ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Факультет «Физической культуры и спорта»

Кафедра «Теория и методика физической культуры и спорта»

Специальность «Педагогическое образование»

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА К КУРСОВОЙ РАБОТЕ

по дисциплине «Психология»

ЮУрГУ-050100.2012.100 ПЗ КР

Поведение человека в экстремальной ситуации

Аннотация

Землянцева В.В., Поведение человека в экстремальных ситуациях - Челябинск: ЮУрГУ

ФКиС-186, 2013

Курсовая работа посвящена исследованию поведения человека в экстремальных условиях, в ней приведены особенности поведения человека. Изучена физиология поведения человека в экстремальных ситуациях на разных этапах развития человека. Приведены различные методы исследования поведения и сделаны выводы над преобладанием в исследуемой группе людей. Представлены развитие поведения человека, условия развития. Рекомендуется для педагогических специальностей.

Содержание

Введение

. Понятие об экстремальной ситуации

. Влияние экстремальной ситуации на психическое и психофизиологическое состояние человека

. Особенности поведения в экстремальных ситуациях

. Готовность человека к деятельности в экстремальных ситуациях

. Опросник «Инвентаризация симптомов стресса»

Заключение

Список литературы

Введение

Психология экстремальных ситуаций - это одно из направлений прикладной психологии. Оно исследует проблемы, связанные с оценкой, предвидением и оптимизацией психических состояний и поведения человека в стрессовых ситуациях.

В сложных видах деятельности могут возникать напряженные ситуации - обстоятельства, порождающие значительные трудности и в то же время требующие от человека быстрых, точных и безошибочных действий. Эффективность действий личности, коллектива, руководителя в напряженной ситуации в значительной степени определяется высоким уровнем их готовности к ним.

Актуальность выбранной темы. Проблема состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных ситуациях в последние годы вызывает серьезную озабоченность ученых и практиков всего мира. Вероятно, следует признать, что, несмотря на значительный объем достаточно обоснованных данных о воздействии различных экстремальных факторов и особенностях организации спасательных и антитеррористических операций, ряд аспектов проблемы, в частности, динамика состояния и поведения пострадавших и заложников до настоящего времени принадлежат к наименее исследованным. Вместе с тем именно специфика реакций пострадавших, а также их динамика во времени во многом определяют стратегию и тактику антитеррористических операций, спасательных, медицинских и медико-психологических мероприятий как непосредственно в период чрезвычайной ситуации, так и в последующем.

1. Понятие об экстремальной ситуации

Одна из удачных попыток построения полной классификации ситуаций была предпринята А.М. Столяренко. Он разделяет ситуации на нормальные, параэкстремальные, экстремальные и гиперэкстремальные (в зависимости от требуемой активности и от позитивности достигаемого результата).

По мнению А.М. Столяренко, к нормальным (обыденным) относятся те ситуации, которые не создают трудностей и каких-либо опасностей для человека, а требуют от него обычной активности. Они, как правило, заканчиваются позитивно. Параэкстремальные ситуации вызывают сильное внутренне напряжение, они способны приводить личность к неудачам. Экстремальные ситуации отличаются возникновением у человека предельного напряжения и перенапряжения. Они ставят перед личностью большие объективные и психологические задачи. В случае их возникновения резко снижается вероятность успеха и возрастает риск отрицательных последствий.

Гиперэкстремальные ситуации предъявляют к человеку требования, превышающие его способности. Они приводят к значительному нарастанию внутреннего напряжения, нарушениям обычного поведения и деятельности.

Экстремальная ситуация - это такое усложнение условий деятельности, которое приобрело для личности, коллектива особую значимость. Другими словами, сложные объективные условия деятельности становятся напряженной ситуацией тогда, когда они воспринимаются, понимаются, оцениваются людьми как трудные, опасные и т. д.

Исследователи единодушно отмечают: вне зависимости от длительности экстремального события, его последствия разрушительны для личности. При этом клиническая картина не носит строго индивидуального характера, а сводится к небольшому числу довольно типичных проявлений, весьма напоминающих начальные симптомы соматических, а подчас и психических заболеваний.

. Влияние экстремальной ситуации на психическое и психофизиологическое состояние человека

На восприятие человеком ситуации и оценки степени её трудности, экстремальности оказывают влияние также следующие факторы: степень позитивности самооценки, уверенность в себе, уровень субъективного контроля, наличие позитивного мышления, выраженность мотивации достижения успеха и другие. Поведение личности в ситуации детерминировано особенностями темперамента человека (тревожность, темп реагирования и др.) и его характера (выраженность определённых акцентуаций).

Выделим в динамике состояния пострадавших (без тяжелых травам) 6 последовательных стадий:

. «Витальных реакций» - длительностью от нескольких секунд до 5 - 15 минут, когда поведение практически полностью подчинено императиву сохранения собственной жизни, с характерными сужением сознания, редукцией моральных норм и ограничений, нарушениями восприятия временных интервалов и силы внешних и внутренних раздражителей. В этот период характерна реализация преимущественно инстинктивных форм поведения, в последующем переходящих в кратковременное (тем не менее - с очень широкой вариативностью) состояние оцепенения.

. «Стадия острого психоэмоционального шока с явлениями сверхмобилизации». Эта стадия, как правило, развивалась вслед за кратковременным состоянием оцепенения, длилась от 3 до 5 часов и характеризовалась общим психическим напряжением, предельной мобилизацией психофизиологических резервов, обострением восприятия и увеличением скорости мыслительных процессов, проявлениями безрассудной смелости (особенно при спасении близких) при одновременном снижении критической оценки ситуации, но сохранении способности к целесообразной деятельности. В эмоциональном состоянии в этот период преобладало чувство отчаяния, сопровождавшееся ощущениями головокружения и головной боли, а также сердцебиением, сухостью во рту, жаждой и затрудненным дыханием. Поведение в этот период подчинено почти исключительно императиву спасения близких с последующей реализацией представлений о морали, профессиональном и служебном долге. Несмотря на присутствие рациональных компонентов, именно в этот период наиболее вероятны проявления панических реакций и заражение ими окружающих, что может существенно осложнять проведение спасательных операций.

. «Стадия психофизиологической демобилизации» - ее длительность до трех суток. В абсолютном большинстве случаев наступление этой стадии связывалось с пониманием масштабов трагедии («стресс осознания») и контактами с получившими тяжелые травмы и телами погибших, а также прибытием спасательных и врачебных бригад. Наиболее характерными для этого периода являлись резкое ухудшение самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием чувства растерянности (вплоть до состояния своеобразной прострации), отдельных панических реакций (нередко» - иррациональной направленности, но реализуемых без какого-либо энергетического потенциала), понижение моральной нормативности поведения, отказ от какой-либо деятельности и мотивации к ней. Одновременно наблюдались выраженные депрессивные тенденции, нарушения функции внимания и памяти.

. Вслед за «психофизиологической демобилизацией» (при относительно высокой индивидуальной вариативности сроков) с достаточным постоянством наблюдалось развитие 4-й стадии - «стадии разрешения» (от 3 до 12 суток). В этот период, по данным субъективной оценки, постепенно стабилизировались настроение и самочувствие. Однако по результатам объективных данных и включенного наблюдения у абсолютного большинства обследованных сохранялись пониженный эмоциональный фон, ограничение контактов с окружающими, гипомимия (маскообразность лица), снижение интонационной окраски речи, замедленность движений, нарушения сна и аппетита, а также различные психосоматические реакции (преимущественно со стороны сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта и гормональной сферы). К концу этого периода у большинства пострадавших появлялось желание «выговориться», реализуемое избирательно, направленное преимущественно на лиц, не являвшихся очевидцами трагических событий, и сопровождавшееся некоторой ажитацией. На фоне субъективных признаков некоторого улучшения состояния объективно отмечалось дальнейшее снижение психофизиологических резервов (по типу гиперактивации), прогрессивно нарастали явления переутомления, существенно уменьшались показатели физической и умственной работоспособности.

. «Стадия восстановления» психофизиологического состояния (5-я) начиналась преимущественно с конца второй недели после воздействия экстремального фактора и первоначально наиболее отчетливо проявлялась в поведенческих реакциях: активизировалось межличностное общение, начинала нормализоваться эмоциональная окраска речи и мимических реакций, впервые появлялись шутки, вызывавшие эмоциональный отклик у окружающих, восстанавливались сновидения у большинства обследованных.

. В более поздние сроки (через месяц) у 12% - 22% пострадавших выявлялись стойкие нарушения сна, немотивированные страхи, повторяющиеся кошмарные сновидения, навязчивости, бредово-галлюцинаторные состояния и некоторые другие, а признаки астено-невротических реакций в сочетании с психосоматическими нарушениями деятельности желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и эндокринной систем определялись у 75% пострадавших («стадия отставленных реакций»). Одновременно нарастали внутренняя и внешняя конфликтогенность, требующая специальных подходов.

3. Особенности поведения в экстремальных ситуациях

Установлено, что поведенческие реакции человека в экстремальных условиях, их временные характеристики, вообще психофизиологические возможности людей - величины чрезвычайно вариативные, зависящие от особенностей нервной системы, жизненного опыта, профессиональных знаний, навыков, мотивации, стиля деятельности.

В настоящее время вывести интегральную форму поведения человека в напряженной ситуации почти не представляется возможным. Тем не менее появляется все больше данных, что психологические факторы - индивидуальные качества, способности человека, его навыки, готовность, установки, общая и специальная подготовка, его характер и темперамент - в сложной обстановке не суммируются арифметически, а образуют некий комплекс, который в конечном счете реализуется либо в правильном, либо в ошибочном действии.

В общем виде экстремальная ситуация представляет собой совокупность обязательств и условий, оказывающих сильное психологическое воздействие на человека.

Стиль поведения в экстремальной ситуации

Поведение в состоянии аффекта.

Аффект характеризуется высокой степенью эмоциональных переживаний, которая приводит к мобилизации физических и психологических ресурсов человека. В практике достаточно часто встречаются случаи, когда физически слабые люди в состоянии сильного душевного волнения совершают действия, которые не смогли бы совершить в спокойной обстановке. Например, наносят большое количество смертельных повреждений или одним ударом высаживают дубовую дверь. Еще одним из проявлений аффекта является частичная утрата памяти, которая характеризует не каждую аффективную реакцию. В некоторых случаях субъект не помнит событий, предшествующих аффекту, и событий, произошедших во время последнего.

Аффект сопровождается возбуждением всей психической деятельности. В результате этого у лица происходит снижение контроля над своим поведением. Данное обстоятельство приводит к тому, что совершение преступления в состоянии аффекта влечет за собой специфические правовые последствия.

В УК ничего не говорится о том, что у лица, находящегося в состоянии аффекта, ограничена возможность осознавать характер своих действий или руководить ими. В этом нет необходимости, так как сильное душевное волнение характеризуется ограничением сознания и воли. Именно «суженность» последних позволяет говорить о том, что состояние аффекта имеет определенное юридическое значение. «С позиции уголовного законодательства юридически значимыми могут быть признаны такие эмоциональные состояния обвиняемого, которые значительно ограничили его волевое целенаправленное поведение».

Аффект оказывает существенное влияние на психическую деятельность человека, дезорганизуя ее и затрагивая высшие психические функции. Мышление утрачивает гибкость, снижается качество мыслительных процессов, что обусловливает осознание лицом только ближайших целей своих действий, а не конечных. Внимание целиком концентрируется на источнике раздражения. То есть у лица в силу сильного эмоционального напряжения ограничивается возможность выбора модели поведения. Из-за этого происходит резкое снижение контроля над действиями, что приводит к нарушению целесообразности, целенаправленности и последовательности действий.

Внезапно возникшему сильному душевному волнению предшествует одна из следующих описанных в законе ситуаций.

Насилие, издевательство, тяжкое оскорбление, иные противоправные или аморальные действия (бездействие) потерпевшего. Здесь состояние аффекта формируется под воздействием разового и очень значимого для виновного события. Например: супруг, внезапно возвратившийся из командировки, обнаруживает воочию факт супружеской измены.

Длительная психотравмирующая ситуация, возникающая в связи с систематическим противоправным или аморальным поведением потерпевшего. Аффективная реакция формируется в результате длительного «накопления» отрицательных эмоций, которое приводит к эмоциональному напряжению. Для возникновения аффекта в этом случае достаточно очередного факта противоправного или аморального поведения.

По смыслу закона аффект возникает в связи с определенными действиями или бездействием потерпевшего. Но в практике встречаются случаи, когда внезапно возникшее сильное душевное волнение вызывает противоправное или аморальное поведение нескольких людей. При этом для развития аффективной реакции необходима совокупность действий (бездействия) двух или более лиц, то есть поведение одного из них, в отрыве от поведения другого, могло и не явиться поводом для возникновения аффекта.

Поведение в состоянии стресса

Стресс - эмоциональное состояние, внезапно возникающее у человека под влиянием экстремальной ситуации, связанной с опасностью для жизни или деятельностью, требующей большого напряжения. Стресс как и аффект такое же сильное и кратковременное эмоциональное переживание. Поэтому некоторые психологи рассматривают стресс как один из видов аффекта. Но это далеко не так, так как они имеет свои отличительные особенности. Стресс, прежде всего, возникает только при наличии экстремальной ситуации, тогда как аффект может возникнуть по любому поводу. Второе отличие заключается в том, что аффект дезорганизует психику и поведение, тогда как стресс не только дезорганизует, но и мобилизует защитные силы организации для выхода из экстремальной ситуации.

Стресс может оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на личность. Положительную роль оказывает стресс, выполняя мобилизационную функцию, отрицательную роль - вредно действуя на нервную систему, вызывая психические расстройства и различного рода заболевания организма.

Стрессовые состояние по разному влияют на поведение людей. Одни под влиянием стресса проявляют полную беспомощность и не в состоянии противостоять стрессовым воздействиям, другие, наоборот, являются стрессоустойчивыми личностями и лучше всего проявляют себя в моменты опасности и в деятельности, требующие напряжения всех сил.

Поведение в состоянии фрустрации

Особое место в рассмотрении стресса занимает психологическое состояние, возникающее вследствие реальной или воображаемой помехи, препятствующей достижению цели, называющееся фрустрацией.

Защитные реакции при фрустрации связаны с появлением агрессивности или уходом от трудной ситуации (перенос действий в воображаемый план), а также возможно снижение сложности поведения. Фрустация может привести к ряду характерологических изменений связанных с неуверенностью в себе или фиксации регидных форм поведения.

Механизм фрустрации достаточно прост: сначала возникает стрессовая ситуация, приводящая к перенапряжению нервной системы, а затем это напряжение «разряжается» в ту или иную наиболее уязвимую систему.

Выделяют положительные и отрицательные реакции на фрустрацию.

Уровень тревожности в экстремальных ситуациях

Тревога - это эмоциональное переживание, при котором человек испытывает дискомфорт от неопределенности перспективы.

Эволюционное значение тревоги заключается в мобилизации организма в экстремальных ситуациях. Определенный уровень тревоги необходим для нормальной жизнедеятельности и продуктивности человека.

Нормальная тревога помогает адаптироваться к различным ситуациям. Она возрастает в условиях высокой субъективной значимости выбора, внешней угрозе при недостатке информации и времени.

Патологическая тревога, хотя и может провоцироваться внешними обстоятельствами, обусловлена внутренними психологическими и физиологическими причинами. Она непропорциональна реальной угрозе или не связана с ней, а главное - не адекватна значимости ситуации и резко снижает продуктивность и адаптационные возможности. Клинические проявления патологической тревоги разнообразны и могут носить приступообразный или постоянный характер, проявляясь как психическими, так и - даже преимущественно - соматическими симптомами.

Чаще всего тревогу рассматривают как негативное состояние, связанное с переживанием стресса. Состояние тревоги может варьировать по интенсивности и изменяться во времени как функция уровня стресса, которому подвергается индивид, но переживание тревоги свойственно любому человеку в адекватных ситуациях.

Причины, вызывающие тревогу и влияющие на изменение её уровня, многообразны и могут лежать во всех сферах жизнедеятельности человека. Условно их разделяют на субъективные и объективные причины. К субъективным относятся причины информационного характера, связанные с неверные представлением об исходе предстоящего характера, приводящие к завышению субъективной значимости исхода предстоящего события. Среди объективных причин, вызывающих тревогу, выделяют экстремальные условия, предъявляющие повышенные требования к психике человека и связанные с неопределённостью исхода ситуации.

Постстрессовая тревога развивается после экстремальных, обычно неожиданных ситуаций - пожаров, наводнений, участия в боевых действиях, изнасилования, похищения ребенка. Обычно наблюдаются также беспокойство, раздражительность, головная боль, усиленный четверохолмный рефлекс (реакция на внезапный раздражитель), расстройства сна и кошмары, включающие картины пережитой ситуации, чувство одиночества и недоверия, ощущение собственной неполноценности, избегание общения и любых видов деятельности, которые могут напомнить происшедшие события. Если весь этот комплекс развивается спустя определенный латентный период после экстремальной ситуации и приводит к существенным нарушениям жизнедеятельности, то ставится диагноз посттравматического стрессового расстройства. Постстрессовая тревога реже развивается, если человек во время экстремальной ситуации активно действует.

экстремальная ситуация поведение

4. Готовность человека к деятельности в экстремальных ситуациях

Особое место нужно выделить психологической устойчивости сотрудников ОВД - как своеобразному фундаменту профессиональной готовности к выполнению действий в экстремальных условиях оперативно-служебной деятельности.

Под психологической устойчивостью понимается целостная характеристика личности, обеспечивающая ее устойчивость к фрустрирующему и стрессогенному воздействию трудных ситуаций.

Работник правоохранительных органов (патрульно-постовая служба милиции, группы задержания вневедомственной охраны, оперативные работники и т. д.) как никто другой чаще попадает в сложные и порой опасные психологические ситуации в повседневной служебной деятельности, оказывающие стрессогенное воздействие на психику сотрудника.

Поэтому психологическая подготовка сотрудников в учебном заведении МВД должна быть направлена на формирование устойчивости к:

негативным факторам оперативно-служебной деятельности: напряженности, ответственности, риску, опасности, дефициту времени, неопределенности, неожиданности и др.;

факторам, сильно действующим на психику: виду крови, трупа, телесных повреждений и др.;

ситуациям противоборства: умение вести психологическую борьбу с лицами, противодействующими предупреждению, раскрытию и расследованию преступлений, противостоять психологическому давлению, манипулированию со стороны, как законопослушных граждан, так и правонарушителей; не поддаваться на провокации и др.;

конфликтным ситуациям в служебной деятельности: умение проанализировать внутренние причины конфликта, разобраться в закономерностях их возникновения, протекания и способах разрешения конфликтных ситуаций: оскорбление и насилие над личностью, хулиганство, грабеж, убийство, сопротивление представителю власти, вербальная и физическая агрессия и т. д.; умение владеть собой в психологически напряженных, конфликтных, провоцирующих ситуациях.

Частое пребывание в опасных, а иногда и угрожающих жизни ситуациях требует от этих лиц умения владеть собой, быстро оценивать сложные ситуации и принимать наиболее адекватные решения, что будет способствовать более эффективному выполнению поставленных задач и уменьшению чрезвычайных происшествий и срывов профессиональной деятельности среди личного состава органов внутренних дел.

5. Опросник «Инвентаризация симптомов стресса»

Инструкция: прочитайте вопросы и оцените, как часто проявляются нижеперечисленные симптомы.

Варианты ответов

Никогда, Редко, Часто, Всегда

.Легко ли Вы раздражаетесь из-за мелочей?(1,2,3,4)

.Нервничаете ли Вы, если приходится чего-либо ждать?(1,2,3,4,)

.Краснеете ли Вы, когда испытываете неловкость?(1,2,3,4)

. Можете ли Вы в раздражении обидеть кого-нибудь?(1,2,3,4)

.Критика выводит Вас из себя?(1,2,3,4)

.Если вас толкнут в общественном транспорте, постараетесь ли Вы ответить обидчику тем же или скажете что-нибудь обидное; при управлении автомобилем часто ли жмете на клаксон?(1,2,3,4)

.Вы постоянно чем-то занимаетесь, всё ваше время заполнено деятельностью?(1,2,3,4)

.Последнее время Вы опаздываете или приходите раньше времени?(1,2,3,4)

.Часто ли Вы перебиваете других, дополняете высказывания?(1,2,3,4)

.Страдаете ли Вы отсутствием аппетита?(1,2,3,4)

.Часто ли испытываете беспричинное беспокойство?(1,2,3,4)

.Кружится ли у вас голова по утрам?(1,2,3,4)

.Испытываете ли Вы постоянную усталось?(1,2,3,4)

.Даже после продолжительного сна Вы чувствуете себя разбитым?(1,2,3,4)

.У Вас возникают проблемы с сердечной деятельностью?(1,2,3,4)

.Страдаете ли вы от болей в области спины и шеи?(1,2,3,4)

.Часто ли Вы барабаните пальцами по столу, а сидяя - покачиваете ногой?(1,2,3,4)

.Мечтаете ли Вы о признании, хотите ли, чтобы вас хвалили за то, что Вы делаете?(1,2,3,4)

.Считаете ли Вы себя лучше других, но, как правило, никто этого не замечает?(1,2,3,4)

.Вы не можете сконцентрироваться на необходимом деле?(1,2,3,4)

Инвентаризация симптомов стресса

Вводные замечания

Методика позволяет развить наблюдательность к стрессовым признакам, осуществить самооценку частоты их проявления и степень подверженности негативным последствиям стресса.

Обработка и интерпретация результатов. Подсчитывается общее количество набранных баллов.

До 30 баллов. Вы живете спокойно и разумно, справляетесь с проблемами, которые преподносит жизнь. Вы не страдаете ни ложной скромностью, ни излишним честолюбием. Однако советуем вам проверить свои ответы вместе с хорошо знающим вас человеком: люди имеющие такую сумму баллов, часто видят себя в розовом цвете.

-45 баллов. Для вашей жизни характерны активная деятельность и напряжение. Вы подвержены стрессу как в положительном смысле слова (стремитесь добиться чего-либо), так и в отрицательном (хватает проблем и забот). По всей видимости, вы и впредь будете жить так же, постарайтесь только выделить немного времени для себя.

-60 баллов. Ваша жизнь - непрекращающаяся борьба. Вы честолюбивы и мечтаете о карьере. Вы довольно зависимы от чужих оценок, что постоянно держит вас в состоянии стресса. Подобный образ жизни может быть приведет вас к успеху на личном фронте или в профессиональном отношении, но вряд ли это доставит вам радость. Всё утечет как вода сквозь пальцы. Избегайте ненужных споров, подавляйте гнев, вызванный мелочами, не пытайтесь всегда добить максимума, время от времени отказывайтесь от того или иного плана.

Более 60 баллов. Вы живете, как шофёр, который жмёт одновременно на газ, и на тормоз. Поменяйте свой жизненный уклад. Испытываемый вами стресс угрожает вашему здоровью, и вашему будущему. Если перемена образа жизни представляется вам невозможной, постарайтесь хотя бы отреагировать на рекомендацию.

Заключение

Современные условия, в которых трудятся представители многих профессий, в частности военнослужащие Министерства по чрезвычайным ситуациям и Министерства обороны, работники правоохранительных органов, водители автотранспорта, машинисты поездов, операторы атомных электростанций и некоторые другие, можно в полной мере назвать особыми, а иногда и экстремальными.

Можно сказать, что психологическая подготовка к особым и экстремальным видам деятельности - это целенаправленное воздействие на личность с помощью психологических и психофизиологических методов, направленных на формирование у нее психологической готовности к адекватным действиям в таких ситуациях.

Под психологической готовностью подразумевается система психологических и психофизиологических характеристик субъекта, обеспечивающих успешность и результативность определенных действий и деятельности.

Список литературы

1. Адаев А.И. Оценка и прогноз психологической готовности сотрудников ОВД к деятельности в экстремальных ситуациях. - СПб., 2004.

. Васильев В.А. Юридическая психология. - М., 2002.

.Смирнов Б.А., Долгополова Е.В. Психология деятельности в экстремальных ситуациях. - Харьков: Гуманитарный центр, 2007.

. Дьяченко М.И. Готовность к деятельности в напряженных ситуациях. - Минск: Аспект, 1985.

. Зинченко И.В. Психология личности в кризисных ситуациях. - Ростов-на-Дону: РГУ, 2006.

. Сандомирский М.Е. Как справиться со стрессом: простые рецепты или дорога в детство. - Воронеж: МОДЭК, 2000.

. Сорокун П.А. Основы психологии. - Псков: ПГПУ, 2005.

. Столяренко А.М. Общая и профессиональная психология. - М.: Наука, 2003.