

3. Борьба с коррупцией является значимой мерой в комплексе мероприятий;

4. Санитарно-гигиеническое образование населения в данной области требует большего внимания;

5. Стратегия защиты населения от ионизирующего излучения требует совершенствования подходов и постоянного внимания.

Список литературы:

1. Киселёва М.Е., Нефёдоров Н.А., Сутягина Г.И. Измерения содержания радона в помещениях жилых и общественных зданий города Лесной // Медицина экстремальных ситуаций. – 2018. - №20(0). – С. 211-216.

2. Маренный А.М., Киселёв С.М., Семёнов С.Ю. О проблеме обеспечения защиты населения России от природных источников ионизирующего излучения. Часть 1. Природные источники и их нормирование // Медицина экстремальных ситуаций. – 2019. - №21(3). – С.371-382.

3. Мямина И.С., Сидоров А.А. Природные источники ионизирующего излучения в Самарской области // Региональное развитие: электронный научно-практический журнал – 2015. - №5. [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/prirodnye-istochniki-ioniziruyuschego-izlucheniya-v-samarskoj-oblasti/viewer> (дата обращения: 24.03.2021).

4. Федеральный закон "О радиационной безопасности населения" от 09.01.1996 N 3-ФЗ (последняя редакция).

УДК 364.255

**Рухмалева В.А., Пономарев И.А., Антонов С.И.
ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ В Г. СПИТАК И Г.
КОБЕ**

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

**Rukhmaleva V.A., Ponomarev I.A., Antonov S.I.
ORGANIZATION OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO VICTIMS
OF THE EARTHQUAKE IN SPITAK AND KOBE**

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

E-mail: ruh32@rambler.ru

Аннотация: В статье проводится сравнительный анализ оказания психологической помощи пострадавшим после землетрясения в Армении в 1988 году и в городе Кобе, Япония в 1995 году.

Annotation: The article provides a comparative analysis of the provision of psychological assistance to victims of the earthquake in Armenia in 1988 and in Kobe, Japan in 1995.

Ключевые слова: медицинская помощь, экстренная психологическая помощь, медицина катастроф.

Key words: medical care, emergency psychological assistance, disaster medicine.

Введение

Благодаря непрерывному техническому прогрессу, жизнь современного человека превратилась в прогулку «на острие ножа». Чрезвычайные ситуации возникают все чаще, порождая не только различные виды потерь, но и колоссальный эмоциональный стресс. Однако, с приходом в нашу жизнь новых технологий, природные катаклизмы не потеряли своей актуальности и возникают все чаще и чаще. Особенностью природных катастроф является краткосрочность непосредственного воздействия и долгосрочность последствий, с которыми не всегда удается справиться [1]. Ввиду индивидуальных особенностей психики, реакция на чрезвычайную ситуацию различна, и может повлечь за собой серьезные последствия как в первые часы после происшествия, так и по истечении длительного времени - стрессоры высокой интенсивности, нарушают привычный уклад жизни, меняют картину мира и отношение человека к себе [3,4]. Одним из наиболее опасных происшествий является землетрясение. Оно приводит к возникновению у людей массы различных психических реакций, которые, как правило, купируются при оказании квалифицированной помощи. [4] С целью ликвидации или смягчения этих реакций осуществляется экстренная психологическая помощь в очагах ЧС, которую выполняет психологическая служба МЧС России [1].

Землетрясения, произошедшие в Армении в 1988 и в г. Кобе, Япония в 1995 являются масштабными катастрофами, приведшими к огромному числу жертв, материальных и финансовых потерь. Пострадавшим была оказана психологическая помощь на различных временных этапах.

Цель исследования: провести сравнение оказания психологической помощи пострадавшим после землетрясения в Армении в 1988 году и в Кобе в 1995 году, сравнить с документально установленными нормами оказания психологической помощи.

Материалы и методы: Статья написана на основании сбора литературных данных, научных статей, нормативной документации и их анализа.

Результаты исследования и их обсуждение: Оказание психологической помощи пострадавшим после землетрясения 7 декабря 1988 в Армении имело несколько направлений. Одно из них — это экстренная помощь в ближайшее

время после начала катастрофы. Изначально была проведена экспресс-диагностика пострадавших, в первую очередь, детей, при этом использовались дистантный и контактный методы [2,5]. Психологи были внедрены в больницы, санатории, пионерские лагеря, пансионаты. Работа психологов была организована различно: были открыты специальные кабинеты психологической помощи, либо психолог лично посещал пациентов в их палате или комнате. Время работы с каждым пациентом составляло от 30 до 45 минут. [5,4] Характер помощи был вариабелен в зависимости от тяжести соматических повреждений, полученных пациентами, их возраста. Специфика проводимой коррекционной работы обуславливалась тем, что практически все дети, нуждавшиеся в психологической помощи, находились на постельном режиме. Вследствие этого, ни о какой групповой работе речи идти не могло. Особенности работы определяло и то, что около покалеченных детей постоянно находилось большое количество родственников, учащихся местных школ, оказывавших помощь медицинскому персоналу по уходу за пострадавшими. Основными методами помощи были: установление близких контактов с пациентами, клинические беседы, применение суггесивных приемов, обучение приемам аутогенной тренировки, организация индивидуальной продуктивной деятельности, элементы имаготерапии и арттерапии [2]. Психологическая помощь взрослым была оказана в больницах и санаториях, в которых они находились после аварии, однако, ввиду недостатка специалистов, помощь была оказана ограниченному числу лиц [5]. Помощь была оказана не только пострадавшим, но и здоровым родителям, чьи дети пострадали в ходе катастрофы, а также другим родственникам пострадавших [2]. Для оказания психологической помощи пострадавшим руководство республики предоставило психологам возможность использовать средства массовой информации, что возымело определенную эффективность. Были изданы регулярные заметки в газетах и журналах, введены регулярные обращения в программу радио и телеэфиров [5]. Оказанная психологическая помощь оказалась эффективна, так как предупреждала развитие массовых психических реакций и снизила риск дальнейших осложнений [1]. Согласно современным стандартам оказания психологической помощи в ЧС, психологи должны были консультировать не только пострадавших и их родственников, но и медицинских сотрудников, спасателей, работавших в зоне поражения и участвовавших в ликвидации последствий катастрофы [7,1]. Однако, во время Спитакского землетрясения такое направление психологической помощи оказалось не осуществлено. Специалисты, работающие в направлении снижения опасностей техногенных и экологических катастроф, показали, что предупреждение катастрофы обходится в 15 раз дешевле, чем работа с ее последствиями. Это относится и к психологической работе. Важнейшей психологической задачей является перестройка сознания – от ликвидации последствий катастроф, аварий к их профилактике и оценке риска. Современная последовательность работы с рисками и угрозами такова: предупреждение – выявление – ликвидация

последствий. Это касается и системы предупреждения техногенных и природных катастроф. Одной из проблем для жителей Армении оказалось то, что тема сейсмической опасности места их проживания, вероятно, была недостаточно освещена, риски возникновения землетрясения не были донесены до населения, что вызвало огромное количество психологических и психиатрических реакций. Психика народа была не готова к возникновению чрезвычайной ситуации, в связи с чем, ее пластичность была снижена, а воздействие катастрофы на нее оказалось таким мощным [3]. Именно ликвидация последствий в Спитাকে стала отправной точкой для создания в последующем в медицинской службе ВС России бригады (группы) специализированной медицинской помощи – психиатрические и медико-психологической коррекции и сформулировать основные принципы их деятельности: профессионализм, приближенность, неотложность, преемственность, этапность, надежность, простота и индивидуальность [4].

На основании данных очевидцев [9] и отчетов местных спасательных служб [8] мы можем судить о методах психологической помощи, которые были оказаны пострадавшим при землетрясении в городе Кобе в 1995 году. В ранний период после катастрофы жертвы переживают эмоциональное оцепенение. Из-за недостатка информации о случившемся может возрастать паника и связанный с ней травматизм. Как для спасателей, так и для психологов на этом этапе самым главным является успокоить пострадавших и сообщить, что помощь уже идет.

Через 2-3 дня после катастрофы для пожилых людей, страдающих старческим слабоумием, и инвалидов были организованы приюты, в которых работали добровольцы и специалисты психиатры и психологи. Из-за неправильной оценки числа пострадавших приюты быстро оказались переполненными и у пострадавших развивались нарушения сна, тревожные реакции и стрессовые язвы, увеличивалось число пневмоний и бронхита.

Третий период реакции на катастрофу начался через 2 недели, когда пострадавшие стали осознавать случившееся. У них начали проявляться симптомы депрессии и посттравматического стрессового расстройства. Были несколько случаев самоубийств.

Психологические потребности жертв отличаются от таковых у пациентов с психическими расстройствами. Большинство жертв нуждаются в простейшей помощи, такой как уборка, доставка воды и т.д. Кратковременное обучение добровольцев было признано наиболее полезной программой психологической помощи жертвам стихийного бедствия.

Выводы:

В обоих примерах психологическая помощь пострадавшим была недостаточной из-за нехватки специалистов и ошибок в расчете числа пострадавших. Землетрясение в Армении послужило поводом к учреждению психологов на постоянной основе в лечебные учреждения, а также дополнительное открытие психиатрических и психологических лечебных и реабилитационных центров.

Психологическая помощь включала помощь детям, взрослым, их родственникам, но не медицинским работникам и спасателям, участвовавшим в ликвидации последствий ЧС.

Возникли трудности из-за отсутствия службы психологической помощи, единоначалия, заранее учрежденного плана действий, что послужило в дальнейшем толчком к созданию психологической службы МЧС России.

У пострадавших наблюдались выраженные психологические реакции в связи с неподготовленностью психики к возможному возникновению ЧС. Это обстоятельство могло быть ликвидировано при помощи настройки адекватной системы извещения о приближающемся природном катаклизме или рисках его возникновения.

Список литературы:

1. Антропова М.А. Оказание психологической помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях/М.А.Антропова//Проблемы обеспечения безопасности при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. – 2015. – Т.2. - №1(4). – С.125-128.
2. Бабанский М.Ю. Опыт оказания психологической помощи детям, получившим травмы в результате землетрясения в Армении/М.Ю.Бабанский//Развитие личности. – 2013. - №3. – С.204-210.
3. Баева И.А. Психология безопасности: теоретическая основа помощи в экстремальной ситуации/И.А.Баева//Развитие личности. – 2016. - №3. – С.57-74.
4. Гладких П.Ф. Ликвидация медико-санитарных последствий землетрясения в Армянской ССР зимой 1988 г.(к 30-летию катастрофы)/П.Ф.Гладких, Косачев И.Д., Лемешкин Р.Н.//Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2018. - №2. – С.5-15.
5. Мухина В.С. Психологическая помощь пострадавшим от природных катастроф/В.С.Мухина//Развитие личности. – 2013. - №3. – С.167-188.
6. Харламенкова Н.Е. Стихийные бедствия и угрожающие жизни заболевания: психологические последствия и особенности совладания/Н.Е.Харламенкова, Д.А.Никитина//Клиническая и специальная психология. – 2020. – Т.9. - №2. – С.196-212.
7. Шойгу Ю.С. Организация деятельности психологической службы МЧС России/Ю.С.Шойгу//Национальный психологический журнал. – 2012. - №1(7). – С.131-133.
8. Ando N. The Hanshin-Awaji Great Earthquake and Reconstruction: Kobe Water's Experience/Ando N. //Water and Energy Abstracts. – 2004. – Т. 14. – №. 1. – С. 47-47.
9. Shinfuku N. Hanshin earthquake, my experience and psychological care/Shinfuku N. //Gendai-noesupuri, Shibundo, Tokyo. – 1995. – Т. 335. – С. 195-205.

УДК 614.841