**Чрезвычайные ситуации: психологический аспект**

**Паршутина Марина Алексеевна, преподаватель**

**ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж»**

Стихийные бедствия, крупные аварии и катастрофы, эпидемии и их трагические последствия вызывают у людей большую эмоциональную возбужденность, требуют высокой морально-психологической стойкости, выдержки и решительности, готовности оказать помощь пострадавшим, спасти гибнущие материальны ценности, что в современном мире является **актуальным** для всего человечества.

Человек, попавший в ЧС, редко выходит из нее целым и невредимым. Одни теряют здоровье, получив тяжелые травмы и увечья, другие вообще лишаются жизни. Оставшиеся жить на этом свете и сохранившие в целости свою плоть, все равно получают такие раны, которые, как правило, на первый взгляд не заметны, но чрезвычайно болезненны и с трудом поддаются исцелению. Это - раны души, человеческой психики и сознания. И они тем больше, чем страшнее и ярче картины пережитого.

Но, естественно, не все люди, попавшие в ЧС, получают сильный удар по психике, разные люди реагируют на нее по-разному. У одних происходит мобилизация внутренних жизненных ресурсов, у других — снижение или даже срыв работоспособности, ухудшение здоровья, физиологические и психологические стрессовые явления. Зависит это от множества факторов: индивидуальных особенностей организма, наследственности, воспитания, условий жизни и труда, темперамента, эмоционального состояния.

**Главной целью** данной работы является анализ психических реакций человека в ЧС, а также разработка рекомендаций для населения в области психологии ЧС.

**Основные задачи исследования:**

1. Провести обзор литературы, содержащей важные статистические данные о ЧС.
2. Определить ЧС, которые возможны на территории Тульской области.
3. Выявить тенденцию психологических реакций человека в ЧС.

В данной работе раскрывается следующая **гипотеза:** если человек обладает знаниями и навыками о том, как себя вести в ЧС, то уровень психологического травматизма снижается.

**Методы исследования:** анализ литературы, Интернет-ресурсов, анкетирование, сравнение и анализ полученных результатов.

**Объект исследования**: эмоциональное состояние человека при ЧС.

**Предмет исследования:** изменение эмоционального состояния человека при возникновении ЧС.

Из ФЗ РФ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» следует, что *ЧС – это обстановка, сложившаяся на определенной территории, в результате аварии, опасного природного явления или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей*.

Анализируя Государственные доклады «О состоянии защиты населения и территорий Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» мы наблюдаем, что для Тульской области характерны техногенные и биолого-социальные ЧС (табл.1):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вид ЧС** | **2016** | **2017** | **2018** |
| ***Техногенные*** | 2 | 4 | 2 |
| ***Природные*** | 0 | 0 | 0 |
| ***Биолого-социальные*** | 0 | 0 | 2 |
| ***Террористические акты*** | 0 | 0 | 0 |

*Табл. 1 Характерные ЧС для Тульской области*

Именно на эти ЧС указали и респонденты (71 человек, из них 74,6% - женский пол, 25,4% - мужской; возрастные категории следующие: 10-15 лет – 16,9%, 16-25 лет – 71,8%, 26-35 – 7%, 36-45 лет – 2,8%, более 45 лет – 1,5%), среди которых мы проводили анкетирование. На вопрос о том, какие ЧС происходят в нашем регионе, 62% респондентов отметили техногенные, среди которых выделили взрывы, пожары, ДТП, выброс химически опасных веществ и т.д.), 14,1% отвечающих отметили биолого-социальные, и самым распространенным примером стали эпидемии и пандемии, что мы связываем со сложившейся обстановкой в настоящее время не только в Тульской области, но и во всей России (распространение новой коронавирусной инфекции), 4,2 % остановились на природных ЧС, у 19,7% анкетируемых вопрос вызвал затруднение с ответом.

Одни люди нередко оказываются в различных экстремальных ситуациях, другие ведут спокойный образ жизни, без преодоления каких-либо трудностей и невзгод. У первых безусловные рефлексы (инстинкты) разбужены, действуют; у вторых они находятся в дремотном состоянии, не имея повода проявиться.

Среди наших респондентов 38% однажды оказывались в ЧС, а 15,5% - несколько раз, наибольшая часть отвечающих (42%) выделили, что это были ЧС техногенного характера (бытовые возгорания и пожары – 22%, ДТП – 16%, обрушение зданий – 5%, взрывы – 3% и др.). В последний год прослеживается пятикратное увеличение возгораний, и не только бытовых, в связи с чем, в марте 2020 года Губернатором Тульской области А.Г. Дюминым был введен особый противопожарный режим. Количество ДТП в сравнении с 2019 годом возросло в отдельных районах региона: Алексинский, Дубенский, Киреевский, Узловский, Воловский (данные Госавтоинспекции).

В ЧС ситуации природного характера попадали 38% анкетируемых (самыми распространенными оказались – ураганы, бури и даже смерчи). Данные ЧС не характерны для Тульской области, однако, 22 мая 2013 года в г. Ефремове прошел смерч**, в результате которого пострадали 27 человек, из них 5 детей; повреждения получили более 200 зданий.**

Особые условия, в которых может оказаться человек, как правило, вызывают у него психологическую и эмоциональную напряжённость. Тяжёлая картина разрушений и опустошений, непосредственная угроза жизни отрицательно воздействуют на психику человека. В некоторых случаях могут нарушить процесс нормального мышления, ослабить или полностью исключить контроль над собой, что приводит к неоправданным и непредсказуемым действиям. У неподготовленных психологически, не закалённых людей появляется чувство страха и стремление убежать из опасного места, у других - психологический шок, сопровождаемый оцепенением мышц.

Вот, в частности, как ведут себя в ЧС люди различных темпераментов:

***Сангвиник* -** в опасных условиях мгновенно мобилизуется, действует решительно, хотя из-за избытка энергии может выбрать неправильный способ действий.

***Флегматик* -** тоже мобилизуется, но действует более обдуманно и для принятия решения ему требуется определенное время.

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

***Меланхолик*** в этих ситуациях - самая опасная личность, т.к. он, как правило, нередко является источником паники.

Различие в реакции на опасность зависит и от эмоционального склада каждого конкретного человека.

Крайними проявлениями эмоционального состояния человека являются **аффект** - перевозбуждение вышедшего из-под контроля сознания и **ступор** - неподконтрольное сознанию оцепенение, полное бездействие.

И то и другое очень опасно, т.к. ведет либо к непродуманным, неадекватным действиям, либо к полному бездействию.

Состояния аффекта или ступора чаще всего бывают от неожиданности, внезапности случившегося, а также от неподготовленности к встрече с ними.

Участникам нашего анкетирования был предложен тест Айзенка EPI, целью которого стало определение их типа темперамента. 46% респондентов оказались сангвиниками, 23% - флегматиками, 16% - холериками, 15% - меланхоликами.

Следует отметить, что в любых условиях 12-25% людей не покидает самообладание, они способны правильно оценить обстановку, четко и решительно действуют в соответствии с ситуацией. Люди такого типа понимают в первую очередь не о себе, а о том, как помочь окружающим исправить случившееся. К сожалению, чаще встречаются примеры противоположного плана.

Страх перед неизвестностью отнимает мужество и разум, а вместе с ними и способность сопротивляться.

В связи с этим мы решили сравнить эмоции, которые испытали люди, оказавшиеся в ЧС с эмоциями тех, кто не был в зоне ЧС, но мог бы в ней оказаться. На первом месте обе категории отметили чувство самосохранения (43,7% и 54,9% соответственно), что мы связываем с тем, что у большей части респондентов тип темперамента «сангвиник» и «флегматик», которые могут быстро мобилизоваться при возникновении определенных ситуаций с разницей лишь во временном промежутке на это. На второе место вышло чувство страха: 39,4% респондентов его испытали, оказавшись непосредственно в зоне ЧС, а 43,7% предполагают, что именно это чувство испытают, если вдруг что-то произойдет. А вот на третьем месте у тех, кто попадал в ЧС, оказалось состояние ступора (22,5%), а вторая категория участвующих в анкетировании предположили, что это будет состояние истерики (21,1%). Примерно в одинаковом процентном соотношении были отмечены такие состояния, как апатия, плач, паническая атака, нервная дрожь и усиленная двигательная активность. Всего лишь 5,6% респондентов, которым предложили подумать, какие чувства они бы испытали при возникновении ЧС, не смогли определить свои эмоции.

Исследователи проблемы психологической безопасности в ЧС выделяют 3 периода, в которых особенно уязвима психика человека:

Первый - непосредственно в момент катастрофы. У человека обостряются все инстинкты, вплоть до животных, чаще всего привалирует чувство самосохранения. Реакции человека становятся не типичными для него в обычной жизни. В основе этих реакций лежит «животный» страх.

Второй - при развертывании спасательных работ. Человек начинает осознавать ситуацию (потеря крова, имущества, близких людей). Стресс продолжается под воздействием осознанного, плюс боязнь повторения случившегося, неоправданные надежды на помощь.

Третий - после устранения непосредственной угрозы жизни происходит переоценка ценностей, необходимость приспособиться к новым условиям жизни. При наличии серьезных потерь в этот период могут сформироваться довольно стойкие психогенные расстройства.

Практически все пострадавшие в ЧС, независимо от тяжести клинической картины, нуждаются в доврачебной помощи. Из опыта известно, что наибольшие затруднения возникают именно при организации первой и доврачебной помощи пострадавшим с острым психическим возбуждением, обеспечение их безопасности и безопасности к окружающих, исключение возможности возникновения массовых панических реакций. 35,2% опрошенных уверены, что знают основные правила поведения в ЧС, 59,4% знают, но не во всех. При этом оказать первую помощь, в т.ч. психологическую смогут лишь 33,8% от общего числа, 47,9% респондентов не уверены в положительном результате своих действий. У 4,2% участвующих в анкетировании был успешный опыт в оказании первой помощи, и столько же считают, что этим должны заниматься только профессионалы.

В экстремальных ситуациях часто деятельность целых коллективов, на которые возлагаются те или иные обязанности по их предотвращению или ликвидации, зависит от поступков конкретного человека.

Малейшая растерянность и проявление страха в момент развития ЧС могут привести к тяжелым, а порой и к непоправимым последствиям.

Основными причинами, мешающими людям действовать слажено и без паники в случае возникновения ЧС, респонденты указали: неумение справляться со страхом - 53,5%, недостаточное знание алгоритмов поведения в ЧС – 28,2%, поспешные необдуманные действия – 18,3%.

Преодолению страха (48,8% респондентов указали, что именно этого навыка не хватает для эффективных действий в ЧС) способствует, прежде всего, чувство личной ответственности, осознание значимости дела, которое необходимо сделать. Опасность и риск для здоровья, важность выполняемых работ - все это поднимает человека в собственных глазах и во мнении общества в целом. Для этого, в первую очередь, необходима психическая закалка человека (33,8% респондентов считают, что отсутствие психологической устойчивости во время ЧС также мешает действовать собранно и решительно), которая препятствует развитию паники, позволяет мгновенно собраться, сконцентрировать свою волю и найти единственно правильный выход из трудной ситуации.

Все эти качества, как правило, формируются в ходе психологической подготовки, которая подразумевает постоянную готовность к деятельности в экстремальной ситуации и включает следующие моменты:

1. Способность психологически противостоять действию мощных стрессогенных факторов.

2. Способность осуществлять привычную целесообразную деятельность в этих условиях.

3. Способность выбирать оптимальную стратегию поведения, способность к инициативе и творческому подходу.

4. Способность оказывать успокаивающее или мобилизующее влияние на окружающих, обладать навыками регуляции собственного поведения и психического состояния.

5. Наличие сбалансированной установки на то, что наступление чрезвычайных обстоятельств возможно, но не фатально.

Наиболее эффективными методами подготовки является тренинг в реальных ситуациях (люди выполняют тот вид деятельности, к которому их готовят, причем, в условиях, воспринимаемых ими как реальные).

Это могут быть действительно реальные ситуации ликвидации ЧС, а также специально моделируемые ситуации, воспринимаемые обучаемыми как реальные. В рамках кружка по ОБЖ «Береги себя» для его участников на одном из занятий (тема была связана с преодолением паники и развитием психологической устойчивости в ЧС) была смоделирована следующая ситуация: в конце занятия, когда всем нужно было выходить из аудитории, дверь заклинила и не открылась. Стоит отметить, что возникшие реакции были разнообразны: у троих возник ступор, они просто сели за парту и стали ждать, еще несколько человек схватились за телефоны и начали звонить домой, знакомым и сообщать, что не знают, что делать и как они попадут домой (истероидная реакция). И только двое попросили всех успокоиться и вспомнили алгоритм действий при возникшей ситуации. Были озвучены телефоны экстренных служб и, когда уже практически был набран номер, дверь открылась. Таким образом, на конкретном примере было показано, как важно знать действия при различных ЧС, и самое главное, не поддаваться панике и истерике, а собраться и продумать план действий.

Исходя из статистики аварий, катастроф, стихийных бедствий, можно сделать вывод о том, что часть из тех людей, что в них погибли, могли бы жить, действуй они более хладнокровно и расчетливо (табл. 2):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Кол-во чел.** **Год**  | **2016** | **2017** | **2018** |
| ***Погибло*** | 5 | 14 | 10 |
| ***Пострадало*** | 19 | 15 | 13 |
| ***Спасено*** | 14 | 2 | 3 |

*Табл. 2 Статистика пострадавших в Тульской области в результате ЧС*

Для этого необходима заблаговременная психологическая подготовка населения.

**Список использованной литературы:**

1. *Баринов А.В.*Чрезвычайные ситуации природного характера и защите от них: Уч. пособие для студентов высш. уч. заведений. М., 2015.
2. *Безопасность*жизнедеятельности: Учебник для вузов / Под ред. Л.А. Михайлова. СПб., 2015.
3. *Безопасность*жизнедеятельности: Учебник для студ. сред. проф. уч. заведений / Э.А. Рустамов и др. М., 2016.
4. *Бодров В.А.*Психологический стресс. М., 2015.
5. *Василюк Ф.Е.*Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций. М., 2015.
6. *Вилюнас В.К.*Психология эмоциональных явлений. М., 2016.
7. Государственные доклады «О состоянии защиты населения и территорий Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», 2016-2018.
8. *Изард К.Э.*Психология эмоций / Пер. с англ. СПб., 2016.
9. *Котик М.А.*Психология и безопасность. 2-е изд., испр. и доп. Таллин, 2017.
10. *Левитов Н.*Д. О психических состояниях человека. М., 2015.
11. *Назаретян А.П.*Агрессивная толпа, массовая паника, слухи: Лекции по социальной и политической психологии. СПб., 2015.
12. *Пуховский Н.Н.*Психопатологические последствия чрезвычайных ситуаций. М., 2018.