

2. Кирдаков Д.Ф. Саркоидоз кожи: клинические варианты и прогностическое значение / Д.Ф. Кирдаков // Фарматека. – 2011. – № 18. С. 28-33.
3. Нефедьева Ю.В. Клинический случай саркоидоза кожи / Ю.В. Нефедьева // Трудный пациент. – 2018. – № 5. С. 38-40
4. Рабен, А. С. Саркоидоз / А. С. Рабен. – М.: Медицина, 1964. – 310 с.
5. Снарская Е.С. Саркоидоз кожи: клиника, диагностика, лечение. Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2011. -№ 3. – С. 36–44.

УДК 614.88

**Дьякова М.С., Антонов С.И.
ПСИХОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Dyakova M.S., Antonov S.I
HUMAN PSYCHOLOGY IN EMERGENCY SITUATIONS**

Department of dermatovenereology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail:miss.dyakova2000@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы психологического состояния и психологического поведения людей при чрезвычайных ситуациях. Представлен перечень психологических состояний, психологического поведения человека, создающих трудности в принятии решения, в оказании первой помощи пострадавшему.

Annotation. The article deals with the issues of the psychological state and psychological behavior of people in emergency situations. The article presents a list of psychological states, psychological behavior of a person that create difficulties in making decisions, in providing first aid to the victim.

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, психологическое состояние, взаимопомощь, стресс, паника.

Keywords: Emergency, psychological state, mutual assistance, stress, panic.

Введение

Актуальностью данной темы является исследование психологического состояния и поведения людей, попавших в чрезвычайную ситуацию.

В нашей жизни, общество изо дня в день сталкивается с массой различных природных явлений. Эти проявления природы неизбежны, потому что они

связаны с естественными процессами, происходящими на Земле [1]. Из года в год в мире случаются лесные пожары, извержения вулканов, наводнения, ураганы, сильные ливни, землетрясения, эпидемии.

Но природные явления - это не единственная опасность для людей, наше поколение постоянно живет в окружении угроз и опасностей, одна чрезвычайная ситуация сменяется другой (автокатастрофы, обрушения крыш). Человек в повседневной жизни ежедневно подвергается опасности на улице, на работе, транспорте и даже в собственном доме. Каждая опасность является, источником чрезвычайной ситуации [2]. Развитие современного общества, науки, средств массовой информации, появление новых технологий – улучшают качество жизни, но, с другой стороны, они повышают риск возникновения больших катастроф, аварий, бедствий.

С каждым годом, в течение последних десятилетий, отмечается рост чрезвычайных ситуаций, увеличивается количество людей, переживших стихийное бедствие, техногенную аварию или катастрофу. Например, пожары в торговых центрах, обрушение крыш в развлекательных центрах, крушение самолетов, взрывы на шахтах. Многие произошедшее происходит из-за халатности людей, износа оборудования, безответственности.

Цель исследования - проанализировать психологическое состояние и поведение человека при чрезвычайных ситуациях.

Материалы и методы исследования

Были проанализированы статьи и работы по психологии. Проведен анализ научных публикаций, литературных данных, нормативной документации.

Результаты исследования и их обсуждение

Чрезвычайная ситуация – это положение, которое складывается в результате природного явления, авиакатастрофы, аварии, или другого бедствия, все они сопровождаются человеческими жертвами, материальными потерями или ущербом для природной среды [3]. Ни один человек на земле не застрахован от чрезвычайных обстоятельств.

Попадая в чрезвычайную ситуацию (ЧС) люди, погружаются в состояние стресса, он вызывает возбуждение всех систем организма и оказывает влияние на поведение человека, на работоспособность, на состояние всего организма [4].

Выделяют основные характеристики чрезвычайной ситуации:

1) ЧС - это ситуация, сила которой выходит за пределы возможностей человека.

2) Это сложные условия, которые оцениваются человеком как трудные, и опасные.

При ЧС состояние человека проходит ряд психологических этапов [3].

Первый этап – вызывает острый эмоциональный шок, связан с общим психическим напряжением, наступает чувство отчаяния и страха, остро воспринимается все происходящее вокруг. У человека автоматически включается инстинкт самосохранения. Проявляется безрассудная смелость (спасение близких) происходит недооценивание опасности ситуации.

Пример, природные катастрофы, человек видит фактические разрушения; он чувствует и понимает неизбежность трагического исхода. Это приводит к развитию шоковых состояний, основой является страх.

Крымское наводнение. В июле 2012 года за несколько дней сильнейший паводок затопил больше 7 тысяч домов в Крымске, Новороссийске Геленджике и близлежащих поселках. Вечером 6 июля начался сильный проливной дождь, который шел до самой глубокой ночи. Выпала пятимесячная норма осадков, это стало причиной паводка на реках. Крымск накрыло огромной волной. Люди оказались отрезаны от мира - затопило железные дороги, автомобильные трассы, не работало энергоснабжение. Это наводнение стало большим ударом и для меня, за день до этой трагедии мы уехали из Геленджика, который также оказался затоплен. В тот момент я испытала чувство шока, паники и страха. Страх за свою жизнь и жизнь своих близких. Чувство страха с той самой ситуации не покидает меня по сегодняшний день, хоть прошло много времени, но всплывают воспоминания того, что можно уехать отдохнуть на море и не вернуться обратно. Исследования показали, психологическое состояние людей, которые остались живы после наводнения. У некоторых появился страх воды, некоторые боялись принимать душ, потому что он ассоциировался у них с каплями дождя. Люди отказывались покинуть свой разрушенный дом, от которого уже ничего не осталось, они боялись мародерства. Спустя два года после наводнения при осмотре пострадавших были обнаружены симптомы возбудимости, депрессии, тревоги, напряженности, социальная изоляция. Вместе с тем по статистике в 30 % семей, пострадавших от наводнения, отмечалось повышенное потребление алкоголя, в 44% повышенное потребление сигарет, в 52% процентах повышенное потребление лекарств. Второй этап – психофизиологическая демобилизация, происходит ухудшение самочувствия, преобладает чувство растерянности, панических реакций, уменьшается уровень деятельности, человек впадает в состояние депрессии, происходит снижение внимания и памяти.

Третий этап – стадия разрешения, постепенно стабилизируется самочувствие, сохраняется пониженный эмоциональный фон и нежелание общаться с окружающими. Происходит эмоциональная переработка ситуации, оценка собственных переживаний и ощущений.

Четвертый этап – восстановление активизируется общение, восстанавливаются психоэмоциональные функции человека.

Стихийные бедствия и катастрофы - это трудные испытания для людей.

Но стоит отметить, что в любых, даже самых тяжелых условиях многие люди сохраняют самообладание, правильно оценивают обстановку, четко и решительно действуют в соответствии с ситуацией.

Поведение людей в чрезвычайных ситуациях делится на две категории [2].

Рациональное поведение – когда человек контролирует себя, свое психологическое состояние, управляет эмоциями, быстро адаптируется к

условиям сложившейся обстановки, сохраняет спокойствие. Является следствием точного выполнения инструкций и распоряжений.

Негативное поведение – опасное состояние человека для окружающих (паника), своим поведением увеличивает число жертв, дезорганизует общественный порядок. В таком состоянии наступает шоковая заторможенность, масса людей становится растерянной и бездейственной. Шоковая заторможенность приводит к панике, и выливается в беспорядочное бегство. Паникующие люди мечутся в страхе, и не пытаются хоть что-то сделать ради своего спасения. Вывать к таким людям, бесполезно. В случае возникновения чрезвычайной ситуации, необходимо любыми путями избежать погружения толпы в панику. Поведение людей должно мотивироваться личным примером специально обученного персонала, который должен руководить действиями, и производить их. Приведем несколько примеров.

Пожар в торговом центре «Зимняя вишня». Погибло 64 человека, из них 41 ребенок. Выходной день, люди отдыхали, гуляли, смотрели фильмы. Пожар начался внезапно. Когда люди понимали, что эвакуационные выходы закрыты, окна находились высоко и были слишком узкими, началась паника, люди бежали к выходу, толкая друг друга. Кто – то добежав до выхода и узнав, что на четвертом этаже в кинозале остались дети, попытался пробиться обратно и помочь детям. Один мужчина очень сильно паниковал и своим поведением сбивал всех с толку. Он кричал: "Налево, все налево!" и в итоге отправил людей в другую сторону от главного выхода. Люди просто упёрлись в тупик. Отец, понимая, что не сможет добраться до выхода из-за густого дыма, выбросил своего ребенка из окна четвертого этажа на улицу, где его поймала толпа людей, ребенок не пострадал и выжил, а отец погиб. Дети, оказавшись запертыми в кинозале, звонили родителям и прощались с ними. "Передай маме, что я ее любила. Передай всем, что я их любила". Некоторые посетители торгового центра вынуждены были выпрыгнуть из окон четвертого этажа, спасая жизни, но погибали, разбившись об асфальт. В то же время на выезде с парковки собралась целая пробка из автомобилей. Люди, вместо того чтобы дать проехать пожарным, ломались на встречу спасая свои машины.

Чрезвычайная ситуация произошедшая в г. Пермь в клубе «Хромая лошадь». В полночь запустили фейерверк, горящая искра попала в потолок, а там – пластик и декор из соломы. Огонь и едкий дым распространились по залу мгновенно. Погас свет, началась паника. Люди рвались к выходу, но выскочить из огненной ловушки было почти нереально - окна заколочены, запасной выход завален хламом, а дверь из зала открывалась только наполовину. Многие не успели выбраться из клуба, они просто задохнулись. На этом пожаре погибли 156 человек! Более ста получили тяжелые травмы и ожоги, многие навсегда остались инвалидами.

Авиакатастрофа, унесшая жизни 224 человек над Синаем. Что переживают люди, которые потеряли родных в авиакатастрофах. Одни охотно идут на контакт. Другие держат боль в себе, вежливо отказываются от любых

разговоров. Третьи закрываются в панцире и не подпускают к своей беде лишних людей. Первый день, когда родные узнали об авиакатастрофе — день шока. Сообщение о том, что самолет потерпел крушение, что их близкие где-то там, в пустыне, их разыскивают. Но у каждого теплилась надежда: вдруг кто-то выжил? Поэтому, в первые сутки — родные находились в состоянии шока и отрицания. Никто не верил в произошедшее. Когда родственники начинали приходить в морг, узнавали своих близких, тогда к ним приходила боль потери, страх, непонимание, как жить дальше. Появлялись слезы, истерика, агрессия. В этот момент необходимо находиться рядом с человеком. Дать возможность выговориться, выплакаться. В каждой ситуации необходима психологическая помощь людям, потерявшим своих близких, многие потеряли целые семьи.

В каждом случае чрезвычайной ситуации приходит на помощь Всероссийская служба медицины катастроф. Она объединяет органы управления, учреждения и формирования здравоохранения федеральных органов исполнительной власти (МВД России и др.), органов исполнительной власти субъектов РФ и муниципальных органов, предназначенных для медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях [5].

Выводы:

Людам, попавшим в ЧС необходима помощь специалистов.

1. Необходимо дать знать пострадавшему, что принимаются все меры по его спасению, дать понять, что он не одинок.
2. Постараться избавить пострадавшего от посторонних взглядов. Любопытные взгляды не очень приятны человеку в кризисной ситуации
3. Постараться установить телесный контакт. Легкий телесный контакт обычно успокаивает пострадавших. Поэтому возьмите пострадавшего за руку или похлопайте по плечу.
4. Разговаривайте и старайтесь выслушать пострадавшего, не перебивайте, имейте терпение. Разговаривайте спокойным тоном, даже если пострадавший теряет сознание. Не проявляйте нервозности. Не упрекайте.

Список литературы:

1. Белашева И.В. Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие / Белашева И.В., Суворова А.В., Польшакова И.Н., Осипова Н.В., Ершова Д.А – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2015. – 262 с.
2. Безопасность в чрезвычайных ситуациях : учебное пособие / А.А. Волкова [и др.].— Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2017.— 215,[1] с.
3. Каменская Е.Н. Психологическая безопасность личности и поведение человека в чрезвычайной ситуации : учебное пособие / Каменская Е.Н.. — Ростов-на-Дону, Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2017. — 110 с. электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/87480.html> (дата обращения: 06.03.2021)
4. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с. – (Справочник практического психолога)

5. Одинцова, М.А. Психология стресса : учебник и практикум для вузов / М.А. Одинцова, Н.Л. Захарова. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 299 с. — (Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-05254-1. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/413921>(дата обращения: 06.03.2021).

УДК 614.8.086

**Дядькина К.А., Крючкова Е.С., Антонов С.И.
ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДОРОЖНО-
ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Dyadkina K.A., Kryuchkova E.S., Antonov S.I.
ORGANIZATION OF MEDICAL ASSISTANCE IN ROAD TRAFFIC
ACCIDENTS**

Department of dermatovenereology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: dyadkina.k@mail.ru, lissabeth@gmail.com

Аннотация. В статье рассматривается влияние качества и своевременности оказания первой медицинской помощи на показатели смертности в результате дорожно-транспортных происшествий. По официальной статистике ГИБДД в 2020 году в России произошло 145073 ДТП, в которых погибло 16152 человека, пострадало - 183040. [3] Причем основная часть погибших - люди трудоспособного возраста, что определяет актуальность и социальную значимость проблематики. К основным причинам высокой летальности в ДТП относится недостаточная организация медицинской помощи пострадавшим, поэтому важную роль в снижении показателей смертности и инвалидности играют не только профилактические мероприятия, направленные на сокращение случаев ДТП, но и уровень развития системы здравоохранения, качественная и эффективная помощь пострадавшим.

Annotation. The article examines the impact of the quality and timeliness of first aid on mortality rates as a result of road traffic accidents. According to the official statistics of the traffic police in 2020, 145073 road accidents occurred in Russia, in which 16152 people died, 183040 were injured. [3] Moreover, the bulk of the dead are people of working age, which determines the relevance and social significance of the problem. The main reasons for the high mortality rate in road accidents include insufficient organization of medical care for victims, therefore, not only preventive