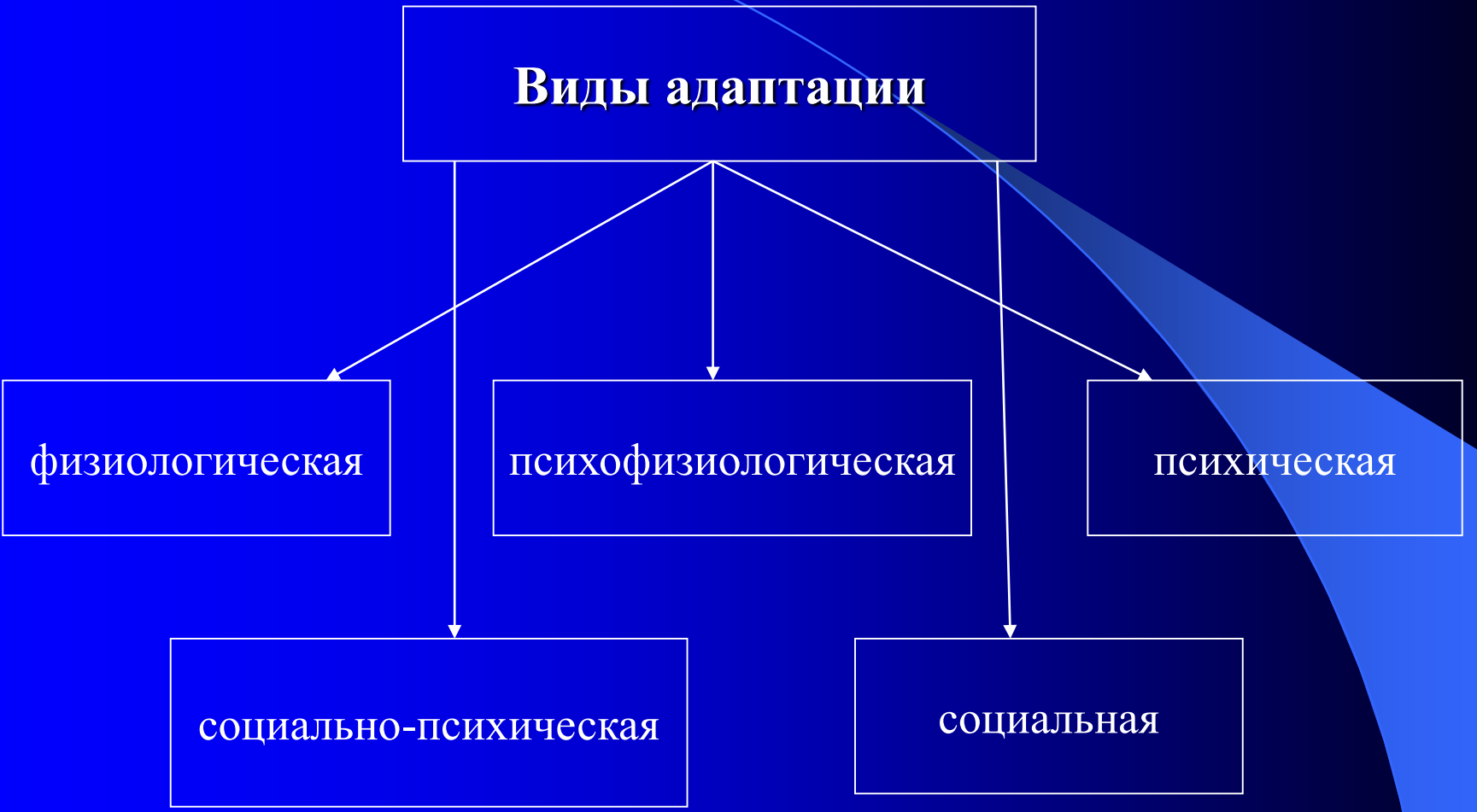
Адаптация

Означает гибкость и эффективность деятельности человека при встрече с новыми и потенциально опасными условиями, а также способность придавать событиям желательное для себя направление; т.е. человек успешно пользуется создавшимися условиями для осуществления общечеловеческих целей и стремлений

Адаптивное поведение

характеризуется успешным принятием решений, проявлением инициативы и ясным определением собственного будущего

Виды адаптации



```
graph TD; A[Виды адаптации] --> B[физиологическая]; A --> C[психофизиологическая]; A --> D[психическая]; A --> E[социально-психическая]; A --> F[социальная];
```

физиологическая

психофизиологическая

психическая

социально-психическая

социальная

Основные подходы к определению адаптации

Ковалев В.Н.

С.Кабеле

А.Рахимов

В.Я.Басов

С.М.Тарабарин

М.П.Коробейников

Л.Г.Егоров

А.Д.Глоточкин

К.К.Платонов

Н.Ф.Феденко

Ж.Г.Сенокосов

**социально-психологическая
адаптация = социальная
адаптация**
усвоение ролей, функций,
навыков, умений вхождения в
систему общения, в результате
чего происходят изменения
социального положения и
социальных качеств
личности

**социально-психологическая
адаптация**
двусторонний процесс
взаимодействия личности и
коллектива
↓
изменение
качеств личности
и самого коллектива

**социально-
психологическая
адаптация**
процесс выбора и
реализация личностью
способов поведения и
форм общения,
позволяющих
согласовывать
требования и ожидания
участников
адаптационной ситуации

Психологическая устойчивость

– это устоявшаяся система психологических качеств и свойств личности, позволяющая сохранять способность к эффективной и надежной деятельности в экстремальных условиях

Факторы, влияющие на психологическую устойчивость

- зоны стабильности
- психофизиологический статус
- профессиональные навыки
- навыки самодиагностики и саморегуляции
- знание особенностей поведения в ЧС и др.

Проявление влияния стресс-факторов

- снижение производительности труда
- негативные изменения психики личности
- утрата ценностных мотивов к труду
- появление внутреннего дискомфорта
- развитие профессионального стресса

Психическое здоровье

- это состояние внутреннего душевного благополучия, возможность полностью реализовать свой человеческий потенциал, способность быть зрелым, ценным, активным и работоспособным членом общества.**

**(10 октября ежегодно отмечается
всемирный день психического здоровья)**

Классификация психического

здоровья

Норма (N+)			Пограничное состояние		Патология (N-)
идеальное здоровье	практическое здоровье	личностные трудности	пограничные расстройства (ПР)	переходное состояние ПР и (N-)	
Психическое здоровье. Высокий уровень нервно-эмоциональной устойчивости и психической регуляции. Высокая толерантность к физическим и психическим нагрузкам.			Нервно-психическая неустойчивость. Компенсированные легкие патологии психической деятельности. Акцентуации личности. Сниженная толерантность к физическим и психическим нагрузкам. Невротические реакции, неврозы, психопатии.		Психические расстройства (психотический уровень) - психозы; - органические расстройства; - шизофрении; - олигофрении; - эпилепсии.

ПОСЛЕДСТВИЯ ДИСТРЕССА

ПЕРВИЧНЫЕ: * утомление и переутомление; * эмоциональный стресс; * психо-невротические реакции; * острые стрессовые расстройства

ВТОРИЧНЫЕ (возникают в результате неуспешных попыток устранения ПТСР): * состояние профессионального выгорания; * ПТСР; * злоупотребление алкоголем; * повышенная агрессивность; * депрессивные состояния; * душевные угнетения

ТРЕТИЧНЫЕ (проявляются через длительный промежуток времени в результате дезадаптивных состояний человека, которые отражают общее снижение качества и эффективности социального функционирования, как человека, так и группы в целом): * повышенная текучесть кадров; * дисциплинарные нарушения; * социальная апатия и пессимизм; * повышенная конфликтность; * ухудшение морально-психологического состояния в коллективе; * внутрисемейные проблемы; * неудовлетворенность службой; * возможность суицидов.

ПОСЛЕДСТВИЯ ДИСТРЕССА

Первичные:

- о утомление и переутомление;
- о эмоциональный стресс;
- о психо-невротические реакции;
- о острые стрессовые расстройства (ОСР).

ПОСЛЕДСТВИЯ ДИСТРЕССА

Вторичные:

(не устранены последствия ОСР)

- *состояние "профессионального выгорания"
- *посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР)
- *возникновение зависимостей (курение, алкоголь и т.д.)
- *повышенная агрессивность
- *депрессивные состояния.

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ СТРЕССОВЫЕ РАССТРОЙСТВА – ПТСР

Если человек пережил событие, при котором была угроза для жизни:

ПРИРОДНАЯ КАТАСТРОФА (пожар, землетрясение, наводнение, ураган и т.д.)

АВАРИЯ НА ТРАНСПОРТЕ

НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ИЛИ ВОЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ

ИЗНАСИЛОВАНИЕ

ПЫТКИ

если человек лишился:

ЛИЧНОГО ИМУЩЕСТВА

ЖИЛИЩА

если человек стал свидетелем:

РАНЕНИЯ ИЛИ ГИБЕЛИ ДРУГИХ

НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ ДРУГИХ, ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ БЛИЗКИХ

● **Могут проявиться следующие реакции:**

● ***Страх***

- за себя и тех, кто дорог
- остаться одному
- что покинет любимый
- «потери контроля» над собой
- что подобное событие может повториться

Беспомощность

- •невозможность что-либо предпринять, изменить

● ***Вина***

- за то, что пришлось легче, чем другим
- за то, что цел, жив, не травмирован

● ***Сожаление***

- •из-за того, что что-то не сделано, но что можно было сделать

● ***Стыд***

- за беспомощность

Гнев

- на то, что случилось
- на человека, из-за которого все произошло
- из-за пережитого страха и от обиды
- •из-за непонимания окружающих (кажется, что никто по-настоящему не понимает ни того, что пережито во время ЧП, ни душевного состояния после ЧП)

- **Состояние пострадавшего после трагического события:**
- **НОЧНЫЕ КОШМАРЫ, БЕССОННИЦА.** Трагические обстоятельства «всплывают» в сновидениях. Страх ночных кошмаров вызывает бессонницу.
- **ОТСУТСТВИЕ ИНТЕРЕСА** к тому, что раньше нравилось и интересовало.
- **ОЦЕПЕНЕНИЕ**
- **ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ИСТОЩЕННОСТЬ. ФИЗИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ. ВНЕЗАПНЫЕ ПОСТУПКИ И ЧУВСТВА** («возвращение» в событие). Человек совершает поступки и испытывает чувства, как если бы событие происходило в настоящее время.
- **НЕЖЕЛАНИЕ ВСПОМИНАТЬ** подробности ситуации, связанной с психической травмой. Желание забыть, «вычеркнуть» мысли и чувства, напоминающие о трагическом событии.
- **ЗАБЫВАНИЕ ДЕТАЛЕЙ СОБЫТИЯ. ОТСУТСТВИЕ ВЗГЛЯДА В БУДУЩЕЕ.** Человек живет настоящим, у него нет надежды на счастливое будущее.
- **СВЕРХБДИТЕЛЬНОСТЬ.** Человек проявляет повышенную осторожность даже в неопасных ситуациях.

● ПОМОЩЬ СЕБЕ И ДРУГИМ

- Для полного избавления от ПТСР необходима помощь специалиста (психолога, психотерапевта).
- Однако Вы можете помочь себе и другим ослабить нежелательные реакции.
- 1. **Позаботьтесь о здоровье.** Правильно питайтесь. Занимайтесь физкультурой.
- Стресс влияет на весь организм в целом, поэтому можно существенно помочь, если уделять здоровью больше времени, чем прежде.
- 2. **Необходимо позаботиться об эмоциональном комфорте** и отводить больше времени на те дела, которые особенно приятны. **Неприятности могут усилить симптомы ПТСР.**
- 3. **Не следует избегать общения.** Нужно чаще находиться среди людей, быть полезным другим.
- Активная социальная жизнь поможет ощутить душевный комфорт.
- 4. **Не ожидайте, что воспоминания уйдут сами по себе.** Чувства останутся и будут беспокоить в течение длительного времени. Вот почему **крайне важны откровенные разговоры - «по душам».**
- **Если пострадавший не Вы, а Ваш близкий человек:**
- 1. Постарайтесь создать условия для «задушевного» разговора. Это необходимо для того, чтобы дать негативным чувствам, переживаниям выйти наружу.
- Но ни в коем случае не давите на человека, если он против.
- 2. Не отталкивайте пострадавшего, даже если он отталкивает Вас.
- Продолжайте оказывать ему поддержку и выражать свою любовь.
- Если была своевременно оказана психологическая помощь, негативные реакции ослабевают. Возможно также самоугасание этих реакций. Их проявление в первый месяц после трагического события является нормой.
- Но если они сохраняются далее или впервые появляются только через полгода, можно констатировать наличие посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

- **Случаи, когда обращение к профессионалам (психотерапевтам, психологам) необходимо:**
- **• Симптомы ПТСР продолжают проявляться спустя продолжительное время после психотравмирующего события и при этом не ослабевают.**
- Изменилось отношение к работе.
- Продолжаются ночные кошмары или бессонница.
- Трудно контролировать свои чувства. Бывают внезапные вспышки гнева. Много злит, раздражает.
- Нет человека, с которым можно бы было поделиться своими переживаниями.
- Отношения в семье сильно ухудшились.
- Отношения с товарищами по работе, соседями, знакомыми сильно ухудшились.
- Окружающие говорят: «Он сильно изменился».
- Стали чаще происходить несчастные случаи.
- Появились вредные привычки.
- Тянет больше курить, выпивать, принимать «успокаивающие» средства.
- Появились проблемы со здоровьем, которых раньше не было.

ПОСЛЕДСТВИЯ ДИСТРЕССА

Третичные:

(через длительный промежуток времени при сохранении дезадаптивных состояний человека, снижающих качество и эффективность социального функционирования отдельного человека и группы)

- *повышение текучести кадров;**
- *дисциплинарные нарушения;**
- *социальная апатия и пессимизм;**
- *повышенная конфликтность;**
- *ухудшение отношений в коллективе;**
- *внутрисемейные проблемы;**
- *нарушение системы ценностных ориентаций и самооценки;**
- *рост риска суицидов.**

Классификация групп пострадавших в ЧС

I группа – «жертвы»

II группа – пострадавшие

III группа – очевидцы

IV группа – наблюдатели

ФЕНОМЕН Б.В. ЗЕЙГАРНИК (ФНД) (незавершенное действие)

После завершения работы в особых условиях деятельности, адреналин и другие продукты напряжения и стресса, оставшиеся не реализованными – разлагаются *ТОКСИЧНО*, отравляя организм человека

Психофизические особенности групп пострадавших в ЧС. Варианты психологической помощи

I группа – «жертвы», им присущи:

- болевой шок,
- острые психические реакции

Психологическая помощь:

- информационная помощь (поддержка)
- элементы суггестии
- удержание в сознательном состоянии

II группа – пострадавшие, им присущи:

- чувство потери,
- состояние оглушенности
- реакция избегания
- психосоматические проявления
- шок (ступор, тремор, двигательные возбуждения)
- обратная реакция (прилив сил)

Психологическая помощь:

- экстренная психологическая (возможно психиатрическая) помощь
- в первую очередь тем, кто в состоянии шока
- снятие острых психических реакций
- перевод из пассивного в активное состояние
- применение элементов суггестии
- изоляция от толпы, от родственников

III группа – очевидцы, им присущи:

- аффективные реакции
- речевая активность
- ПОИСК ВИНОВНЫХ в произошедшем

Психологическая помощь:

- **постараться озадачить работой
(попросить что-нибудь сделать) помочь**

IV группа – наблюдатели, им присущи:

- проявление аффективных реакций (редко)

Психологическая помощь:

- ВОЗМОЖНА экстренная психологическая ПОМОЩЬ

Помощь населению в ЧС (основные требования)

- важна *правдивая* информация о ЧС, информационная поддержка
- оказание экстренной психологической помощи
- работа со *страхами*
- работа с чувством *вины*

Психогенные расстройства

(реактивные психические состояния)

- страх
 - тревога
 - жалость
 - стремление найти виновных

Характерные реакции

Патологические

- истерика
- неадекватные реакции на происходящее
- неспособность общения
- неспособность действовать

Непатологические

- осознание происшедшего
- работоспособность
- сохранение способности к общению
- способность к критике

ПСИХОГЕНИЯ

неврозы, психозы, аффективные реакции

Динамика психогенных расстройств

I фаза — героизм (несколько часов после ЧС)

II фаза — «медовый месяц» (от 1 недели до 6 месяцев)

III фаза — разочарование (от 1 месяца до 2-3 лет)

IV фаза — восстановление

РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ЭКСТРЕМАЛЬНОЕ СОБЫТИЕ

- бред
- галлюцинации
- попытка самоубийства
- ступор
- двигательное возбуждение
- агрессия
- страх
- истерика
- нервная дрожь
- плач

**Вы должны обратиться за
помощью к врачу-психиатру**

Ваша помощь крайне необходима

**Ваша помощь в создании
условий для нервной «разрядки»**

СТУПОР

ПРИЗНАКИ:

1. резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;
2. отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновения, щипки);
3. «застывание» в определенной позе, оцепенение, состояние полной неподвижности;
4. возможно напряжение отдельных групп мышц;

ПОМОЩЬ:



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

ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ

ПРИЗНАКИ:

1. резкие движения, часто бесцельные и бессмысленные действия
2. ненормально громкая речь или повышенная речевая активность (человек говорит без остановки, иногда абсолютно бессмысленно)
3. часто отсутствует реакция на окружающих (на замечания, просьбы, приказы)

ПОМОЩЬ:



1. Используйте прием «захват»: находясь сзади, просуньте свои руки пострадавшему под мышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя.
2. Изолируйте пострадавшего от окружающих.
3. Массируйте пострадавшему «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 («Не беги», «Не размахивай руками», «Не кричи»).

АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПРИЗНАКИ:

- раздражение, недовольство, гнев
- (по любому, даже незначительному поводу);
- нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами;
- словесное оскорбление, брань;
- мышечное напряжение;
- повышение кровяного давления;

ПОМОЩЬ:

1. Сведите к минимуму количество окружающих.
2. Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или «избить» подушку).
3. Поручите 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!» Надо говорить: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации.»
5. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.

СТРАХ

ПРИЗНАКИ:

1. напряжение мышц (особенно лицевых)
2. сильное сердцебиение
3. учащенное поверхностное дыхание
4. сниженный контроль собственного поведения

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.

ПОМОЩЬ:

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.



НЕРВНАЯ ДРОЖЬ

ПРИЗНАКИ:

- 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 долгое время (до нескольких часов). Потом человек чувствует сильную усталость и нуждается в отдыхе.

ПОМОЩЬ:

Нужно усилить дрожь.

1. Возьмите пострадавшего за плечи и сильно, резко потрясите в течение 10-15 секунд.

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

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



ПЛАЧ

ПРИЗНАКИ:

человек уже плачет или готов разрыдаться

- подрагивают губы
- наблюдается ощущение подавленности
- в отличие от истерики нет возбуждения в поведении

ПОМОЩЬ:

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.

ИСТЕРИКА

ПРИЗНАКИ:

- сохраняется сознание
- чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы
- речь эмоционально насыщенная, быстрая
- крики, рыдания

ПОМОЩЬ:

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.

ПОВЕДЕНИЕ ЛЮДЕЙ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ ТЕМПЕРАМЕНТА В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ

- Психологически подготовленные люди умеют быстро и без паники справиться в чрезвычайных ситуациях со страхом, волнением, тревогой и противостоять опасности. Те же, кто не умеет управлять своей психикой, чаще всего оказываются беспомощными перед надвигающейся бедой. Страх и паника парализуют волю и сознание человека, вызывают беспорядочное, неорганизованное поведение.

ПОВЕДЕНИЕ ЛЮДЕЙ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ ТЕМПЕРАМЕНТА В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ

- **Темперамент — индивидуальная характеристика человека со стороны особенностей его психической деятельности, таких как интенсивность, скорость, темп психических процессов**



ФЗ-68 «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера»

- **Чрезвычайная ситуация** - это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде и значительные материальные потери

ТИПЫ ТЕМПЕРАМЕНТОВ

САНГВИНИК

ХОЛЕРИК

МЕЛАНХОЛИК

ФЛЕГМАТИК

**Сангвиник - живой, горячий,
подвижный.**



САНГВИНИК

- Человек, с частой сменой настроения, впечатлений, с быстрой реакцией на все события, происходящие вокруг него, довольно легко примиряющийся со своими неудачами и неприятностями. Обычно сангвиники обладают выразительной мимикой. Он очень продуктивен в работе, когда ему интересно, приходя в сильное возбуждение от этого, если работа не интересна, он относится к ней безразлично, ему становится скучно

**Холерик - быстрый,
страстный, порывистый.**



ХОЛЕРИК

- Совершенно неуравновешенный, с резко меняющимся настроением с эмоциональными вспышками, быстро истощаемый. У него нет равновесия нервных процессов, это его резко отличает от сангвиника. Холерик, увлекаясь, безалаберно растрачивает свои силы и быстро истощается.

**Меланхолик- впечатлительный,
замкнутый, чувствительный**



МЕЛАНХОЛИК

- Человек легко ранимый, склонный к постоянному переживанию различных событий, он мало реагирует на внешние факторы. Свои астенические переживания он не может сдерживать усилием воли, он чересчур впечатлителен, легко эмоционально раним.

Флегматик неспешен, невозмутим



ФЛЕГМАТИК

- Имеет устойчивые стремления и настроение, внешне скуп на проявление эмоций и чувств. Он проявляет упорство и настойчивость в работе, оставаясь спокойным и уравновешенным. В работе он производителен, компенсируя свою неспешность прилежанием.

ПОВЕДЕНИЕ В ЧС



САНГВИНИК

- В опасных условиях мгновенно мобилизуется, действует решительно, хотя из-за избытка энергии может выбрать неправильный способ действий

ХОЛЕРИК

- Совершенно непредсказуем. Он может стать как лидером, организующим массы, так и источником паники, в зависимости от конкретной ситуации.

ФЛЕГМАТИК

- Мобилизуется, но действует более обдуманно и для принятия решения ему требуется определенное время

МЕЛАНХОЛИК

- В этих ситуациях — самая опасная личность, так как он, как правило, нередко является источником паники