

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РФ
федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)
Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина

Выпускающая кафедра медико-биологических основ физической культуры и
безопасности жизнедеятельности

Ершов Даниил Андреевич
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Проведение внеклассных занятий по ОБЖ с использованием методов
формирования стрессоустойчивости при ЧС у обучающихся старших классов.

Направление 44.03.01 Педагогическое образование.

Направленность (профиль) образовательной программы Безопасность
жизнедеятельности

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ
и. о. зав. кафедрой к.п.н., доцент Казакевич Н. Н.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)
8.06.20 Каф
(дата, подпись)

Научный руководитель к.м.н., доцент Казакова Г. Н.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

Дата защиты 18.06.2020
Обучающийся Ершов Д. А.
(фамилия, инициалы)
8.06.20 Ерш
(дата, подпись)

Оценка хорошо
(прописью)

Красноярск 2020

Содержание

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава 1.....	6
1.1. Понятие и определение стресса.....	6
1.2. Типология стресса.....	7
1.3 Влияние стресса на организм.....	8
ГЛАВА 2.....	12
2.1. Чрезвычайные ситуации.....	12
2.2 Порядок поведения при чрезвычайных ситуациях.....	21
2.2.1. Действия при спасении утопающего.....	21
2.2.2. Действие при приступе эпилепсии.....	24
2.2.3. Действия при пожаре.....	26
2.2.4. Действия при дорожно-транспортном происшествии.....	32
Глава 3. Проведение классных, внеклассных занятий по ОБЖ с использованием методов формирования стрессоустойчивости при ЧС.....	35
ВЫВОД.....	40
Литература.....	42
Приложения:.....	46

ВВЕДЕНИЕ

Данная работа направлена на проведение внеклассных уроков у обучающихся старших классов с применением метода формирования повышения стрессоустойчивости, путем получения теоретических знаний и практический умений правил поведения при чрезвычайной ситуации. Каждый день человек совершает какой-либо путь, преодолевает расстояние от точки А до точки Б. Так как мы живем в обществе, нас окружает множество людей, разного типа, разного возраста, с разными целями в жизни. И к сожалению, мы не застрахованы от того, что каждый день, каждую минуту мы можем столкнуться с разными жизненными ситуациями. Одними из таких ситуаций может быть чрезвычайной.

В Федеральном законе от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» говорится, что чрезвычайная ситуация-это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного ли иного бедствия, которые могут повлечь за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людней или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей [1].

Катастрофы, которые мы наиболее часто можем встретить в нашей с вами повседневной жизни, являются такие как автокатастрофа, пожар, приступы эпилепсии или иные похожие, и людей, которые являются утопающими. Как нам известно в автокатастрофе пострадавшими могут быть не только автомобилисты, а также велосипедисты, пешеходы, пассажиры. Статистика по категориям пострадавших в данных дорожно-транспортных происшествиях за 2019 год (сравнение с 2018 г.) смотри в [приложение 1]. Чрезвычайная ситуация такая как пожар, может нас подстеречь за любым углом. Например, когда находишься дома, когда отдыхаешь в лесу, когда

проходишь мимо чьего-либо другого дома, может гореть автомобиль, который попал в дорожно-транспортное происшествие и в котором могут находиться люди. А людей, которых может внезапно охватить приступ эпилепсии и чего-либо подобного, могут каждую секунду находиться рядом с вами. Никто и никогда не застрахован от того, что может столкнуться с каким-либо выше перечисленным происшествием в своей жизни.

При столкновении с каждой из этих ситуаций, человек будет испытывать огромный стресс, так как данные ситуации являются максимально напряжёнными, в которых жизни человеку угрожает опасность. Стресс (от англ. «нагрузка, напряжение, состояние повышенного напряжения») – совокупность неспецифических адаптационных (нормальных) реакций организма на воздействие различных неблагоприятных факторов – стрессов (физический или психологических), нарушающее его гомеостаза, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом) [Китаев-Смык Л. А.]. А именно, стресс будет являться негативным фактором для вашего организма, что естественно будет плохо сказываться на здоровье человека.

В данной работе нужно подойти со стороны педагогики, со стороны учителя, попробовать с помощью методов проведения уроков, повысить стрессоустойчивость к данным чрезвычайным ситуациям у обучающихся старших классов. Обладая нужной информацией и определённой подготовкой в любой стрессовой ситуации, человек будет вести себя уверенней в разы, и получит меньше вреда от полученного стресса, и в принципе меньше самого стресса, так как человек будет подготовлен и будет знать, как себя вести в той или иной ситуации.

Объект – обучающиеся старших классов.

Предмет – формирование знаний и методов повышения стрессоустойчивости.

Цель - оценить возможность применение внеклассных мероприятий для формирования знаний и навыков повышения стрессоустойчивость при ЧС.

Задачи:

1. Провести литературный обзор по теме исследования.
2. Сформировать экспериментальную группу из числа обучающихся старших классов.
3. Разработка классных часов по определению стрессоустойчивости, типа темперамента у обучающихся и по обучению методам повышения стрессоустойчивости при ЧС.
4. Проанализировать полученные результаты и сделать по ним выводы.

Гипотеза: предполагается, что проведение внеклассных мероприятий будет способствовать повышению у обучающихся информированности о методах повышения стрессоустойчивости в условиях чрезвычайной ситуации.

Глава 1.

1.1. Понятие и определение стресса.

Основоположником понятия «Стресс», является Ганс Селье (26/01/1907 – 16/10/1982 г.). Он был канадским эндокринологом австро-венгерского происхождения. Благодаря ему, в XX веке на свет появилась целая теория, которая была посвящена реакции организма, которая в последствие была названа «Стресс». Помимо того, что Г. Селье открыл миру понятие «Стресс», он смог понять и разделить его на «Хороший» и «Плохой».

Г. Селье, будучи еще студентом-медиком, смог убедиться, что несмотря на тип вредного воздействия на организм: холод, жар, отравления и любой другой раздражитель, пагубно влияют на организм вызывающие одни и те же реакции, такие как уменьшение тимуса, увеличение коры надпочечников и появление кровоизлияний и язв в слизистой желудочно-кишечного тракта, которые в последствие приводят к серьезным патологиям.

Обнаруживший в своих исследованиях реакцию организма, которая несла неспецифический характер и не была связана с какой-либо конкретной причиной на внешние воздействия (в том числе патологические) Г. Селье в начале дал название «Общий адаптационный синдром», а лишь спустя небольшой промежуток времени, переименовал в всем известный «Стресс».

Несмотря на то, что стресс стал неотъемлемой частью жизни современного человека и практически не замечается нами, в науки нет единой точки зрения чем же на самом деле является «Стресс». Существует множество различных трактовок проблемы стресса, но сам феномен стресса настолько многогранен, что каждое существующее на данный момент определение «Стресса» способно описать лишь кукуую-то из множества его сторон.

Например, Б.Г. Мещеряков, писал: Стресс - это состояние психического напряжения, возникающее у человека в процессе деятельности в наиболее сложных, трудных условиях, как в повседневной жизни, так и при особых обстоятельствах. [Мещеряков, Б.Г., Зинченко, В.П]

Ю.И. Александров говорил, Стресс-психическое или физическое напряжение, являющееся причиной ухудшения физического и психического здоровья. [Щербатых Ю. В.] Но не смотря на бесконечное множество понятий и определений «Стресса», все они являются верными и правильными, и несут в себе части одного целого явления.

1.2. Типология стресса.

Отмечено большое количество видов стрессов, например, хронический стресс, физиологический стресс, психологический стресс, и т.д.

- Хроническим стрессом является наличие постоянного или длительного по времени значительного физического и морального напряжения на человека, в результате которого его нервно-психическое состояние и физическое состояние находится в постоянные нагрузки. Причиной такого стресса является длительный поиск работы, постоянный успех, выяснение отношений.

- физический стресс появляется вследствие отрицательного влияния факторов внешней среды. Это может быть переохлаждение, перегрев, отсутствие достаточного количества питьевой воды и пищи. В случае, когда люди осознанно обрекают себя на такие испытания, они должны понимать, какие последствия способны вызвать данные явления. Даже после того как отрицательное влияние факторов внешней среды прекращено, человеку необходим период восстановления. К такому виду стресса можно отнести следующие разновидности: механический (вызван увечьем какого-либо органа, части тела либо хирургическим

вмешательством), химический (возникает из-за влияние определенных веществ на процессы, происходящие в организме человека), физический (связан с интенсивными занятиями спортом у профессионалов) и биологический (обусловлен наличием вирусных, инфекционных или иных патологий).

-психологический стресс представляет собой перенапряжение из-за обстоятельств, вызывающих беспокойство и сильные переживания. Бывает и такое, что человек может придумывать себе проблемы и испытывать волнения по поводу несуществующих трудностей. Однако психологический стресс возникает даже в этом случае. Такое явление бывает кратковременным. Кратковременный дистресс возникает внезапно, связан с опасностью. Он обычно проходит быстро и не оказывает отрицательного влияния на организм. Виды психологического стресса: личностный (возникает из-за отсутствия гармонии человека с самим собой); межличностный (появляется вследствие ссор в семье, напряженных отношений внутри рабочего коллектива); эмоциональный (возникает из-за сильных переживаний, сопровождает длительное или хроническое перенапряжение); профессиональный (появляется в результате проблем в трудовой деятельности); информационный (возникает вследствие быстрого ритма жизни, большого количества задач, которые человек вынужден решать и с которыми ему трудно справиться); экологический (появляется из-за отрицательных воздействий факторов внешней среды). [Роберт Сапольски]

1.3 Влияние стресса на организм

Влияние стресса на организм может рассматриваться как процесс, состоящий из нескольких этапов, последовательно сменяющих друг друга:

1. Стадия мобилизации: происходит всплеск энергии, сердце начинает биться чаще, дыхание становится поверхностным, артериальное давление повышается, усиленно выделяется адреналин и другой «гормон стресса» - кортизол. Это в некотором смысле «первобытная» реакция, которая готовит организм к выполнению команды «бей или беги».
2. Стадия сопротивления: первый шок проходит, выработка гормонов несколько снижается (но все еще выше нормы), однако организм продолжает пребывать в состоянии повышенной готовности.
3. Стадия истощения: если организм чрезмерно долго находится в состоянии стресса, то его защитные механизмы неизбежно дают сбой. Физические и эмоциональные ресурсы заканчиваются. Все это может привести к негативному влиянию на работу иммунной, нервной, сердечно-сосудистой и других систем организма.

Мы привыкли использовать слово «стресс» для описания исключительно негативных ситуаций. На самом же деле влияние стресса на организм человека наблюдается не только при бедах и неприятностях, но и во время позитивных событий. Для удобства различения этих состояний были введены понятия эустресса и дистресса.

Эустресс – это «положительный» стресс, который всегда краткосрочен, мотивирует и повышает работоспособность, относительно легко переносится как физически, так и психологически и завершается по итогу расслаблением и положительными эмоциями. Примеры эустресса: рождение ребенка, день свадьбы, поступление в университет, получения прав и т.д.

Дистресс деструктивен, и особенности у него совсем другие: он может протекать как в хронической форме, так и в острой форме; подавление и снижение производительности труда; утрата способности к

адаптации к окружающему миру; физиологическое недомогание на фоне негативных эмоций; развитие соматических и психических заболеваний.

Причинами появления дистресса может являться тяжелая болезнь близкого человека, длительные конфликтные ситуации, проблемы со сном и так далее.

Крайне тяжелой формой дистресса будет являться посттравматическое стрессовое расстройство. Это отсроченная реакция на ярко выраженные стрессовые факторы, такие как стихийное бедствие, война, насилие. Посттравматическое стрессовое расстройство является внезапным погружением в психотравмирующую ситуацию с навязчивыми воспоминаниями и искаженным восприятием действительности, либо симптомом избегания, когда человек всячески избегает любых ситуаций и разговоров, которые могут хоть как-то напомнить о происшедшей травме. Такое состояние часто сопровождается болями в сердце и животе, нехваткой воздуха и бессонницей. Негативные мысли, кошмарные сны, вспышки гнева и страха могут преследовать человека годами, значительно снижая уровень и качество его жизни.

Стресс является естественной реакцией организма на яркие жизненные обстоятельства, Тем не менее постоянный или особо сильный стресс вызывает достаточно серьезные проблемы со здоровьем человека. Человеческий организм вырабатывает и выбрасывает в состояние стресса большой объем гормонов, в результате чего испытывает помимо психологической нагрузки еще и постоянную физическую нагрузку. Стрессовые ситуации и их влияние затрагивает все аспекты жизни человека: мыслительные способности, эмоциональный фон, физическое здоровье и даже само поведение. Человек является существом индивидуальным, и каждый человек по-разному, по-своему справляется со стрессовыми ситуациями, в связи с чем степень стресса и его

симптомы могут отличаться, однако в большинстве случаев свои признаки стресса имеют схожую, одинаковую симптоматику:

- головная боль, дрожь, повышенная потливость, холодные конечности, утомляемость;
- боли в груди и тахикардия, напряжение групп мышц;
- диарея, запор, тошнота;
- нарушение пищевого поведения, вследствие чего приводит к потере или прибавке веса;
- снижение иммунитета, приводящее к инфекционным и простудным заболеваниям;
- наступают проблемы эмоционального плана – чувство подавленности, тревоги, замкнутость, пессимизм;
- когнитивные нарушения – забывчивость, низкая концентрация внимания;
- проблемы со сном.

Первое время все вышеперечисленные симптомы могут проявлять себя изолированно. Однако если держать организм в длительном состоянии стресса, можно не составив огромного труда усугубить появляющиеся проблемы со здоровьем или стать причиной развития новых:

- гипертоническая болезнь, аритмия, инфаркт – в особой группе риска находятся люди с уже имеющимся заболеванием этой группы, поскольку стресс как показывает исследования, значительно ухудшает их течение.
- приобретенный иммунодефицит – повышенная активность гормонов стресса, которые выделяются корой надпочечников, угнетает работу клеток иммунной системы;

- гастрит, язвенный колит;
- псориаз, акне, алопеция (выпадение волос);
- метаболический синдром – длительный гормональный дисбаланс может достигать таких масштабов, что вес не получится контролировать даже с помощью диет;
- депрессии, нервозы, когнитивные и поведенческие нарушения – гормоны активности подавляют стволовые клетки, происходит нарушение связей между нейронами, а также процесса образования новых нервных клеток и работы нервных цепей;
- алкогольная и наркотическая зависимость.

В затрагивании вопроса о стрессе, психике и тела человека являются неразрывными частями. Весь дискомфорт полученный от стресса вызванный психотравмирующими событиями или межличностными отношениями приводят к развитию многих соматических заболеваний. И наоборот, болезни протекающие внутри тела человека, негативно влияют на психику и провоцируют стресс.

ГЛАВА 2.

2.1. Чрезвычайные ситуации

В этой главе разберем подробно виды и классификацию чрезвычайной ситуации, а также затронем понятие катастрофа и авария. Трактовок определений ЧС много, но все они несут за собой один и тот же смысл, а именно: определенная обстановка, повлекшая за собой угрозу жизни человека. По характеру источников возникновения:

- Природного, связаны с проявлением стихийных сил природы (землетрясения, вулканы, цунами, бури и т.д.)
- Техногенного, связаны с техническими объектами (пожары, взрывы, обрушение зданий, выброс радиоактивных веществ и т.д.)

- Экологического, связаны с аномальными изменениями биосферы и природной среды (деградация почвы, загрязнение среды, разрушение озонового слоя и т.д.)

- Биологического, связаны с распространением инфекционных заболеваний людей, животных, и поражением сельскохозяйственных растений (эпидемии, эпизоотии, эпифитотии.)

- Социального, связаны с общественными событиями (терроризм, насилие, бандитизм, наркомания, алкоголизм и т.д.)

- антропогенного, являются следствием ошибочных действий людей.

По масштабу. В основе этой классификации лежит величина территории на которой распространяется ЧС, число пострадавших и ущерб.

- Локального характера, — зона ЧС (территория, на которой сложилась ЧС и нарушены условия жизнедеятельности людей) не выходит за пределы территории объекта, при этом количество пострадавших (людей, погибших или получивших ущерб здоровью) не более 10 человек, либо размер материального ущерба (размер ущерба окружающей природной среде и материальных потерь) составляет не более 240 тысяч рублей;

- Муниципального характера, — зона ЧС не выходит за пределы территории одного поселения или внутригородской территории города федерального значения, при этом количество пострадавших составляет не более 50 человек либо размер материального ущерба составляет не более 12 миллионов рублей, и ЧС не может быть отнесена к ЧС локального характера;

- Межмуниципального характера, — зона ЧС затрагивает территорию двух и более поселений, внутригородских территорий города федерального значения или межселенную территорию, при этом

количество пострадавших составляет не более 50 человек либо размер материального ущерба составляет не более 12 миллионов рублей;

- Регионального характера, — зона ЧС не выходит за пределы территории одного субъекта Российской Федерации, при этом количество пострадавших свыше 50 человек, но не более 500 человек, либо размер материального ущерба составляет свыше 12 миллионов рублей, но не более 1,2 миллиардов рублей;
- Межрегионального характера, — зона ЧС затрагивает территорию двух и более субъектов Российской Федерации, при этом количество пострадавших свыше 50 человек, но не более 500 человек, либо размер материального ущерба составляет свыше 12 миллионов рублей, но не более 1,2 миллиардов рублей;
- Федерального характера, — количество пострадавших свыше 500 человек либо размер материального ущерба составляет свыше 1,2 миллиардов рублей. [Приложение 2]

Далее ЧС можно разделить по:

Внезапности:

- внезапные (непрогнозируемые)
- ожидаемые (прогнозируемые)

Скорости распространения:

- взрывные
- стремительные
- скоротечные
- плавные

Продолжительности действия:

- кратковременные
- затяжные

Так же к теме ЧС будут относиться, еще два понятия:

Авария – опасное, техногенное происшествие, создающее на объекте, определенной территории (акватории) угрозу жизни и здоровью людей, приводящее к разрушению зданий, сооружений, оборудования, транспортных средств и нарушения производственного или транспортного процесса, а также наносящее ущерб здоровью людей и (или) окружающей среде.

Катастрофа – внезапное, быстрое событие, повлекшее за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, нарушение или уничтожение объектов и других материальных ценностей в значительных размерах, а также нанесшее серьезный ущерб окружающей среде.

Всемирная организация здравоохранения все катастрофы различает на:

- метеорологические катастрофы – бури (ураганы, смерчи, циклоны, бураны), морозы, необычайная жара, засухи и т.п.
- топологические катастрофы – наводнения, снежные обвалы, оползни, снежные заносы, сели;
- теллурические и тектонические катастрофы – землетрясения, извержения вулканов и т.п.

Рассмотрим опасные ситуации, которые могут настичь человека с большей вероятностью.

I.Пожар – неконтролируемый процесс горения, причиняющий материальный ущерб, опасность жизни и здоровью человека и животных.

Причиной возникновения пожаров в быту человека, может являться:

- несоблюдение правил эксплуатации производственного оборудования и электрических устройств, либо по причине их неисправности;
- неосторожное обращение с огнём;
- неправильное пользование газовым оборудованием;

- солнечный луч, действующий через различные оптические системы.
- бросание непогашенных окурков и спичек, курение в неотведенных местах;
- перегрузка электросети включением нескольких электроприборов в одну розетку;
- небрежное соединение, оголение или плохая изоляция проводов;
- оставление электронагревательных приборов включенными в сеть в течение длительного времени и их перегрев;

Пожар будет иметь зоны: зона активного горения, зона теплового воздействия, зона задымления. По классификации будут разделяться на несколько типов, такие как:

1. Наружные. Их можно оценить визуально. Бывают только открытого типа.
2. Внутренние. Пожар внутри строений. Бывают открытые и скрытые.
3. Наружные и внутренние.
4. Открытые. Возможна визуальная оценка степени горения.
5. Скрытые. Незаметны глазу и проходят в недоступных участках зданий.

Примерами могут служить возгорания в вентиляционных шахтах, горение торфа в болотах.

II. Дорожно- транспортное происшествие.

Дорожно-транспортным происшествием называют событие, возникшее в процессе движения на дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

В настоящее время разработана следующая классификация дорожно-транспортных происшествий:

- 1) столкновение-движущиеся механические транспортные средства столкнулись между собой или с подвижным составом железных дорог;

2) опрокидывание - механическое транспортное средство потеряло устойчивость и опрокинулось. К этому виду происшествий не относятся опрокидывания, вызванные столкновением механических транспортных средств или наездов на неподвижные предметы;

3) наезд на препятствие-механическое транспортное средство наехало или ударилось о неподвижный предмет (опора моста, столб, дерево, ограждение и т. п.);

4) наезд на пешехода - механическое транспортное средство наехало на человека, или он сам натолкнулся на движущееся механическое транспортное средство, получив травму;

5) наезд на велосипедиста - механическое транспортное средство наехало на человека, передвигающегося на велосипеде (без подвесного двигателя), или он сам натолкнулся на движущееся механическое транспортное средство, получив травму;

6) наезд на стоящее транспортное средство - механическое транспортное средство наехало или ударилось о стоящее механическое транспортное средство;

III. Тонуший человек.

Часто в результате легкомысленного отношения к отдыху на водоемах происходит трагические события. Смерть, наступившая в результате удушья, возникшего из-за попадания воды в дыхательные пути и легкие, называется утоплением.

Продолжительное нахождения человека под водой, приводящая к патологическим изменениям в организме и гибели, зависит от множества факторов. Большую роль играет, так же само физическое состояние человека и

его поведение в данной ситуации: усталость, алкогольное или наркотическое опьянение, паника, хронические заболевания.

Так же не нужно исключать большую роль температуры воды. Чем ниже температура у воды, тем больше она будет способствовать к утоплению.

К утоплению приводят различные причины, однако все они так или иначе связаны с пребыванием на воде (в озерах, реках, морях, бассейнах и так далее).

Утопление может быть обусловлено:

- Грубым нарушением правил поведения на воде и несоблюдением простых мер предосторожности. Распространены случаи утопления лиц при купании в шторм, вблизи судов и других плавучих средств, при нырянии в сомнительные водоемы, при длительном нахождении в холодной воде, при переоценке своих физических возможностей и так далее.
- Нарушением правил подводного плавания. Причинами ЧС на большой глубине могут быть неисправности снаряжения, израсходование запасов воздуха в баллонах, переохлаждение организма и так далее. Если при этом будет нарушена целостность плавательного костюма или системы подачи воздуха, в дыхательные пути человека также может попасть вода, что приведет к утоплению. Как правило, первая помощь при утоплении на больших глубинах запаздывает. Обусловлено это тем, что пострадавшего человека замечают не сразу. Более того, потребуется немало времени, для того чтобы доставить его на поверхность воды, вытащить на берег и начать оказывать первую помощь.
- Обострением/развитием каких-либо заболеваний или патологических состояний непосредственно в период купания. Обморок (потеря сознания), эпилептический приступ (сопровождающийся выраженными судорогами), гипертонический криз (выраженное повышение артериального давления), кровоизлияния в мозг, острая коронарная недостаточность (нарушение кровоснабжения сердечной мышцы) и другие

патологии, застигшие человека во время купания на воде или ныряния, могут стать причиной утопления. Также этому может способствовать банальная судорога в ноге, возникающая на фоне переохлаждения организма (например, при длительном пребывании в воде). Пораженная судорогой мышца при этом не может сокращаться и расслабляться, вследствие чего человек не может шевелить ногой и теряет способность оставаться на поверхности воды.

- Страхом и психологическим шоком при попадании в ЧС. ЧС может возникнуть, например, в том случае, если не умеющий плавать человек вдруг выпадет за борт судна и окажется в воде. Также ЧС может наступить в том случае, если хорошо плавающий человек вдруг случайно захлебнется водой (например, если его накроет волной). Причиной утопления при этом будет страх и паника, заставляющие пострадавшего хаотично грести воду руками и ногами, в то же время, стараясь позвать на помощь. В таком состоянии крайне быстро истощаются силы организма, вследствие чего человек уже через несколько минут может уйти под воду.
- Купание в одиночку. Если человек плавает или ныряет в одиночку (когда за ним никто не присматривает с берега, с лодки и так далее), шансы утонуть у него повышены. Обусловлено это тем, что в случае возникновения ЧС (травмы, судороги, случайного заглатывания воды) никто не сможет оказать ему необходимой помощи.
- Купание в состоянии алкогольного опьянения. После употребления спиртных напитков человек склонен переоценивать свои силы и возможности. Вследствие этого он может заплыть слишком далеко от берега, не оставив сил на обратный путь. Кроме того, при употреблении спиртного происходит расширение кровеносных сосудов кожи, в результате чего кровь приливает в них. Человек при этом чувствует теплоту или жар, в то время как на самом деле организм теряет тепло. Если в таком состоянии купаться в холодной воде, быстро может развиваться переохлаждение организма, что приведет к мышечной слабости и может способствовать утоплению.

- Купание после еды (с полным желудком). Когда человек находится в воде, она давит на его брюшную стенку, сдавливая внутренние органы (в том числе и желудок). Это может сопровождаться появлением отрыжки или так называемой регургитации, во время которой часть пищи из желудка возвращается по пищеводу в глотку. Если во время такого явления плавающий человек будет делать очередной вдох, данная пища может попасть в дыхательные пути. В лучшем случае у человека при этом начнется сильный кашель, в результате чего он также может захлебнуться, что будет способствовать утоплению. В более тяжелых случаях возможно закупоривание дыхательных путей крупными кусочками пищи, что приведет к удушью и смерти пострадавшего.
- Заболевания сердца. Если человек перенес инфаркт (поражение сердечной мышцы) или страдает другой патологией сердечно-сосудистой системы, компенсаторные возможности его сердца снижаются. При повышенных нагрузках (например, при длительном плавании) сердце такого человека может не выдержать, вследствие чего может развиваться новый инфаркт (то есть гибель части сердечной мышцы). Более того, нарушение функции сердца может обостриться при резком погружении в холодную воду. Это приводит к резкому сужению кровеносных сосудов кожи и увеличению частоты сердечных сокращений, вследствие чего нагрузка на сердечную мышцу значительно возрастает. У нормального (здорового) человека это не вызовет никаких проблем, в то время как у человека с уже имеющимися заболеваниями сердца это также может спровоцировать развитие инфаркта или сердечной недостаточности.
- Купание в реках с сильным течением. В данном случае человек может быть подхвачен течением и унесен на большое расстояние от берега, вследствие чего не сможет самостоятельно выбраться из воды.

VI. Приступы эпилепсии у человека.

Многие сталкивались или слышали о таком явлении, как эпилептический припадок, который напрямую связан с отклонениями в головном мозге. Эпилептические припадки возникают в результате формирования в коре головного мозга очага повышенной нейронной активности и чем серьезней и обширнее данный очаг, тем серьезней припадок.

Эпилептический припадок — это заболевание, которое сопровождается внезапными судорожными сокращениями, которые влекут за собой потерю сознания человеком и его падение на пол. Возникают такие приступы в результате развития эпилепсии. Однако не только эпилепсия может стать причиной подобных судорожных сокращений, но и некоторые сопутствующие заболевания. К примеру, менингит, энцефалит или иные нейроинфекции.

Так же существует понятие, как эпилептический статус.

Эпилептический статус — это состояние, когда человек не выходит из судорожного припадка, который повторяется циклически продолжительное время. Причинами такого явления, будут:

- плохо контролируема эпилепсия;
- отмена противосудорожных препаратов;
- алкоголь и наркотики;
- травма;
- энцефалит.

2.2 Порядок поведения при ЧС

2.2.1. Действия при спасении утопающего.

Первым делом, при виде утопающего, нужно по возможности оповестить специальные службы профессиональных спасателей. Если есть возможность, бросить утопающему спасательный круг, надувной матрас или что-то в этом

роде. Если принято решение плыть к утопающему, нужно снять с себя максимально всю верхнюю одежду, так как она будет мешать и тянуть ко дну.

К утопающему следует подплывать сзади, потому что человек, который тонет находится в состоянии аффекта, в шоковом состоянии, и практически не контролирует себя. Он может в этом состоянии ухватиться за своего спасателя и потянуть на дно, сам этого не осознавая, так как находится в стрессовой ситуации. Если не удастся подплыть к утопающему оставшись незамеченным, нужно нырнуть за пару метров от него под воду, таким образом у спасающего будет возможность ухватить утопающего таким образом, что утопающий не сможет причинить вреда ни себе, ни своему спасателю.

Транспортировка утопающего будет определяться в зависимости от самого утопающего. Если человек, который тонет сохраняет относительное спокойствие и может управлять своим телом, прислушиваясь к советам своего спасателя, то тогда можно воспользоваться таким методом: нужно плыть на животе брасом, а тонущий должен держаться позади за плечо спасателя, лежа при этом на воде и помогая спасателю двигаться вперед небольшими рывками ногами.

Если же человек, который тонет находится в паническом состоянии и прибывает в шок, не слушая советов, которые ему диктует спасатель следует прибегнуть к одной из этих техник:

1. Развернуть человека и прижать к себе, крепко подхватив его за подмышки или подбородок. Плыть брасом ногами на спине или на боку.
2. Повернуть человека к себе спиной и подхватить его за подмышки или голову, плыть брасом на боку в такой позе.
3. Развернуть спасаемого на спину, подхватить одной рукой за подмышку и обхватив предплечье с другой стороны плыть на боку гребя свободной рукой и ногами.

4. Если утопающий находится на дне водоема лицом ко дну, то тогда стоит подплыть со стороны ног, если же лицом вверх, то тогда нужно подплыть со стороны головы, обхвативши утопающего за подмышки, нужно оттолкнуться от дна и с максимальной силой работать ногами и свободной рукой.

Первым делом требуется вытащить пострадавшего на берег, после чего нужно сообщить в скорую о случившемся, далее должно последовать оказание первой помощи при утоплении. Важно знать основные и неотложные правила, которые помогут спасти человеку жизнь:

1. Первым делом требуется отчетливо определить пульс и наличие признаков дыхания у пострадавшего.
2. Обязательно вызвать карету скорой помощи, а до приезда проводить все необходимые мероприятия для поддержания показателей жизнедеятельности организма.
3. Необходимо положить человека на горизонтальную поверхность на спину, аккуратно разместить голову, положить под шею валик.
4. Избавить пострадавшего от остатков мокрой одежды, попытаться восстановить нарушенный теплообмен (по возможности согреть пациента).
5. Очистить нос и ротовую полость человека без сознания, обязательно вытянуть язык, избегая тем самым усугубления приступа удушья.
6. Реализовать одну из методик искусственного дыхания - «рот в рот» и «изо рта в нос» (если удастся разжать челюсть пострадавшего при утоплении).
7. Реанимационные мероприятия при утоплении важно проводить со знанием дела, иначе человеку можно только навредить, усугубить его состояние.

Метод искусственного дыхания «рот в рот».

Это вариант является, скажем так, классическим. Способ искусственного дыхания рот в рот знают все. Однако не каждый способен выполнить его

правильно и тем самым реанимировать пострадавшего. После предварительной подготовки вы опускаетесь на колени перед человеком сбоку. Одну руку кладете на лоб, другую - на подбородок. Внимательно следите за тем, чтобы язык не заваливался. Если у вас не получается это проконтролировать, и он мешает, то придется прибегнуть к экстремальному способу закрепления. С помощью булавки вы пристегиваете язык к воротнику рубашки (майки и прочего) пострадавшего. Спасаящий делает глубокий вдох. Задерживает выдох. Наклоняется к пострадавшему, плотно прижимается губами к его рту. Зажимает пальцами нос человеку. Делает выдох. Отстраняется и убирает руки, позволяя тем самым сделать пассивный выдох. Перед следующим вдохом спасаящий дышит спокойно пару секунд. Затем снова повторяет весь процесс. В минуту необходимо сделать от 13 до 15 таких вдохов в пострадавшего. Искусственное дыхание выполняется обязательно через салфетку или что-то подобное. Это необходимо для защиты спасящего. Так, как и у него, и у пострадавшего могут быть трещинки либо ранки на губах, через которые возможен перенос различных заболеваний. Поэтому перед тем как приступить к его выполнению, в обязательном порядке на губы человека, которого спасают, требуется положить салфетку, марлю или бинт, предварительно сложенные в несколько слоев.

Метод искусственного дыхания «рот в нос»

Данный вариант искусственного дыхания пригодится, когда у пострадавшего зажата челюсть, зубы или губы имеют большую травму. Одну руку спасатель кладет на лоб, другую на подбородок, тем самым слегка сжимая челюсти, чтобы впоследствии воздух не вышел через рот. Затем делается глубокий вдох. Задерживается выдох. Спасаящий наклоняется над пострадавшим и вдует воздух через нос, обхватив его губами. После отпускает руки и отстраняется, позволив произойти искусственному выдоху. Затем алгоритм действий нужно повторить. Между вдохами должно быть не более 4 секунд.

2.2.2. Действие при приступе эпилепсии.

1. Не паниковать, успокоиться и взять себя в руки, от дальнейших действий будет зависеть жизнь человека.
2. Не дать человеку упасть, постараться вовремя подхватить его и аккуратно уложить на спину.
3. Не искать в личных вещах пострадавшего таблетки, это пустая трата времени: после приступа больной сам примет нужное лекарство, а за этот период он может нанести себе травму.
4. Обеспечить пациенту безопасные условия — убрать предметы, о которые он может удариться, если это случилось на улице, перенести больного в спокойное место.
5. Зафиксировать время начала припадка.
6. Подложить под голову подушку, сумку, одежду, чтобы смягчить удары о пол или землю.
7. Освободить шею от давящей одежды.
8. Повернуть голову набок для предотвращения асфиксии слюной.
9. Нельзя удерживать конечности с целью остановки судорог — это неэффективно и может стать причиной травмы.
10. Если рот открыт, положите туда сложенную в несколько раз ткань или носовой платок для профилактики прикусывания щек и языка.
11. Если рот закрыт, не нужно пытаться его открыть силой. При выполнении этой манипуляции есть высокий риск остаться без пальцев рук или сломать больному зубы.
12. Некоторые пациенты при припадке ходят - не нужно препятствовать этому. Необходимо обеспечить безопасность передвижения и постоянно поддерживать для предотвращения падения.
13. Для больных с эпилепсией разработаны специальные браслеты, на которых указана информация о пациенте и их заболевание. Нужно

- проверить наличие браслета, это поможет в случае вызова «скорой помощи». Сейчас существуют электронные варианты этих устройств.
14. Снова проверить время: если приступ длится более 2 минут, то нужно вызвать «скорую помощь» - в таком случае требуется введение противосудорожных и противоэпилептических средств.
 15. После судорог повернуть пострадавшего набок, так как в этот период возможно западение языка.
 16. По окончании припадка помочь человеку подняться и прийти в себя, объяснить ему, что с ним произошло, и успокоить.
 17. Дать ему принять противоэпилептические препараты, чтобы предупредить развитие повторного приступа.

Всегда можно распечатать себе небольшую памятку и носить с собой в сумке, в кармане, в портмоне. Запомните она может помочь при спасении чей-то жизни.

[Приложении 3]

2.2.3. Действия при пожаре.

И так, повторим, пожаром называется неконтролируемый процесс горения вне специального очага, наносящий материальный ущерб, вред здоровью и жизни людей, интересам общества и государства.

Каждый пожар – это единственное, уникальное событие с присущими только ему характеристиками. По количеству и совокупному ущербу пожары прочно занимают лидирующее положение среди всех техногенных ЧС. Пожары сопровождают человека всегда и повсюду: на земле, под водой, в воздухе, в космосе.

Пожары приносят неисчислимые беды, травмированные и гибель людей, они уничтожают все на своем пути, наносят непоправимый вред окружающей природной среде.

Признаки начинающего пожара:

- наличие запаха дыма.
- незначительный огонь, пламя.
- наличие характерного запаха горячей резины или пластмассы, снижение напряжения в электросети, нарушение подачи электропитания – признаки горения электропроводки.

Что никогда не нужно делать при пожаре в доме (квартире):

- бороться с пламенем самостоятельно, не вызвав пожарных (если Вы не справились с огнем за несколько секунд, его распространение приведет к большому пожару);
- пытаться выйти через задымленный коридор или лестницу (дым очень токсичен, горячий воздух может также обжечь легкие);
- опускаться по водосточным трубам и стоякам с помощью простыней и веревок (если в этом нет самой острой необходимости, ведь падение здесь без отсутствия особых навыков почти всегда неизбежно);
- прыгать из окна (начиная с 4-го этажа, каждый второй прыжок смертелен)

Необходимо:

1. Сообщите в единую службу спасения по телефону 01;
2. Выведите на улицу детей и престарелых;
3. Попробуйте самостоятельно потушить пожар, используя подручные средства (воду, плотную ткань, от внутренних пожарных кранов в зданиях повышенной этажности и т.п.);
4. При опасности поражения электрическим током отключите электроэнергию (автоматы в щитке на лестничной площадке);

5. Помните, что легковоспламеняющиеся жидкости тушить водой неэффективно. Лучше всего воспользоваться огнетушителем, стиральным порошком, а при его отсутствии мокрой тряпкой;
6. Во время пожара необходимо воздержаться от открытия окон и дверей для уменьшения притока воздуха;
7. Если в квартире сильно задымлено и ликвидировать очаги горения своими силами не предоставляется возможным, немедленно покиньте квартиру, прикрыв за собой дверь;
8. При невозможности эвакуации из квартиры через лестничные марши используйте балконную лестницу, а если ее нет, то выйдите на балкон, закрыв плотно за собой дверь, и постарайтесь привлечь к себе внимание прохожих и пожарных;
9. По возможности организуйте встречу пожарных подразделений, укажите на очаг пожара.

Если вы не можете (или не рискуете) выйти из квартиры

- закрыть окна, но не опускать жалюзи;
- заткнуть все зазоры под дверьми мокрыми тряпками;
- выключить электричество и перекрыть газ;
- приготовить комнату как "последнее убежище", так как в этом может возникнуть необходимость;
- наполнить водой ванну и другие большие емкости;
- снять занавески, так как стекла под воздействием тепла могут треснуть и огонь легко найдет на что переключиться;

- отодвинуть от окон все предметы, которые могут загореться;
- облить пол и двери водой, понизив, таким образом, их температуру;
- если нельзя использовать лестницы, и единственным путем к спасению может оказаться окно, нужно попытаться сократить высоту прыжка, связав простыни или что-нибудь другое, или же прыгнуть на полотняные покрытия грузовика, крышу машины, цветник, навес;
- прежде чем прыгнуть, нужно бросить вниз матрасы, подушки, ковры, чтобы смягчить падение;
- если вы живете на нижних этажах, то можете спуститься, используя балконы.

Пожар на различных этажах здания затрагивает, в основном, внутреннюю обстановку, хорошо горящие части потолка, пола и т.д. Необходимо помнить о высокой токсичности при горении пластика, присутствующего, как правило, в каждом доме.

Если вдруг пожар застал вас в лифте.

Нажмите кнопку кабины «Вызов» и сообщите о пожаре диспетчеру. Дождитесь остановки лифта и быстро покиньте дверь. Выйдя из кабины лифта, заблокируйте дверь. Вызовите пожарных по телефону «01». Попытайтесь ликвидировать пожар своими силами. В случае остановки кабины лифта между этажами сообщите об этом диспетчеру, постоянно зовите на помощь, попытайтесь самостоятельно открыть дверь кабины и выйти наружу.

Если покинуть кабину лифта не представляется возможным, паникуйте, закройте рот и нос тканью, сядьте на пол и ждите помощи.

Не редко случается, когда пожар возникает в лесу.

Собираясь в лес на отдых или в турпоход, берите с собой топор, складную лопату и ведро. Почувствовав запах дыма, подойдите ближе и определите, что горит. Заливайте огонь водой из близлежащего водоема, засыпайте землей.

Используйте для тушения пучок веток от деревьев лиственных пород длиной 1,5-2 метра, мокрую одежду, плотную ткань наносите ими скользящие удары по кромке огня сбоку, в сторону очага пожара, как бы сметая пламя, прижимайте ветви при следующем ударе по тому же месту и, поворачивая их, охлаждайте, таким образом, горючие материалы). Затапывайте небольшой огонь ногами, не давайте ему перекинуться на стволы и кроны деревьев. Постарайтесь послать гонцов за помощью в ближайший поселок.

Потушив пожар, не уходите до тех пор, пока не убедитесь, что огонь не разгорится снова. Сообщите в лесничество или единую службу спасения о месте пожара.

При невозможности потушить пожар своими силами отходите в безопасное место.

Если горит торфяное поле (болото), не пытайтесь сами тушить пожар, двигайтесь против ветра, внимательно осматривая и ощупывая дорогу шестом. Горящая земля и идущий из-под нее дым показывает, что пожар ушел под землю, торф выгорает изнутри, образуя пустоты, в которые можно упасть и сгореть.

С целью недопущения пожара в природной среде, запрещается:

- бросать в лесу горящие спички, окурки, тлеющие тряпки.
- разводить костер в густых зарослях и хвойном молодняке, под низко свисающими кронами деревьев, рядом со складами древесины торфа, в непосредственной близости от созревших сельхозкультур.

- оставлять в лесу само возгораемый материал: тряпки и ветошь, пропитанные маслом, бензином, стеклянную посуду, которая в солнечную погоду может сфокусировать солнечный луч и воспламенить сухую растительность.
- выжигать сухую траву на лесных полянах, в садах, на полях, под деревьями.
- поджигать камыш.
- разводить костер в ветреную погоду и оставлять его без присмотра.
- оставлять костер горящим после покидания стоянки.

2.2.4. Действия при дорожно-транспортном происшествии

Первая помощь при ДТП. Порядок оказания первой помощи пострадавшим в ДТП:

- Оценить безопасность обстановки для спасателя. Прежде чем броситься спасать пострадавшего осмотритесь, нет ли угрозы вашей жизни. В противном случае на месте происшествия окажется еще один пострадавший. Угрозой являются: оборванные провода, нависающие конструкции, которые могут упасть в любую минуту, и так далее;

- Вызвать Скорую помощь или бригаду спасателей. Если в ДТП пострадало много человек, или пострадавшего невозможно извлечь из транспортного средства, то сразу вызывают спасателей. Необходимо сообщить точное место ДТП, количество пострадавших и свои контактные данные;

- Извлечь пострадавшего из машины если это возможно. Делать это необходимо аккуратно, лучше, если будут действовать несколько человек. Человека обязательно извлекают из транспортного средства и относят на безопасное расстояние при риске взрыва топлива и пожаре;

- Оценка состояния пострадавших. Если человек в сознании, поинтересоваться, как он себя чувствует, узнать его жалобы. В том случае, если человек без сознания, то оценивают наличие пульса и дыхания;

- Оказать посильную помощь: остановить кровотечение, произвести реанимационные мероприятия, наложить шины и так далее; Дождаться приезда медиков, не оставлять пострадавших одних.

Первая помощь при ДТП достаточно обширная и разносторонняя. Это связано с тем, что возникают различные патологические состояния: переломы, кровотечения, ожоги, повреждения внутренних органов, шок и другие. Человек, который оказывает первую помощь при аварии на дороге, должен уметь оценить состояние пациента, выполнить реанимационные мероприятия, остановить кровотечение. Оказание первой помощи пострадавшим в ДТП заключается в проведение реанимационных, медикаментозных и транспортных мероприятий.

Так же нужно иметь представления, как провести реанимационные мероприятия.

Реанимационные мероприятия при оказании первой помощи пострадавшим в ДТП включают в себя искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца.

Реанимационные мероприятия осуществляются только в том случае, если есть признаки клинической смерти: потеря сознания; отсутствие сердцебиения; отсутствие дыхания; отсутствие реакции зрачка на свет, он расширен.

Сердечно-легочную реанимацию выполняют свидетели ДТП, сотрудники Скорой помощи или спасатели. Если обычные люди выполняют только общую реанимацию, то медицинские работники могут отказать также медикаментозную и аппаратную реанимацию. При оказании помощи пострадавшим в ДТП, чтобы реанимационные мероприятия были эффективны,

необходимо правильно их выполнять. В первую очередь пациенту придают правильное положение. Следует подробно рассмотреть алгоритм действий при выполнении непрямого массажа сердца и искусственного дыхания.

При выполнении закрытого массажа сердца необходимо придать правильное положение пациенту. Его необходимо уложить на спину на ровную и твердую поверхность.

Особенности оказания первой помощи при ДТП во время выполнения закрытого массажа сердца.

- Определить положение рук спасателя. Для этого нащупывают грудину, визуально делят ее на 3 части. Руки располагают в нижней трети на 2 сантиметра (2 пальца) выше мечевидного отростка;
- Правильное положение рук. Руки накладывают одну на другую, сначала не рабочая рука, а затем рабочая. При этом тела пострадавшего касается только основание ладони, а пальцы должны быть подняты вверх;
- Руки пациента должны быть прямыми, нельзя сгибать их в локтевых суставах;
- Во время компрессии (нажатия на грудину) необходимо действовать силой всего корпуса, а только рук;
- Продавливать грудину необходимо на 4 – 5 сантиметров; - Частота компрессий 60 – 90 в минуту.

При выполнении непрямого массажа сердца необходимо проверить его правильность. В момент совершения компрессий второй человек должен пальпировать сонную артерию. При правильном выполнении массажа сердца при надавливании на грудину нащупывается пульсовая волна на крупной артерии.

Так же следует проводить мероприятия искусственного дыхания. Для выполнения искусственного дыхания необходимо уложить пациента на спину на жесткую ровную поверхность. Голову следует немного запрокинуть назад, под шею положить валик. Искусственное дыхание может выполняться следующими способами: изо рта в рот, изо рта в нос, изо рта в нос и рот. Этот метод используется в реанимации детей до 1 года.

Глава 3. Материалы и методы исследование. Проведение классных, внеклассных занятий по ОБЖ с использованием методов формирования стрессоустойчивости при ЧС.

Данное исследование проводилось на базе МБОУ СШ № 86 им. М. Ф. Стригина, среди учеников 11 класса, во время прохождения учебной практики с 4 февраля по 17 марта 2019 года. В классе по списку обучается 24 человека.

В начале урока был проведен вводный тест, который определит уровень знания обучающихся на тему чрезвычайные и экстремальные ситуации, стресс, методы поведения. Тест состоит из 8 вопросов и делится на два блока. Первый блок «Стресс», второй блок «ЧС» [Приложение 4].

По результатам проведенного вводного теста среди обучающихся, показал, что:

8,3% - ответили «да» на все вопросы – 2 человека.

25% - знают ответ на блок «стресс», но не знают ответы на блок «ЧС» - 6 человек.

33,3% - знают ответы на блок «ЧС», но не знают ответы на блок «Стресс» - 8 человек.

16,6% - затрудняются ответить на все вопросы. – 4 человека.

16,6% - ответили «нет» на все вопросы. - 4 человека.

График результатов. [Приложение 6]

Выяснив уровень знаний у обучающихся с помощью вводного теста, переходим к следующему этапу. Следующий тест, который прошли обучающиеся был на уровень стрессоустойчивости из «Руководства по аутопсихотерапии» Я.Н. Воробейчик, 2004 г. [Приложении 10]. Следующий этап будет состоять из определения темперамента каждого ученика. Для решения данного вопроса, каждому из обучающихся был роздан второй тест по Г.Ю. Айзенка, который содержал 57 вопросов, ответами на которые были ДА/НЕТ. Ответы не требовали долгих размышлений. [Приложение 5]. Данный тест будет состоять из 20 вопросов, пройдя который обучающиеся смогут самостоятельно определить свой тип темперамента.

Проведя данный тест на определение типа темперамента, выяснили, что:

16,6% - преобладает тип «Меланхолик» - 4 человека.

29,1% - преобладает тип «Сангвиник» - 7 человек.

37,5% - преобладает тип «Флегматик» - 9 человек.

16,6%- преобладает тип «Холерик». – 4 человека.

График [Приложение 7]

Следующий этап, нужно посветить теме: действия при стрессе, как снизить уровень получаемого стресса и как повысить свои психофизиологические качества.

При стрессовой ситуации, одной из повреждаемых областей является нервная система. Существует специальная дыхательная техника под названием 4-7-8. Разработана гарвардским доктором медицинских наук Эндрю Вейлом и основанная на йогической дыхательной практике «пранаяме». Как утверждает

Вейл, это натуральное успокоительное средство для нервной системы, которое также успешно может применяться для того, чтобы быстро уснуть.

Вот как делается дыхательная техника 4-7-8:

- Сядьте на стул, выпрямите спину и дотроньтесь кончика языка до верхнего ряда зубов. Язык должен находиться в таком положении на протяжении всего упражнения.
- Шумно выдохните через рот.
- Закройте рот и молча вдохните через нос, про себя досчитав до четырёх.
- Задержите дыхание, считая про себя от одного до семи.
- Медленно и шумно выдохните, считая про себя от одного до восьми.

После ознакомления с данной техникой, каждый из обучающихся пробует несколько раз на практике данные упражнения. После того как обучающиеся сделали упражнения, каждый из них поделился своими внутренними ощущениями. 70% учеников почувствовали внутреннюю легкость и чувство спокойствия. Что на практике доказало, что данный метод Эндрю Вейлома 4-7-8 является действенным. После чего был написан тест на тревожность Спилбергера-Ханина, состоящий из 20 высказываний, относящихся к тревожности как состоянию (состояние тревожности, реактивная или ситуативная тревожность) и из 20 высказываний на определение тревожности как диспозиции, личностной особенности (свойство тревожности). Результат которого показал, что у 12 человек тревожность отсутствует, что составило 50%, у 11 человек умеренная тревожность-45,8%, и лишь у 1 человека выраженная тревожность-4,1%.

Для повышения психологической устойчивости, укрепления барьера отделяющий от стресса и нервного состояния, обучающимся было предложено несколько способов, среди которых они должны будут выбрать наиболее близкий и легкий для себя способ.

1. Расширяйте круг общения. Мы нуждаемся в социальных связях разного уровня — близкий круг друзей, больше приятелей, много знакомых. Помогайте людям вокруг и с благодарностью принимайте их помощь. Не жалейте тратить время на общение, если вы получаете от него удовольствие;
2. Ставьте цели и достигайте их. Нам нужно ставить перед собой реалистичные задачи и решать их, это повышает уверенность в себе. Делите глобальные цели на маленькие отрезки и обязательно хвалите себя, когда выполните что-то из списка;
3. Будьте активны. Не ждите, когда друзья позовут вас погулять — организуйте встречу сами. Проявите инициативу и возьмите на себя новые обязанности дома или в кругу друзей.
4. Не забивайте на физическую активность. Не обязательно заниматься профессиональным спортом, достаточно даже пары пробежек в неделю, чтобы почувствовать себя лучше и бодрее.

Разобрав с обучающимися эти способы, каждый из учеников выбрал и записал удобный для себя способ.

Следующим этапом будет проведения уроков с ознакомлением теоретической части чрезвычайных и экстремальных ситуаций и правил поведения при возникновении чрезвычайной ситуации и отработкой практических умений. На этих уроках нужно отдать предпочтение такому виду урока как «интерактивный», так как этот вид урока является самым продуктивным и плодотворным из всех. Интерактивный вид несет в себе работу: учитель- ученики, ученик-учитель, ученик- ученик. Взаимодействие ученик- ученик, развивает в обучающихся командную работу и побуждает обучающихся помогать, направлять и давать советы для правильного выполнения задачи.

На каждый урок, было отведено по одной чрезвычайной ситуации. В первой половине урока ученики прослушали теоретическую часть. Ученики

слушали и конспектировали материал о ЧС. После прохождения теоретической части, ученики начали практическую часть. Ученикам было предложено моделирование следующих ситуаций: спасение утопающего, приступы эпилепсии у человека и первая помощь при дорожно-транспортном происшествии. Ученики по очереди проводили первую помощь при каждом из этих случаев. Отработка данных действий влияет на формирование стойкости, сохранения спокойствия и отсутствие паники при предложенных ситуациях.

На данных уроках обучающиеся проявляли активность и заинтересованность в правильности выполнения действий при ЧС. Что показывало полное осознание серьезности проблемы и ответственный подход обучающихся к данной работе.

После прохождения данного материала, был повторно проведен тест. [Приложении 4]. Результаты которого показали, что:

91,6% - ответили «да» - 22 человека

8,3% - затрудняются ответить – 2 человека. График результатов в сравнение с «Вводным тестом». [Приложение 8].

Что наглядно доказывает, положительную динамику проведенной работы с обучающимися. Метод повышения стрессоустойчивости путем получения знаний и отработка практических умений, действует. Так как обладая нужными знаниями, обучающиеся знают алгоритм поведения при возникновении ЧС и покажут стойкость и отсутствие паники при определенной ситуации.

ВЫВОДЫ

1. Проведя литературный обзор данной темы, был сделан следующий вывод. Данная тема является актуальной по сей день. Множество написанной литературы и проведенных исследований разными учеными, психологами и

специалистами, показывает нам, что одного решения нету. Каждый составляет свой метод, свое решение, и у каждого специалиста метод будет являться действующим. Исследования нужно проводить и не останавливаться на достигнутом объеме полученных данных.

2. Экспериментальная группа была создана из обучающихся 11 класса. Каждый из учеников являлся индивидуальным звеном данного исследования и подвергается экспериментальному воздействию, так как каждый из них несет в себе свой набор качеств, привычек и воспитания.

3. Данная работа на практическом применении показывает положительный результат. Теоретическая база знаний в области безопасности жизнедеятельности является неотъемлемой частью. Осведомлен значит вооружен. Зная «врага» всегда можно разработать план действий, направленный на защиту здоровья и жизни человека. Практическая отработка правил поведения при чрезвычайной ситуации, оттачивание навыков, должно присутствовать не только в школьной программе, но и в каждой семье, в каждом доме. Человек должен знать и уметь применять на практике данные знания. На данный момент школьная программа позволяет воспитывать у обучающихся правильную гражданскую позицию, направленную на поддержание процветания страны и защиты прав, здоровья, жизни человека, не только как индивидуума, но и как общества в целом.

Зная, какая чрезвычайная ситуация может настичь человека в повседневной жизни, и зная, как нужно будет себя повести в этой ситуации, является огромным плюсом. Обладая таким знанием можно спасти жизнь себе и окружающим людям.

4. Проведя данное исследование, был сделан вывод, что в начале исследования мы могли наблюдать, что 8,3% имели отличную стрессоустойчивость, 25% имели хорошую стрессоустойчивость, 41,6% имели удовлетворительную стрессоустойчивость, оставшиеся 24,9% имели плохую стрессоустойчивость. Проведя работу по повышению информативности по данной теме, написанный

тест по тревожности показал, что у 50% обучающихся тревожность отсутствует, у 45,8% умеренный уровень тревожности и всего 4,1% имеет высокий уровень тревожности, что доказывает положительную динамику повышения стрессоустойчивости у обучающихся старших классов при ЧС. Мы убедились в том, что внеклассные мероприятия положительно влияют на повышения уровня стрессоустойчивости, но не стоит забывать, из-за индивидуальности обучающихся, уровень всегда будет отличаться, ведь он будет зависеть от личных качеств человека и его темперамента.

Литература

1. Федеральный закон от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера». — Глава I: Общие положения. — Статья 1: Основные понятия. — Абзац 1.
2. Китаев-Смык Л. А. [Психология стресса: психологическая антропология стресса](#). 2013 г. – 368 с.
3. Мещеряков, Б.Г., Зинченко, В.П. Большой психологический словарь. 2014 г. – 816 с.
4. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции. 2006 г. — 256 с.
5. Роберта Сапольски «Психология стресса». 2015 г. – 920 с.
6. [Митху Строни](#) . «Без стресса» Научный подход к борьбе с депрессией, тревожностью и выгоранием 2017-2019 г. - 280 с.
7. [Дмитрий Ковпак](#), [Андрей Каменюкин](#). Антистресс- тренинг 2008 г.- 270 с.
8. Ребер, А. Большой толковый психологический словарь/ А.Ребер.Т. Iner.c англ.-ООО «Издательство АСТ»; «Издательство Вече»,2003.-592 с

9. Постановление Правительства Российской Федерации от 21 мая 2007 года № 304 «О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (с изменениями и дополнениями от 17 мая 2011 года и 20 декабря 2019 года)
10. Шувалов, М.Г. Основы пожарного дела: Учеб. для рядового и мл. нач. состава противопожарной Службы / М.Г. Шувалов - 4-е изд., 1998 г. – 472с.
11. Шойгу С.К., Фалеев М.И., Кириллов Г.Н. Учебник спасателя/ С.К.Шойгу, М.И.Фалеев, Г.Н.Кириллов.-Краснодар: «Сов.Кубань»,2002.-528 с.
12. Алексеев, С. П. Безопасность жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях. Учебное пособие / С.П. Алексеев. - М.: Издательство Политехнического университета, 2017. - 482 с.
13. Брестский, А.К. Защити себя в экстремальной ситуации / А.К. Брестский. - М.: Мн: Харвест, 2017. - 289 с.
14. Буянов В.М. Первая медицинская помощь/В.М.Буянов. - М.: Медицина, 2000. - 194 с.
15. Горячев С.Ф. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф/ С.Ф. Горячев. - Ростов -на- Дону: Феникс, 2006.- 576 с.
16. Кошелев А.А. Медицина катастроф. Теория и практика / А.А. Кошелев. - С-Пб.: Паритет, 2000. - 256 с.
17. Рябочкин В.М. Медицина катастроф/ В.М. Рябочкин. - М.: ИНИ ЛТД, 1997. - 312 с
18. Темина, П.А. Эпилепсии и судорожные синдромы у детей / П.А. Темина. - М.: Медицина, 1999. - 491 с.
19. Джоан, Р. Голдберг Как жить с эпилепсией / Джоан Р. Голдберг. - М.: Крон-Пресс, 1995. - 128 с.
20. Симонов И.А. Первая помощь при травмах и других жизнеугрожающих ситуациях 2001. - 321 с.
21. Богданов М.И., Архипов Г.Ф., Мясенков Е.И. «Справочник по пожарной технике и тактике». Учебное пособие. - Санкт-Петербург, 2002. - 120 с.

22. Эвакуация и поведение людей при пожарах. Учеб. пособие. /В.В. Холщевников, Самошин Д.А.// - М.: Академия ГПС МЧС России, 2009. - 212 с.
23. Болдырев, А. И. Психические особенности больных эпилепсией / А.И. Болдырев. - М.: Медицина, 2000. - 384 с.
24. Анискин Д.Б. Психологический стресс и соматические расстройства / Д.Б. Анискин // Лечащий врач. – 1998. – 321 с.
25. Игумнов С.А. Стресс и стресс-зависимые заболевания / С.А. Игумнов, В.А. Жебентяев. – СПб: Речь, 2011 – 528 с.
26. Столяренко. Основы психологии, 2009. – 320 с.
27. Василюк Ф. Е. Психология переживания. М.: 2010. – 243 с.
28. Судаков К. В. Системные механизмы эмоционального стресса. М., 2010. – 184 с.
29. Рогова Е.И. Эмоции и воля. – Москва, 2010 г. – 240 с.
30. Апчел В.Я., Цыган В.Н. Стрессоустойчивость человека. – СПб.:ВМедА, 2009. – 118 с.
31. Блум Ф., Лейзерсон А., Хофстедтер Мозг, разум и поведение. – М., 2009. – 246 с.
32. Бодров В.А. Психологический стресс: к проблеме его преодоления Проблемы психологии и эргономики. – Тверь. – 2010. – 168 с.
33. Вальдман А.В. Экспериментальная нейрофизиология эмоций. – Л., 2009. – 327 с.
34. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. – С.-Пб., 2010. – 321 с.
35. Р.А. Тригранян. Стресс и его значение для организма (отв. ред. навст. предисл. О.Г. Газенко. – М.: Наука, 2008. – 568 с.
36. Л. Д. Демина. Психическое здоровье и защитные механизмы личности / Л.Д. Демина, И.А. Ральникова. – Алтайск: Гос. ун-т, 2000. – 289с.
37. Л.А. Михайлов, Т.В. Маликова, О.В. Шатрова, А.Л. Михайлов, В.П.Соломин. Психологическая защита в чрезвычайных ситуациях:

- Учебное пособие / Под редакцией Л.А. Михайлова. – СПб.: Питер, 2009. - 209 с.
- 38.Е.П. Ильин. Психология индивидуальных различий. СПб., 2004 – 452 с.
- 39.Б.И. Ткаченко. Нормальная физиология человека. М.: Медгиз, 2005 - 928 с.
- 40.Л.И. Вассерман и др. Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для ситуациями. – СПб, 2009. – 352 с.
- 41.Управляем стрессом. - «Книги «Искателя», 2002. - 180 с.
- 42.Тарасов Е.А. Как победить стресс. - М.: Айрис-пресс, 2002. – 345 с.
- 43.Психические состояния./ Сост. и общ. ред. Л.В. Куликова. -СПб.: Питер, 2000. – 290 с.
- 44.Алиев Х. М. Укрощение стресса. – М.: Эксмо, 2011. – 214 с.
- 45.Козилова Л.В Учебно-методическое пособие по дисциплине «Конфликтология» Москва, 2014. – 521 с.
- 46..Абабков В.А., Перре М. Адаптация к стрессу. - СПб.: Речь, 2004 -652 с.
- 47.Каменюкин А., Ковпак Д. Антистресс-тренинг. — М.: Питер, 2004. – 225 с.
- 48.Немчин Т.А. Состояния нервно-психического напряжения. - Л.: Изд-во ЛГУ, 2003. – 471 с.
- 49.Гупта Мринал Кумар . Как быть счастливым всегда. 2019. – 320 с.
- 50.Пигулевская И. Как избавиться от стресса и депрессии. Легкие способы перестать беспокоиться и стать счастливым. – М.: Центрполиграф, 2012. – 130 с.

Приложения:

1. Пострадавшие водители (лица, управляющие механическими транспортными средствами): 74 913 (-2,2%)
 Велосипедисты: 5 369 (0,9%)
 Пассажиры: 60 640 (-2,3%)
 Пешеходы: 48 734 (-2,9%)
 Пострадавшие «с особо тяжкими последствиями»: 201 (-14,8)

2.

Характер	Зона ЧС	Количество людей, получивших ущерб или погибших, материальный ущерб, руб.	
Локального характера	Не выходит за пределы территории организации (объекта)	Не более 10	Не более 240 тыс.
Муниципального характера	Не выходит за пределы территории одного муниципального	Не более 50	Не более 12 млн.

	образования		
Межмуниципального характера	Затрагивает территорию 2-х и более муниципальных районов	Не более 50	Не более 12 млн.
Регионального характера	Не выходит за пределы территории одного субъекта РФ	Свыше 50, но не более 500	Свыше 12, но не более 1,2 млрд.
Межрегионального характера	Затрагивает территорию 2-х и более субъектов РФ	Свыше 50, но не более 500	Свыше 12, но не более 1,2 млрд.
Федерального характера	-	Свыше 500	Свыше 1,2 млрд.

3.



4. Вводный тест.

Блок «Стресс»

1. Знаете ли Вы, что такое стресс?

а. да

б. нет

в. затрудняюсь ответить.

2. Знаете ли Вы, причины появления стресса?

а. да

б. нет

в. Затрудняюсь ответить.

3. Знаете ли Вы, методы повышения стрессоустойчивости?

а. да

б. нет

в. затрудняюсь ответить.

4. Знаете ли Вы, влияние стресса на поведение человека?

а. да

б. нет

в. Затрудняюсь ответить.

Блок «ЧС»

5. Знаете ли Вы, чем отличается "чрезвычайная ситуация" от "экстремальной"

а. да

б. нет

в. затрудняюсь ответить.

6. Знаете ли Вы, порядок действия первой помощи утопающему?

а. да

б. нет

в. Затрудняюсь ответить.

7. Знаете ли Вы, порядок оказания первой помощи при приступе эпилепсии у человека?

а. да

б. нет

в. затрудняюсь ответить.

8. Знаете ли Вы, порядок действия при пожаре?

а. да

б. нет

в. Затрудняюсь ответить.

5.

Тест для определения темперамента Г.Ю. Айзенка

Ответьте «да» или «нет» на вопросы, касающиеся особенностей Вашего поведения.

Над ответами долго не задумывайтесь.

1. Часто ли Вы испытываете тягу к новым впечатлениям, к тому, чтобы встряхнуться, испытать возбуждение? ДА НЕТ

2. Часто ли Вы нуждаетесь в друзьях, которые могут Вас ободрить или утешить? ДА НЕТ

3. Вы считаете себя человеком беззаботным? ДА НЕТ

4. Трудно ли Вам отказаться от своих намерений? ДА НЕТ

5. Обдумываете ли Вы свои дела не спеша, предпочитаете подождать, прежде чем действовать? ДА НЕТ

6. Всегда ли Вы сдерживаете свои обещания? ДА НЕТ

7. Часто ли у Вас бывают спады и подъемы настроения? ДА НЕТ

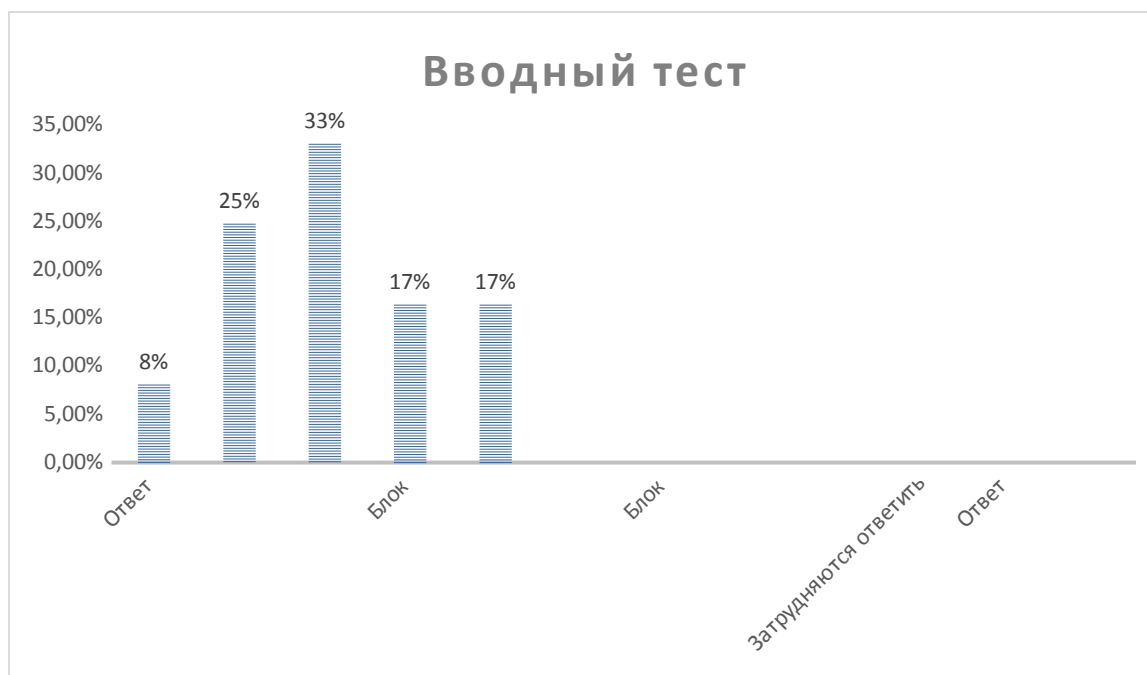
8. Обычно Вы поступаете и говорите быстро, не раздумывая? ДА НЕТ

9. Возникало ли у Вас когда-нибудь чувство, что Вы несчастливы, хотя никакой серьезной причины для этого не было? ДА НЕТ
10. Верно ли, что на спор Вы готовы решиться на очень многое? ДА НЕТ
11. Смущаетесь ли Вы, когда хотите познакомиться с человеком противоположного пола? ДА НЕТ
12. Бывает ли когда-нибудь, что, разозлившись, Вы выходите из себя? ДА НЕТ
13. Часто ли Вы действуете под влиянием минутного настроения? ДА НЕТ
14. Часто ли Вы беспокоитесь из-за того, что сделали или сказали что-нибудь такое, чего не следовало бы делать или говорить? ДА НЕТ
15. Предпочитаете ли Вы обычно книги встречам с людьми? ДА НЕТ
16. Легко ли Вас обидеть? ДА НЕТ
17. Любите ли Вы часто бывать в компании? ДА НЕТ
18. Бывают ли у Вас иногда мысли, которые Вы хотели бы скрыть от других? ДА НЕТ
19. Верно ли, что Вы иногда полны энергии так, что все горит в руках, а иногда совсем вялы? ДА НЕТ
20. Предпочитаете ли Вы иметь поменьше друзей, но зато близких Вам? ДА НЕТ
21. Часто ли Вы мечтаете? ДА НЕТ
22. Когда на Вас кричат, Вы отвечаете тем же? ДА НЕТ
23. Часто ли Вас беспокоит чувство вины? ДА НЕТ
24. Все ли Ваши привычки хороши и желательны? ДА НЕТ
25. Способны ли Вы дать волю своим чувствам и вовсю повеселиться в компании? ДА НЕТ
26. Можете ли Вы сказать, что у Вас часто нервы бывают натянуты до предела? ДА НЕТ
27. Считают ли Вас человеком живым и веселым? ДА НЕТ
28. Часто ли, сделав какое-нибудь важное дело, Вы испытываете чувство, что могли бы сделать его лучше? ДА НЕТ
29. Вы больше молчите, когда находитесь в обществе других людей? ДА НЕТ
30. Вы иногда сплетничаете? ДА НЕТ
31. Бывает ли, что Вам не спится из-за того, что разные мысли лезут в голову? ДА НЕТ

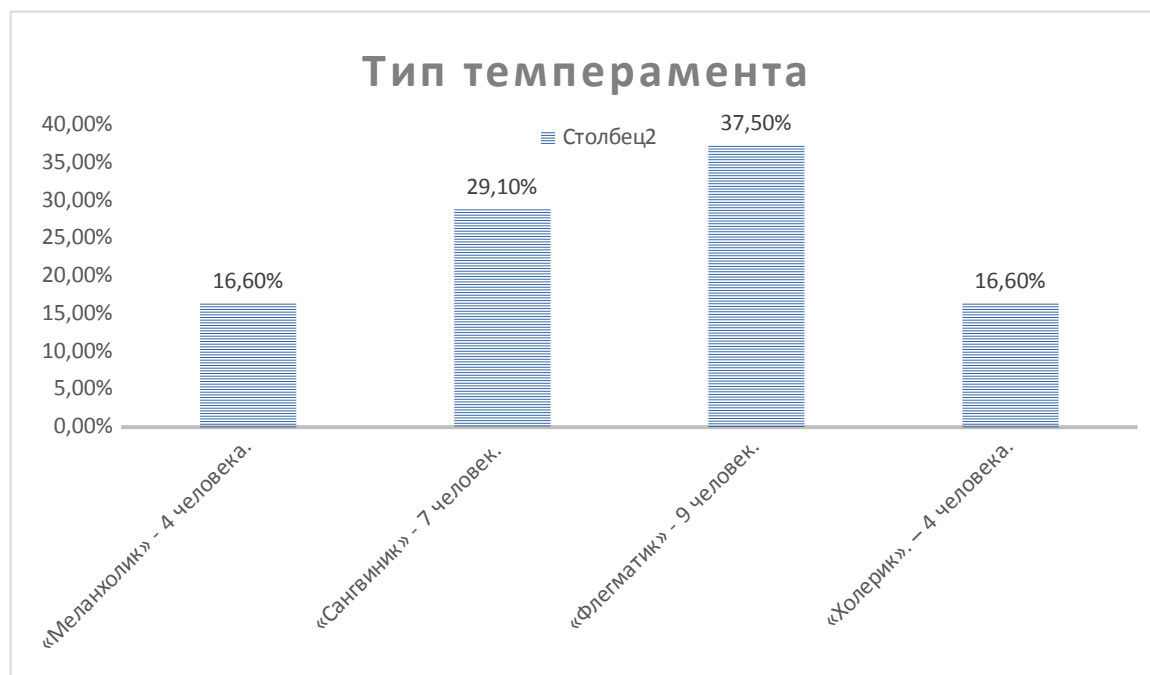
32. Если Вы хотите узнать о чем-нибудь, то предпочитаете прочесть об этом в книге, нежели спросить у людей? ДА НЕТ
33. Бываете ли Вы иногда так возбуждены, что не можете усидеть на месте? ДА НЕТ
34. Нравится ли Вам работа, которая требует от Вас постоянного внимания? ДА НЕТ
35. Бывают ли у Вас слабость и головокружения? ДА НЕТ
36. Всегда ли Вы платили бы за провоз багажа на транспорте, если бы не опасались проверки? ДА НЕТ
37. Вам неприятно находиться в обществе, где подшучивают друг над другом? ДА НЕТ
38. Раздражительны ли Вы? ДА НЕТ
39. Нравится ли Вам работа, которая требует быстроты действий? ДА НЕТ
40. Верно ли, что нередко Вам не дают покоя мысли о разных неприятностях и ужасах, которые могли бы произойти, хотя все кончилось благополучно? ДА НЕТ
41. Вы неторопливы в движениях? ДА НЕТ
42. Вы когда-нибудь опаздывали на свидание или в школу (на работу)? ДА НЕТ
43. Часто ли Вам снятся кошмары? ДА НЕТ 44. Верно ли, что Вы так любите поговорить, что никогда не упустите случая побеседовать с незнакомым человеком? ДА НЕТ
45. Бывают ли у Вас сильные головные боли? ДА НЕТ
46. Вы бы чувствовали себя несчастным, если бы длительное время были лишены общения с людьми? ДА НЕТ
47. Можете ли Вы назвать себя нервным человеком? ДА НЕТ
48. Есть ли среди Ваших знакомых люди, которые Вам явно не нравятся? ДА НЕТ
49. Можете ли Вы сказать, что Вы весьма уверенный в себе человек? ДА НЕТ
50. Легко ли Вы обижаетесь, когда люди указывают на Ваши ошибки в работе или на Ваши личные промахи? ДА НЕТ
51. Вы считаете, что трудно получить настоящее удовольствие от вечеринки? ДА НЕТ
52. Беспокоит ли Вас чувство, что Вы чем-то хуже других? ДА НЕТ

53. Легко ли Вам внести оживление в довольно скучную компанию? ДА НЕТ
54. Бывает ли, что Вы говорите о вещах, в которых не разбираетесь? ДА НЕТ
55. Беспочинитесь ли Вы о своем здоровье? ДА НЕТ
56. Любите ли Вы подшучивать над другими? ДА НЕТ
57. Страдаете ли Вы от длительной бессонницы? ДА НЕТ

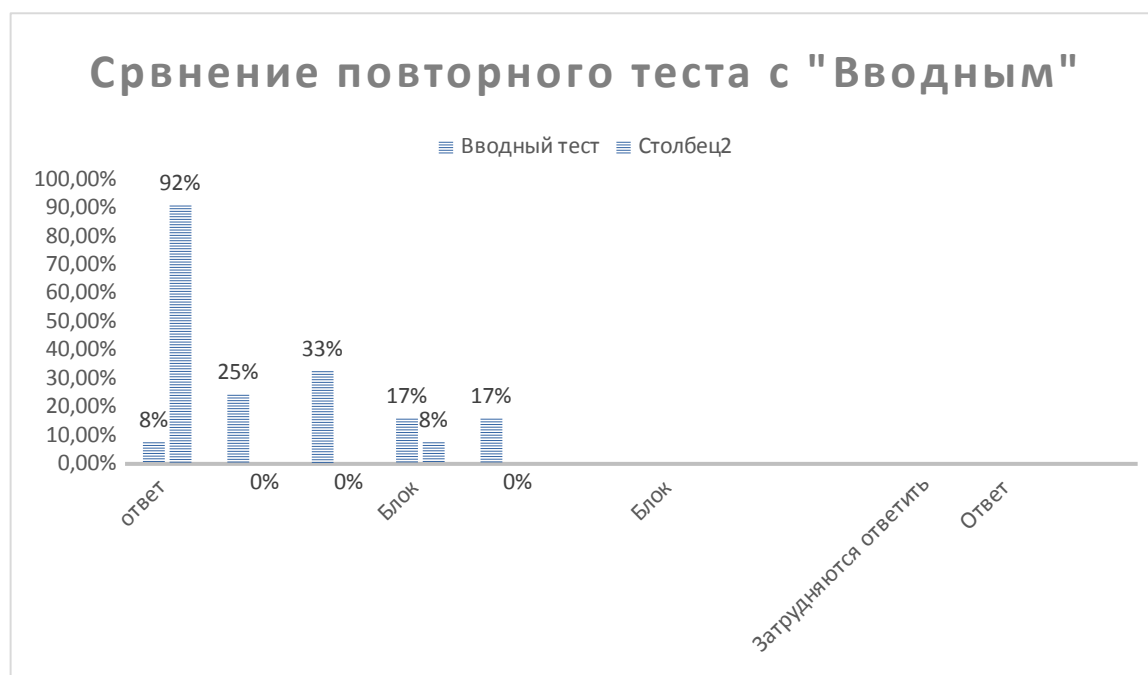
6.



7.



8.



9.

Технологическая карта

Цель: Ознакомление подверженности стрессу в повседневной жизни; повышение уровня психологической компетенции обучающихся; ознакомление обучающихся с понятием «Стресс»;

Задачи: Ознакомление с методикой борьбы со стрессом; определение типа темперамента.

Оборудование: Класс; интерактивная доска; компьютер; проектор;

Материалы: Тетрадь, ручки, бланки тестов.

Ход занятия:

1.Организационный момент. (5 мин.)

Подготовить учеников к изучаемой теме.

- Что такое стресс? (Ученики пытаются самостоятельно дать определение стрессу.)
- Какие методы борьбы со стрессом вы знаете? (Ученики предлагают методы борьбы со стрессом)
- Знаете ли вы свой тип темперамента? (Ученики отвечают.)

2. Основная часть. (15 мин.)

В психологии стрессом считают ответ организма на любое внешнее воздействие. Причем не важно, радостное событие или печальное, в любом случае оно может вызвать слезы, учащенное сердцебиение и бессонницу. Организм мобилизует все силы для того, чтобы приспособиться к произошедшим изменениям.

Стресс – это неспецифический ответ организма на любое предъявляемое к нему требование.

Стрессоры – факторы, вызывающие напряжение организма.

Физические: Холод, жар, инфекции и т.д.

Психические: конфликтные ситуации, ситуации психологического давления.

Темперамент – это врожденное качество человека. Вместе характер и темперамент составляют личность человека, определяют его жизнь. Они постоянно помогают или мешают человеку.

Существуют четыре типа темперамента.

Холерик – человек быстрый, резкий и бурно реагирующий на окружающих.

Флегматик – человек с замедленной реакцией и почти без эмоций

Сангвиник – человек, подвижный, веселый, жизнерадостный.

Меланхолик – человек чувствительный, тревожный, ранимый, болезненно реагирующий на любые негативные ситуации в жизни.

Характер формируется под воздействием событий в жизни человека. Основные черты характера закладываются в детстве. Сам характер влияет на мысли, чувства и поступки.

Проявления характера связаны с особенностями поведения людей в обычных ситуациях.

3. Тест «Тип темперамента» (5 мин.)

Ученики отвечают на вопросы из раздаточного материала.

1. Часто ли Вы испытываете тягу к новым впечатлениям, к тому, чтобы встряхнуться, испытать возбуждение? ДА НЕТ
2. Часто ли Вы нуждаетесь в друзьях, которые могут Вас ободрить или утешить? ДА НЕТ
3. Вы считаете себя человеком беззаботным? ДА НЕТ
4. Трудно ли Вам отказаться от своих намерений? ДА НЕТ
5. Обдумываете ли Вы свои дела не спеша, предпочитаете подождать, прежде чем действовать? ДА НЕТ
6. Всегда ли Вы сдерживаете свои обещания? ДА НЕТ
7. Часто ли у Вас бывают спады и подъемы настроения? ДА НЕТ
8. Обычно Вы поступаете и говорите быстро, не раздумывая? ДА НЕТ
9. Возникало ли у Вас когда-нибудь чувство, что Вы несчастливы, хотя никакой серьезной причины для этого не было? ДА НЕТ
10. Верно ли, что на спор Вы готовы решиться на очень многое? ДА НЕТ
11. Смущаетесь ли Вы, когда хотите познакомиться с человеком противоположного пола? ДА НЕТ
12. Бывает ли когда-нибудь, что, разозлившись, Вы выходите из себя? ДА НЕТ
13. Часто ли Вы действуете под влиянием минутного настроения? ДА НЕТ
14. Часто ли Вы беспокоитесь из-за того, что сделали или сказали что-нибудь такое, чего не следовало бы делать или говорить? ДА НЕТ
15. Предпочитаете ли Вы обычно книги встречам с людьми? ДА НЕТ
16. Легко ли Вас обидеть? ДА НЕТ
17. Любите ли Вы часто бывать в компании? ДА НЕТ
18. Бывают ли у Вас иногда мысли, которые Вы хотели бы скрыть от других? ДА НЕТ
19. Верно ли, что Вы иногда полны энергии так, что все горит в руках, а иногда совсем вялы? ДА НЕТ
20. Предпочитаете ли Вы иметь поменьше друзей, но зато близких Вам? ДА НЕТ
21. Часто ли Вы мечтаете? ДА НЕТ
22. Когда на Вас кричат, Вы отвечаете тем же? ДА НЕТ

23. Часто ли Вас беспокоит чувство вины? ДА НЕТ
24. Все ли Ваши привычки хороши и желательны? ДА НЕТ
25. Способны ли Вы дать волю своим чувствам и всю повеселиться в компании? ДА НЕТ
26. Можете ли Вы сказать, что у Вас часто нервы бывают натянуты до предела? ДА НЕТ
27. Считают ли Вас человеком живым и веселым? ДА НЕТ
28. Часто ли, сделав какое-нибудь важное дело, Вы испытываете чувство, что могли бы сделать его лучше? ДА НЕТ
29. Вы больше молчите, когда находитесь в обществе других людей? ДА НЕТ
30. Вы иногда сплетничаете? ДА НЕТ
31. Бывает ли, что Вам не спится из-за того, что разные мысли лезут в голову? ДА НЕТ
32. Если Вы хотите узнать о чем-нибудь, то предпочитаете прочесть об этом в книге, нежели спросить у людей? ДА НЕТ
33. Бываете ли Вы иногда так возбуждены, что не можете усидеть на месте? ДА НЕТ
34. Нравится ли Вам работа, которая требует от Вас постоянного внимания? ДА НЕТ
35. Бывают ли у Вас слабость и головокружения? ДА НЕТ
36. Всегда ли Вы платили бы за провоз багажа на транспорте, если бы не опасались проверки? ДА НЕТ
37. Вам неприятно находиться в обществе, где подшучивают друг над другом? ДА НЕТ
38. Раздражительны ли Вы? ДА НЕТ
39. Нравится ли Вам работа, которая требует быстроты действий? ДА НЕТ
40. Верно ли, что нередко Вам не дают покоя мысли о разных неприятностях и ужасах, которые могли бы произойти, хотя все кончилось благополучно? ДА НЕТ
41. Вы неторопливы в движениях? ДА НЕТ
42. Вы когда-нибудь опаздывали на свидание или в школу (на работу)? ДА НЕТ

43. Часто ли Вам снятся кошмары? ДА НЕТ 44. Верно ли, что Вы так любите поговорить, что никогда не упустите случая побеседовать с незнакомым человеком? ДА НЕТ
45. Бывают ли у Вас сильные головные боли? ДА НЕТ
46. Вы бы чувствовали себя несчастным, если бы длительное время были лишены общения с людьми? ДА НЕТ
47. Можете ли Вы назвать себя нервным человеком? ДА НЕТ
48. Есть ли среди Ваших знакомых людей, которые Вам явно не нравятся? ДА НЕТ
49. Можете ли Вы сказать, что Вы весьма уверенный в себе человек? ДА НЕТ
50. Легко ли Вы обижаетесь, когда люди указывают на Ваши ошибки в работе или на Ваши личные промахи? ДА НЕТ
51. Вы считаете, что трудно получить настоящее удовольствие от вечеринки? ДА НЕТ
52. Беспокоит ли Вас чувство, что Вы чем-то хуже других? ДА НЕТ
53. Легко ли Вам внести оживление в довольно скучную компанию? ДА НЕТ
54. Бывает ли, что Вы говорите о вещах, в которых не разбираетесь? ДА НЕТ
55. Беспокоитесь ли Вы о своем здоровье? ДА НЕТ
56. Любите ли Вы подшучивать над другими? ДА НЕТ
57. Страдаете ли Вы от длительной бессонницы? ДА НЕТ

4. Тест «Уровень стрессоустойчивости» (5 мин)

Ученики отвечают на вопросы.

1-никогда, 2- почти никогда, 3- довольно часто, 4-очень часто

1. Насколько часто неожиданные неприятности выводят вас из равновесия?
2. Насколько часто вам кажется, что самые важные вещи в вашей жизни выходят из-под вашего контроля?
3. Как часто вы чувствуете себя «нервным», подавленным?
4. Как часто вы чувствуете уверенность в своей способности справиться со своими личными проблемами?
5. Насколько часто вам кажется, что все идет именно так, как вы хотите?
6. Как часто вы в силах контролировать раздражение?

7. Насколько часто у вас возникает чувство, что вам не справиться с тем, что от вас требуют?
8. Часто ли вы чувствуете, что вам сопутствует успех?
9. Как часто вы злитесь по поводу вещей, которые вы не можете контролировать?
10. Часто ли вы думаете, что накопилось столько трудностей, что их невозможно преодолеть?

Отлично	0,5
Хорошо	6,8
Удовлетворительно	14,2
Плохо	24,2
Очень плохо	34,2

Вывод: Каждый человек подвержен стрессу. Очень важно знать о причинах стресса и уметь бороться с отрицательными последствиями стресса.

5. Способы борьбы со стрессом. (10 мин.)

Ученики обсуждают способы и пробуют способ 4-7-8. Делятся ощущениями после способа 4-7-8.

1. Общение с людьми сильными, оптимистично настроенными, объединенными общими интересами.
2. Поддержка близких.
3. Внешние источники сил (природа, музыка, книги).
4. Переключись на что-нибудь хорошее, вспомни счастливые моменты.
5. Ставь посильные задачи, реально смотри на жизнь.
6. Занимайся физкультурой и спортом.
7. Правильно питайся, соблюдай режим дня.

8. Радуйся жизни.

Существует специальная дыхательная техника под названием 4-7-8.

Вот как делается дыхательная техника 4-7-8:

- Сядьте на стул, выпрямите спину и дотроньтесь кончика языка до верхнего ряда зубов. Язык должен находиться в таком положении на протяжении всего упражнения.
- Шумно выдохните через рот.
- Закройте рот и молча вдохните через нос, про себя досчитав до четырёх.
- Задержите дыхание, считая про себя от одного до семи.
- Медленно и шумно выдохните, считая про себя от одного до восьми.

6. Обобщение. Подведение итогов. (5мин.)

Сегодня мы с вами познакомились со стрессом и научились бороться с ним. Эти умения вам пригодятся на протяжении всей жизни для того, чтобы сохранить свое здоровье и не поддаться пагубным пристрастиям.

10. Тест на уровень стрессоустойчивости из «Руководства по аутопсихотерапии» Я.Н. Воробейчик, 2004 г.

1-никогда, 2- почти никогда, 3- довольно часто, 4-очень часто

1. Насколько часто неожиданные неприятности выводят вас из равновесия?
4. Насколько часто вам кажется, что самые важные вещи в вашей жизни выходят из-под вашего контроля?
5. Как часто вы чувствуете себя «нервным», подавленным?
4. Как часто вы чувствуете уверенность в своей способности справиться со своими личными проблемами?
5. Насколько часто вам кажется, что все идет именно так, как вы хотите?

7. Как часто вы в силах контролировать раздражение?

7. Насколько часто у вас возникает чувство, что вам не справиться с тем, что от вас требуют?

8. Часто ли вы чувствуете, что вам сопутствует успех?

9. Как часто вы злитесь по поводу вещей, которые вы не можете контролировать?

10. Часто ли вы думаете, что накопилось столько трудностей, что их невозможно преодолеть?

Отлично	0,5
Хорошо	6,8
Удовлетворительно	14,2
Плохо	24,2
Очень плохо	34,2

11. Уровень тревожности, тест Спилберга-Ханина.

1	Я спокоен	1	2	3	
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4

10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжения	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Таблица 2

	Суждение	Никогда	почти никогда	часто	почти всегда
1	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
2	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
3	Я легко могу расстроиться	1	2	3	4
4	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4

5	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
6	Я чувствую прилив сил, желание работать	1	2	3	4
7	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
8	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
9	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
10	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
11	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
12	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
13	Я чувствую себя незащищенным	1	2	3	4
14	Я стараюсь избегать критических ситуаций	1	2	3	4
15	У меня бывает хандра	1	2	3	4
16	Я бываю доволен	1	2	3	4
17	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
18	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
19	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
20	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и	1	2	3	4

заботах				
---------	--	--	--	--

Подсчитывается общее количество баллов по каждой из шкал, показатели сравниваются с нормативными.

- до 30 баллов – тревожность отсутствует;
- от 31 до 44 баллов – умеренная тревожность;
- 45 и более – выраженная тревожность.