

УДК 612.821:614.847.7

## КОНЦЕПЦИЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФОТБОРА ПОЖАРНЫХ-СПАСАТЕЛЕЙ

**Псядло Э.М.**

*Украинский НИИ медицины транспорта, г. Одесса*

*Впервые поступила в редакцию 3.10.2006 г. Рекомендована к печати на заседании ученого совета НИИ медицины транспорта (протокол № 7 от 18.11.2006 г.).*

Эффективность и надежность работы пожарных-спасателей в большой степени основывается на их профессиональной пригодности и оперативной готовности. Под пригодностью подразумевается не только факт обученности и профподготовки, но и соответствие физических, психофизиологических и психологических качеств человека высоким требованиям, предъявляемым экстремальным характером труда, необходимостью принятия сложных и нестандартных решений, ориентации в пространстве в условиях сплошной задымленности и дефицита времени, высокой ответственности и личного риска [1, 3].

В таких условиях личность пожарного "его боевой дух и отвага наряду с профессионализмом, физической подготовкой и высоким стандартом здоровья играют ключевую роль в снижении людских потерь, экологических и материальных убытков общества. Мировой опыт показывает, что в подобных "критических" профессиях успешно служить могут далеко не все люди, даже получившие соответствующее образование и квалификацию. Надежность работы в экстремальных ситуациях, являющихся для пожарного привычной и обыденной, не определяется знаниями и умениями, ни даже стажем и страстным желанием самого человека [8, 11, 12].

Для подобных профессий альтернативы отбору нет, а его игнорирование или формальное проведение ведет как минимум к большому отсеву в период обучения или, что еще хуже, - последующей неэффективной и небезопасной деятельности с негативными последствиями для

здоровья и жизни, как самого пожарного, так и окружающих.

Даже у полностью пригодного пожарного может произойти ухудшение или вовсе утрата профессионально важных качеств (ПВК) по целому ряду причин: острого состояния стресса и психоэмоционального аффекта; невротозов или фобий вследствие перенесенного ЧП; снижения работоспособности и дезорганизации функциональных систем в силу переутомления; расстройства НС и психики, связанного с перенапряжением, перенесенными ЗВУТ и пр. Отсутствие оперативных и адекватных мероприятий по медико-психологической реабилитации пожарных и восстановления в полном объеме их трудоспособности может привести к более серьезным психическим и физическим деформациям, хроническим заболеваниям, дорогостоящей потере квалифицированных кадров [4, 5].

Сегодня для обеспечения МЧС стабильным и компетентным персоналом уже недостаточно при проведении профосмотров ограничиваться общеклиническими медицинскими методами исследования. Необходимо решать, по крайней мере, три проблемы, связанные с человеческим фактором.

1. Проблему эффективного и быстрого освоения выбранной профессии;
2. Проблему профнадежности, включающей исчерпывающий объем специальных знаний и устойчивость навыков деятельности в экстремальных условиях;
3. Проблему сохранения здоровья и prolongation профессионального долголетия

тия личного состава.

Особенностью ПФО (психофизиологического профотбора), в отличие от отбора по сугубо медицинским показаниям; физической подготовленности; образовательным и социальным характеристикам, является не только повышение эффективности и надежности труда пожарных, но и сокращение сроков подготовки специалистов; уменьшение отсева в процессе обучения и последующей работы по избранной специальности; снижение текучести кадров и производственного травматизма.

Вместе с тем, при приеме на работу в систему МЧС надежность и валидность прогноза кадровой службы и врачей ВЭК сопряжена с целым рядом трудностей:

- 1) нередко отсутствием объективных и полных сведений о кандидате;
- 2) однократностью и кратковременностью проведения экспертного медицинского освидетельствования;
- 3) зачастую диссимуляцией кандидатов, крайне заинтересованных в трудоустройстве любым способом и стремящихся всячески скрыть свои личностные и физические недостатки;
- 4) отсутствием индивидуально-ориентированного перечня психофизиологических и психологических требований к той или иной специальности, которые могут быть получены лишь на основе предварительно разработанных профессио- и психогрaмм.

Все вышесказанное диктует необходимость дополнения традиционного медицинского освидетельствования углубленными психодиагностическими методами [4, 5, 7]. Основными аргументами в пользу этого являются:

- большая распространенность пограничных расстройств среди населения, в частности, тех или иных форм психической и поведенческой дезадаптации;
- недостаточная выявляемость данного контингента специалистами ВЭК и традиционной психиатрической службой;
- отсутствие комплексной системы психопрофилактической помощи лицам с

акцентуациями характера и пограничными психическими расстройствами непосредственно в период службы.

- низкая социальная и материальная привлекательность профессии пожарного (особенно рядового состава), приводящая к ограниченному выбору контингента среди молодежи.

В связи с этим особое внимание при комплектовании кадров МЧС должно быть уделено оценке и прогнозированию их физического и психического здоровья, профессиональной ориентации и морально-нравственных ценностей [2]. Знание особенностей, специфики деятельности пожарного даст возможность проводить научно обоснованные, целенаправленные и индивидуализированные профилактические мероприятия, еще до того, как произойдут необратимые изменения в состоянии здоровья, психики и поведения специалиста.

Процесс формирования медико-биологической и психофизиологической пригодности пожарных-спасателей заключается в использовании системного и комплексного подхода по всем направлениям и на всех этапах их приема, профессионального становления и производственной деятельности (табл. 1.).

Концепция ПФО предполагает, что направление психопрофилактической работы комиссий медицинского освидетельствования пожарных должно быть направлено на комплексную оценку и прогноз профпригодности специалистов, с учетом их физической, психофизиологической и психологической адаптации к условиям деятельности; соответствия ПВК высоким профессиональным требованиям, адекватности их психологического и социального статуса условиям службы и коллективного труда.

В процессе отбора процедура выявления статической картины наличных знаний, умений и навыков должна быть заменена системой диагностики и измерения у кандидата способностей (общих, специальных и единичных) к приобретению новых, специфических для данной деятельности, возможностей к быстрому и эффективному научению. Кроме того, в систему ПФО следует включать тесты (испытания),

Таблица 1

Концепция ПФО

1	Профессиональная ориентация	Помощь в выборе профессии – просвещение, консультация и коррекция профессиональных планов. Оптация – трудовое обучение и воспитание молодежи, физическая подготовка и, при необходимости, медицинская и психологическая реабилитация.
2	Профессиональный отбор	Определение степени медицинской, физической, образовательной, психологической и психологической пригодности кандидатов к данной профессии, специальности, условиям и характеру труда.
3	Профессиональный подбор (дифференциация)	Поиск подходящих для кандидатов вакантных специальностей (должностей, функций, рабочих мест). Подбор приемлемых видов и ограничений деятельности в случае неполного соответствия старослужащих, занимаемой должности.
4	Профессиональная подготовка	Использование профессионально-прикладных видов спорта и тренинга психоэмоциональной устойчивости. Обоснование и разработка – интенсивных технологий обучения и стажировки; обретение профмастерства; критериев оценки успешности освоения специальности; становления индивидуального стиля деятельности.
5	Профессиональная адаптация	Подготовка индивидуально-ориентированных рекомендаций, программ, методик и средств скорейшего и эффективного освоения профессии. Выявление критических факторов и поддержка в кризисные периоды профессиональной адаптации оптантов. Психологическое сопровождение оптантов на начальных этапах его деятельности.
6	Профессиональная деятельность	Внедрение системы мер, способствующих профессиональному становлению оптантов, формированию адекватных профессиональных, физических, интеллектуальных качеств, социальных установок и потребностей к активному творческому труду и профессионализму. Тренинг и психокоррекция профессионально важных психофизиологических и личностных качеств, овладение приемами эмоционально-волевой саморегуляции.
7	Безопасность профессии	Развитие профмастерства, расширение совмещение профессий. Регулярная физическая и психоэмоциональная подготовка личного состава. Формирование оптимальных деловых контактов между службами, слаженного взаимодействия, взаимопомощи и взаимоподдержки в рамках различных подразделений.
8	Престиж профессии	Закрепление установок и тренинг пожарных-спасателей по использованию СИЗ, неукоснительному выполнению требований техники безопасности и т.п. Регулярный разбор нештатных ситуаций, анализ и систематизация причин критических инцидентов, неадекватных и ошибочных действий личного состава.
9	Личность профессионала	Организация корпоративных праздников, традиций, ритуалов, конкурсов-рейтингов профессионального мастерства, музеев боевой и трудовой славы. Формирование потребностей и устойчивых мотивов поведения, ценностных ориентаций и установок. Повышение удовлетворенности трудом и снижение потенциальной текучести кадров.
10	Профессиональная аттестация	Формирование профессиональной пассионарности (стремящаяся к высокой активности и целенаправленным сверхнапряжениям, решительности и разумному риску). Воспитание высоких конвенциональных норм и морально-нравственных стандартов, эмпатии, профессионального гуманизма, чувства долга и чести, патриотизма. Тренинг профессионального и личного роста.
11	Профессиональная реабилитация	Периодическая оценка квалификации и предиспозиции личности в целях обоснования рекомендаций по переходу на новую квалификационную категорию или должность, переподготовку и выдвижения в резерв руководящих кадров. Медико-психологическая реабилитация и санаторно-курортное лечение с целью восстановления физической и умственной работоспособности, продления профессионального долголетия и активности. Мероприятия по борьбе – с психологическим пресыщением, синдромом эмоционального выгорания, профессиональной деформацией, аддикциями различной модальности, вредными привычками и нездоровым образом жизни. Профилактика – профессиональной дезадаптации, стереотипизации профессионального поведения, когнитивного диссонанса, возрастной инволюции ПВК.

оценивающие только те индивидуально-типологические качества личности, которые плохо поддаются целенаправленному воздействию, воспитанию и обучению, являются достаточно стойкими (конституционально-генотипически обусловленными) и мало меняются под влиянием целенаправленных тренировок и жизненного опыта человека [7, 9, 10].

Таким образом, ПФО эффективен лишь при соблюдении ряда необходимых условий:

- 1) применение лишь для тех профессий, которые нуждаются в абсолютной профпригодности (деятельность которых связана с повышенным риском людских, материальных и экологических потерь, вредными и опасными условиями труда, длительностью и сложностью профобучения и т.п.);
- 2) при наличии четких требований профессии/специальности, которые структурированы и интегрированы в конкретных профессио- и психограмах;
- 3) имеющих качественных критериев отбора по эквивалентным шкалам методик. Отбор без

объективных критериев профпригодности недопустим, даже при использовании наилучшего и релевантного психодиагностического инструментария;

- 4) соответствия методик стандартным психометрическим требованиям – их надежности, валидности, репрезентативности и дискриминативности. Невершенство инструментария, использование нерелевантной батареи тестов, наличие систематических ошибок и плохая организация психологического освидетельствования снижает критериальную прогностичность профпригодности, подменяя объективный профпрогноз – субъективными предпочтениями и “благими намерениями” эксперта.

Структура и уровень развития ПВК находятся в тесной связи с нейрофизиологическими особенностями субъекта и в полной мере характеризуют психофизиологические качества индивида [7]. К ним можно отнести эмоциональную уравновешенность (самообладание, выдержка), способность к сосредоточению, психическую выносливость, различные качества

внимания и т.п. Особенностью этих ПВК является то, что они сами и основные свойства нервной системы (СНС), их определяющие, достаточно корректно поддаются экспериментальному изучению и четкой количественной оценке.

Как видно из табл. 2, особые требования предъявляются к локомоторным, нейродинамическим и эмоционально-волевым качествам пожарного – более 4,3 балла (на уровне абсолютно и значительно необходимых). Немаловажное значение играют такие рецептивные качества как реп-

Таблица 2

Профессионально важные качества пожарных-спасателей  
(в континууме от 1 до 5 баллов, M±σ)

Классы и группы профессионально важных качеств (ПВК)	Специальность		
	Пожарный	Командир	Р/телефонист
<b>Моторные</b>			
1. Локомоторные	4,47±0,65	2,58±0,54	1,92±0,52
2. Нейродинамические	4,30±0,69	3,72±0,68	3,15±0,63
3. Психомоторные	3,98±0,65	3,04±0,72	3,57±0,71
<i>Средняя моторных ПВК</i>	<b>4,24</b>	3,11	2,88
<b>Рецептивные</b>			
4. Сенсорные	3,85±0,66	3,22±0,71	<b>3,88±0,62</b>
5. Перцептивные	4,17±0,64	3,41±0,68	4,03±0,50
6. Аттентивные	4,09±0,75	4,08±0,61	<b>4,23±0,73</b>
<i>Средняя рецептивных ПВК</i>	4,04	3,56	4,05
<b>Когнитивные</b>			
7. Мнемические	3,53±0,61	<b>4,18±0,64</b>	4,12±0,56
8. Имажинитивные	4,10±0,84	<b>4,42±0,63</b>	3,66±0,82
9. Интеллектуальные	3,66±0,59	<b>4,23±0,61</b>	3,43±0,75
<i>Средняя когнитивных ПВК</i>	3,76	<b>4,28</b>	3,73
<b>Характерологические</b>			
10. Эмоциональные	<b>4,32±0,70</b>	4,08±0,74	3,50±0,73
11. Волевые	<b>4,57±0,65</b>	4,02±0,76	3,52±0,65
12. Коммуникативные	3,61±0,7	<b>4,24±0,74</b>	3,96±0,62
<i>Средняя характерологических</i>	<b>4,16</b>	4,11	3,66
<i>Средняя по специальности</i>	4,04	3,76	3,57

родуктивное восприятие и сукцессивное внимание (особенно его устойчивость, объем и распределение). Профессия пожарного боевого расчета предъявляет самые высокие требования к таким свойствам человека, как: физическая динамическая сила (особенно при взрывных, пиковых нагрузках); высокая скорость дизъюнктивной реакции, вестибулярная устойчивость, ориентация в пространстве, способность принимать быстрые и верные решения в экстремальных условиях. Высокая среднеарифметическая оценка практически всех классов ПВК и их специфическое сочетание свидетельствуют о довольно значительных требованиях, предъявляемых профессией пожарному-спасателю. Более высокие требования к командно-начальствующему составу выражены лишь относительно когнитивных (память, представление, мышление) и коммуникативных качеств, связанных с их управленческими, лидерскими и воспитательными функциями.

Совершенствование системы ПФО не мыслится без внедрения в нее новых информационных технологий, обеспечивающих надежную и качественную психодиагностику и прогноз успешности работы пожарных. Потребность в подобной технологии возникла в связи с тем, что объектом исследования является такая сложная и многомерная система, как человек. ПФО требует для познания его закономерности привлечения целого комплекса научных дисциплин - медицины, психофизиологии и психологии труда. В отличие от изучения физических (однокомпонентных) систем, где применяются преимущественно детерминистские математические модели, в психологической системе - используют чаще всего стохастические (упорядоченность в случайном, порядок из хаоса)

По-видимому, можно говорить об индетерминизме психического, о его меньшем подчинении вероятностным законам, чем причинно-следственным. Биологические системы имеют существенные отличия за счет:

- 1) многокомпонентности и наличия множества характеризующих признаков;
- 2) размытости границ с окружающими

системами, нелинейности (нежесткости) связей между компонентами, стохастическим характером связей и пр.

В связи с этим для целей психодиагностики человек объективно является "плохо организованным объектом измерения" и, прежде всего, из-за:

- сложности (его органов, систем и функций);
- многомерности (регистрации от нескольких до десятков переменных);
- многоуровневости (психических свойств, состояний и реакций);
- изменчивости (имплицитных колебаний физиологических, психофизиологических и психологических констант, их устойчивого неравновесия);
- подвижности НС (динамичности и лабильности);
- адаптивности (широкой приспособляемости к окружающей среде за счет нейрогуморальной регуляции и нормы реакции);
- неполной наблюдаемости (при использовании прямых и косвенных исследований).

Междисциплинарный подход к такой сложной проблеме, как отбор пожарных-спасателей требует использования комплексного ("батарейного") подхода, основанного на применении различных по своей направленности методов. Технология ПФО представляет собой комплекс научных, инженерных и психологических знаний о принципах и методах организации профотбора с использованием материальных, информационных и трудовых факторов, отвечающих современным стандартам. Раскрывая содержание понятия "технология ПФО" выделяют 3 аспекта: предметно-сущностный ("мозговая часть" – brainware), внешний (пользовательский или "мягкая часть" – software) и внутренний (программный или "твердая часть" – hardware).

Соответственно рассматриваются разные стороны технологии: описание предметной, организационной и программной ее частей. При выборе методов и конкретных методик оценки степени пригодности пожарных необходимо руководствоваться следующими критериями:

Трехуровневая модель оценки профпригодности пожарных-спасателей

Уровни	Методики оценки
“Организма”	Физической динамической выносливости. Биологически активного возраста. Адаптации к работе по профессии.
“Индивида”	Основных свойств НС и темперамента. Структуры и уровня развития ПВК. Общих и специальных способностей.
“Личности”	Стрессоустойчивости. Наличия акцентуаций характера и пограничных психических расстройств. Глубинно-психологических радикалов личности.

1. Общим состоянием здоровья, уровнем физического развития и биологически активного возраста – уровень “организма” Перечисленные показатели представляют собой комплексную полимодальную составляющую конституционально-генотипических особенностей организма с паритетным участием соматической (висцеральной) и вегетативной нервной системы;
2. Соответствием индивидуально-типологических свойств ВНД, когнитивных качеств и профессиональных способностей (общих, специальных и единичных) требованиям, предъявляемым к пожарным-спасателям – уровень “индивида”
3. Уровень “личности” – адекватность индивидуально-психологических особенностей, стрессоустойчивости пожарного-спасателя и его социально-психологического статуса условиям коллективной деятельности в команде.

С целью проведения ПФО сегодня используется множество методик, позволяющих получить абсолютные количественные результаты. Но содержательная интерпретация полученных значений возможна лишь в рамках той концепции, для реализации которой данные методики созданы. При их применении для решения др. задач, нельзя гарантировать, что измерено именно то, что необходимо было измерить, в нашем случае получить валидную методику, т.к. не существуют не только международные, но и национальные стандарты для всего населения. Кроме того, критерии профуспешности значительно различаются не только в рамках профессий, специальностей, но и в возрастных, половых, образовательных и др. более узких категориях. В сравнении с физиологическим и антропометрическими параметрами – психометрические более многомерны, многозначны и динамич-

ны, во многом зависят от сложной и взаимозависимой цепи факторов. Для этого необходим учет при предварительных пилотажных исследованиях демографических, этнографических и социально-экономических особенностей личного состава МЧС. Во-вторых, необходимо согласование принципов построения критериальных шкал оценок с градациями, соответствующими нормальным распределениям учитываемых величин. Только при выполнении этих условий можно обеспечить стандартизацию используемого в диагностических целях метода [6].

Таким образом, в диагностике и прогнозе уровня профпригодности и психологической адаптации специалистов целесообразно интегрировать клинико-физиологические и психофизиологические обследования, которые отличаются большей объективностью (RI=56-72%) и соответствием полученных результатов (математических моделей), с психологическими методами – достаточно информативными на эмпирическом уровне, но имеющими значительный компонент субъективизма и полимодального личностного отреагирования.

Для достижения поставленной цели необходимо решать **задачи** в следующих основных направлениях:

1. Составить комплексные профессио- и психогаммы специалистов МЧС в соответствии с квалификационными требованиями к профессии [К.,2004].
2. Оценить структуру и уровень развития ПВК пожарных-спасателей в зависимости от квалификационных характеристик профессии.
3. Установить психофизиологические

корреляты с уровнем развития ПВК, физического развития, стрессоустойчивость и их патогномические признаки в прогнозировании профуспешности пожарных.

4. Разработать математическую модель эталонного пожарного-спасателя и критерии оценки профпригодности.
5. Обосновать и разработать методические основы отбора, конкретные методики оценки ПВК и на их основе сформировать автоматизированную компьютерную систему профотбора пожарных-спасателей (АКС ПФО).
6. Разработать профессионально ориентированные методики психодиагностики высших психических функций и эмоционально-волевых качеств пожарных-спасателей.
7. Провести апробацию, внедрить разработанные принципы и методы в практику ПФО личного состава МЧС и оценить их практическую эффективность.
8. Подготовить и утвердить нормативно-методические документы для системного применения их в практике работы МЧС.
5. Психология здоровья /Под ред. Г.С.Никифорова.– СПб.: Питер, 2006.- 607с.
6. Психофізіологічний професійний відбір плавскладу водного транспорту. Методичні вказівки. МВ 7.7.4.-093-02 МОЗУ, від 02.10.02р. – К., 2002.- 27с.
7. Профессиография основных видов деятельности сотрудников государственной противопожарной службы МВД РФ: Пособие. – М.:ВНИИПО, 1998
8. Толочек В.А. Современная психология труда. СПб.: Питер, 2005.- 479 с.
9. Фрумкин А.А. Психологический отбор в профессиональной и образовательной деятельности.– СПб.: Речь, 2004.- 210 с.
10. Чичерин Д.С., Бондарев И.П., Софьин А.М., Вылегжанин О.И. Психофизиологический профессиональный отбор пожарных //Психофизиологические и социально-психологические основы оптимизации трудовой деятельности. Сб науч.тр. –М.: Имидж, 1992.- С. 14-27
11. Briner C. Assessment centers for selection of entry-level firefighters //Fire chief, 1981.V.26, № 10
12. Canavan J. Psychological testing – pro and cont. //Fire command, 1980 V.47, №11

### Литература

1. Дутов В.И., Чурсин И.Г. Психофизиологические и гигиенические аспекты деятельности человека при пожаре.– М., 1993
2. Збірник нормативних, інструктивних та методичних матеріалів з питань професійної орієнтації незайнятого населення та інших категорій громадян // Положення про професійну орієнтацію молоді, яка навчається.” К., 1997.- С.23-50
3. Колычева И.В., Рукавишников В.С. Оценка риска профессиональных и производственно обусловленных заболеваний у пожарных //Мед.труда и пром. экология. 2005, № 12.- С.11-17
4. Маклаков А.Г. Основы психологического обеспечения профессионального здоровья военнослужащих: Дисс... докт.психол.наук.” СПб., 1996

### Резюме

#### КОНЦЕПЦІЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО ПРОФВІДБОРУ ПОЖЕЖНИКІВ-РЯТУВАЛЬНИКІВ

Псядло Е.М.

При діагностиці і прогнозі рівня профпридатності і психологічної адаптації фахівців доцільно інтегрувати клініко-фізіологічні і психофізіологічні обстеження, які відрізняються більшою об'єктивністю (RI = 56-72%) і відповідністю одержаних результатів (математичних моделей), з психологічними методами, які достатньо інформативні на емпіричному рівні, але мають значний компонент суб'єктивізму і полімодального особистого відреагування.

**Summary**

THE CONCEPT OF PROFESSIONAL  
PSYCHOPHYSIOLOGICAL SELECTION OF  
FIREMEN-RESCUERS

*Psiadlo E.M.*

At diagnostics and the forecast of the professional fitness level and psychological adaptation of stuff is expedient to the

integrate clinical, physiological and psychophysiological examinations, which differ the greater objectivity ( $R^2 = 56-72\%$ ) and conformity of the received results (on mathematical models), with psychological methods - informative enough at an empirical level, but having a significant component of subjectivity and polymodal personal reactivity.

УДК 612.821:614.847.7

**ЗАДАЧИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО  
СОПРОВОЖДЕНИЯ ЛИЧНОГО СОСТАВА МЧС В УСЛОВИЯХ  
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ И ЛИКВИДАЦИИ ИХ ПОСЛЕДСТВИЙ**

**Гринько В. И., Незавитина Т. С., Пузанова А. Г., Чумаева Ю. В.**

*Украинский НИИ медицины транспорта, г. Одесса*

*Впервые поступила в редакцию 3.10.2006 г. Рекомендована к печати на заседании ученого совета НИИ медицины транспорта (протокол № 7 от 18.11.2006 г.).*

Реалиями нашей жизни стали чрезвычайные и кризисные ситуации, связанные со стихийными или иными бедствиями, техногенными катастрофами и другими экстремальными происшествиями. В современных условиях деятельность МЧС Украины наполняется новым содержанием. Сегодня в функции органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям входит не только тушение пожаров, но и ликвидация чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Вследствие опасных техногенных происшествий, таких как: авария на промышленном объекте или на транспорте, пожар, взрыв или высвобождение различных видов энергии:

1. Нарушаются нормальные условия жизнедеятельности людей.
2. Возникает угроза их жизни и здоровью.
3. Наносится ущерб имуществу населения, национальной экономике и окружающей природной среде.

Качественная организация повседневной работы подразделений, обеспечение безопасных условий труда с учетом специфики чрезвычайной ситуации (ЧС) являются необходимым условием успешности решения задач, стоящих перед МЧС.

Чрезвычайные ситуации и катастрофы можно классифицировать по их масштабу, по степени тяжести, по тяжести последствий, а также в связи с необходимостью задействования различных профессиональных групп и специалистов. При возникновении чрезвычайной ситуации с наибольшей очевидностью проявляются те недостатки, которые имели место в профессиональном отборе, профессиональной подготовке, в состоянии профессиональной готовности. Экстремальная ситуация часто приводит к возникновению эмоциональных реакций на стресс, а также к нарушениям сенсорных и когнитивных процессов. Эффективности деятельности в экстремальных ситуациях в зависимости от типологических особенностей посвящен целый ряд исследований (К. М. Гуревич, В. Ф. Матвеева (1966); Л. А. Копытова (1964); В. А. Трошихин, С. И. Молдавская, И. В. Кольченко (1978); С. А. Гапонова (1983); В. К. Сафонов, Г. Б. Суворов (1982); И. П. Бондарев (1983); А. П. Самсонова (1983) и др [1], [2], [3]). Описанные в научной литературе исследования раскрывают отдельные аспекты значения психофизиологических функций человека в ЧС. Однако единого мнения по данной проблеме не существует, что объясняется наличием целого ряда трудностей, главной из которых служит огра-