№6; URL: http://www.science-education.ru/article/view?id=30402 (дата обращения: 25.12.2020).

- 4. Соловей И. А. ВИЧ-диссидентство в России //Актуальные вопросы оказания помощи семьям и детям, живущим с ВИЧ: психолого-социальный аспект и научно-методическое обеспечение. 2016. С. 62-65.
 - 5. Справка «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации», 2020.
- 6. Ястребова Е.Б., Самарина А.В., Фертих Е.К., Гутова Л.В. Педиатрические проблемы ВИЧ-инфекции и пути их решения в Санкт-Петербурге. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2019. 11(1). С. 31-37. https://doi.org/10.22328/2077-9828-2019-11-1-31-37.
- 7. Araviiskaia E.R., Sokolovskiy E.V. Microbiome: a new era in normal and pathological changes skin studies. Vestnik Dermatologii i Venerologii. -2016. -3. -C. 102-109.
- 8. Collin M. Timm et. al. Isolation and characterization of diverse microbial representatives from the human skin microbiome. Timm et al. Microbiome. 2020.-8. C. 58 https://doi.org/10.1186/s40168-020-00831-y.
- 9. Duko B, Geja E, Zewude M, Mekonen S. Prevalence and associated factors of depression among patients with HIV/AIDS in Hawassa, Ethiopia, cross-sectional study. Ann Gen Psychiatry. 2018. doi:10.1186/s12991-018-0215-1.
- 10. Proctor, L.M., Creasy, H.H., Fettweis, J.M. et al. Integrative human microbiome project. Nature 569. 2019. C. 641-648. doi.org/10.1038/s41586-019-1238-8.
- 11. M. Ufimtseva, K. Nikolaeva, A. Sabitov, E. Voroshilina, N. Savchenko. Determination rate of the Staphylococcus spp. and Candida spp. on skin of children living with HIV infection. BIO Web of Conferences Volume 22, 2020. International Conference "Longevity Interventions 2020" (ICLI 2020) https://doi.org/10.1051/bioconf/20202202017.

УДК: 614.88

Сазонова Д.Д., Скутин А.Д., Антонов С.И. ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ФАКТОР ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

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

Sazonova D.D., Skutin A.D., Antonov S.I. PSYCHOEMOTIONAL FACTOR OF EMERGENCY SITUATIONS

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

E-mail: d.sazonova2000@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрено влияние психоэмоционального фактора в чрезвычайных ситуациях, а также силы, используемые для оказания помощи пострадавшим и родственникам.

Annotation. The article discusses the influence of the psychoemotional factor in emergency situations, as well as the forces used to provide assistance to victims and relatives.

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, медицина катастроф, психоэмоциональный фактор в чрезвычайных ситуациях.

Key words: emergency, disaster medicine, psychoemotional factor in emergency situations.

Введение

Как известно науке, поражающие факторы при чрезвычайных ситуациях могут быть не только соматическими, вызывающими травмы конечностей, тяжелые неотложные состояния и т.д., но и непосредственно влияющие на психоэмоциональное состояние человека. Эти факторы так и называются – психоэмоциональные, которые ПО тяжести поражения уступают соматическим, так как в экстренных ситуациях большинство людей не справляются с внезапно увеличенным уровнем нагрузки на центральную нервную систему, что, в конечно итоге, может привести к большему вреду как для самого человека, так и для окружающих. Усугубляется это и тем, что чрезвычайные ситуации возникают, как правило, внезапно и в тёмное время суток. Эмоциональные реакции, возникающие в связи с опасениями за свою жизнь и жизнь окружающих, являются результатом влияния сильных раздражителей, неизбежно появляющихся при всех чрезвычайных ситуациях. Проявляются такие факторы у каждого человека индивидуально: возникает чувство страха, гиперреактивность симпатоадреналовой возникновением реакции «бей или беги», психологический шок и панические атаки. Автоматически нарушается процесс нормального мышления, контроля сознания и речи. Именно поэтому психоэмоциональный фактор в чрезвычайных ситуациях играет важную роль.

Цель исследования — изучение психоэмоционального фактора в чрезвычайных ситуациях, а также сил, используемых для оказания помощи пострадавшим и родственникам.

Материалы и методы исследования

Исследование проведено во время весеннего семестра 2020-2021 учебного года на кафедре дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности Уральского государственного медицинского университета. Исследование было разделено на четыре этапа: на первом - теоретико-поисковом - проведены обзор и анализ литературы по ключевым словам на ресурсах PubMed, Medline, Cochrane, Elibrary, Cyberleninka; на втором - опытно-поисковом - поставлены цель и задачи исследования, выявлены критерии,

установлен план будущего исследования, по которому оно, собственно, и проходило; на третьем - эмпирическом - выполнена обработка материала, его систематизация и переработка под установленный ранее план; на четвертом — итогообобщающем - подведение результатов исследования, оформление статьи.

Результаты исследования и их обсуждение

Чрезвычайная ситуация - это обстановка на определенной территории (акватории) или объекте, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, опасного природного явления, стихийного или иного бедствия, эпидемии, эпизоотии, эпифитотии, применения современных средств поражения, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей и (или) окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей [5].

Психоэмоциональное воздействие поражающих факторов на людей при ЧС может вызывать большой диапазон нарушений, всё зависит от уровня их психологической подготовки, которая формируется в повседневных условиях. Поэтому среди людей, попадающих в ЧС всегда есть 12-15% тех, кто сохраняет самообладание, быстро перестраивается под установленную окружающую обстановку и принимает правильные решения. Уровень психологической подготовки, сам по себе, является одним из ведущих факторов в случаях ЧС. Именно этот фактор определяет то, насколько быстро и организованно люди смогут выбраться из угрожающей жизни ситуации и хорошо, когда количество неподготовленных людей мало. Последствия неподготовленности человека к угрожающим положениям, чаще всего, вызывают панику [1].

Паника — это чувство страха, охватившее группу людей, которое затем передается окружающим и перерастает в неуправляемый процесс [3]. Соответственно, пропадают как организационные навыки, так и навыки подчинения, теряется контроль, как над самим собой, так и над окружающими людьми, взаимоотношения ухудшаются и возникает массовая разобщенность, что не есть хорошо при угрожающих жизни ситуациях.

Чтобы предупредить панику, необходимо:

- 1. Отвлечь внимание людей от источника страха или возбудителя паники;
- 2. Дать людям возможность переключиться с «лидера» паникеров на хладнокровных и устойчивых людей;
 - 3. Не рассказывать о ходе спасательных работ и давать разъяснения;
- 4. Каждый человек должен чувствовать себя причастным к этим важным событиям;
- 5. Обычно, когда проходит первое чувство страха, у большинства людей в такой ситуации наблюдается повышенная активность, желание загладить вину, что нужно использовать как привлечение к спасательным работам [3].

Одним из примеров чрезвычайных ситуаций, значимую роль в которой сыграл психоэмоциональный фактор, является пожар в клубе «Хромая лошадь».

Пожар в клубе «Хромая лошадь» - крупнейший по числу жертв пожар в России, произошедший в субботу, 5 декабря 2009 года в 01:08 местного времени в ночном клубе «Хромая лошадь».

Возгорание произошло вследствие неправильной эргономики помещения и запуска холодного фейерверка, также количество посетителей в 6 раз превышало норму. Как это всегда и происходит, организаторы начали эвакуировать людей, но, из-за слишком большого их количества для нормы клуба началась давка и паника. В результате чрезвычайной ситуации пострадали 234 человека. Выжило всего 82 человека [2]. Люди, оказавшиеся в такой ситуации, некоторые даже в состоянии алкогольного опьянения, не смогли адаптироваться и войти в положение того, что не только одному человеку угрожает опасность, но и всем посетителям клуба. Паника — страшная сила в таких ситуациях, а человек, не умеющий адаптироваться к экстренным состояниям — ещё страшнее. Именно из-за паники и давки пострадало и погибло большое количество человек, множество детей остались сиротами, чего могло бы не случиться, если бы все имели хороший уровень подготовленности.

Исходя из этого — психологический фактор при ЧС можно условно классифицировать на два вида: стадия подготовки и стадия оказания психологической помощи пострадавшим и родственникам пострадавших.

Психологическая подготовка населения в области защиты от ЧС, однозначно, должна быть системной и актуальной в связи с развивающимся окружающим миром, в каждом человеке нужно развивать чувство лидерства, инициативы, решительности. Для самосохранения нужно тренировать навыки самообладания, устойчивости к неблагоприятным факторам, повышать порог выдержки и хладнокровия в чрезвычайных ситуациях.

Психологическая помощь, на примере ситуации в клубе «Хромая лошадь» заключается в том, что специалисты должны уметь грамотно сообщать пострадавшим и их родственникам погибших травмирующую информацию, что и происходило после прекращения мер по спасению. В реанимацию было направлено несколько психологов для оказания поддержки родственникам. Знакомых и родственников старались не подпускать к пострадавшим, проводили с ними беседы, успокаивали и разъясняли ситуацию. После данного этапа и реабилитации пострадавших психологическая помощь оказывалась непосредственно выжившим и их родственникам вместе в течение нескольких месяцев и даже лет. Были случаи, когда приходилось ставить людей на учёт к врачу-психотерапевту и врачу-психиатру в следствие неэффективности психологической терапии и перехода психологических травм в болезни. Спасатели также не остались в стороне, психологическая помощь оказывалась и им тоже. Всего в ликвидации последствий пожара в клубе "Хромая лошадь" участвовали 18 работников городской службы спасения. После работы в ЧС все они прошли собеседование со штатным психологом службы.

Выводы:

- 1. Психоэмоциональный фактор в чрезвычайных ситуациях играет значимую роль, т.к. определяет поведение человека, что, соответственно, является пусковым звеном к действиям;
- 2. Уровень психологической подготовки населения к ЧС важный показатель, и, зачастую определяет развитие событий при ЧС;
- 3. Психологический фактор имеет два спектра действия: подготовка и посттравматическая помощь, оба спектра является важными и должны быть развиты в населении по максимуму;
- 4. Экстренная психологическая помощь сравнима со скорой медицинской: чем быстрее она будет оказана, тем больше шансов, что пострадавшие смогут восстановиться и вернуться к нормальной жизни.

Список литературы:

- 1. Бережнова Т.А. Актуальность психологической помощи на этапах медицинской эвакуации / Т.А Бережнова, Л.Е. Механтьева, А.В. Склярова, Т.П. Склярова, Д.А. Тарасов // Международный научно-исследовательский журнал. 2013. №6. С. 61.
- 2. Исааков Г. Н. Анализ и моделирование последствий при неуправляемой эвакуации людей в условиях пожара // Конференция. Север России: Стратегии и перспективы развития. Сургут, 27 мая 2016 г. С. 264.
- 3. Методические рекомендации по вопросам гражданском зашиты и действии населения в чрезвычайных и экстремальных ситуациях / А.В. Агеев, Н.М. Архипов, Н.В. Белашова, А.Ф. Железный, М.А. Иванкин, А.Ф. Лаптев, О.В. Латышев, Ф.П. Олешко // Методическое пособие Луганск: УМЦ ГЗ и БЖД Луганской области. 2006. Гл. 12, С. 163-164.
- 4. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) / Сахно И.И., Сахно В.И. М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. Гл. 1, С. 9.

УДК 614.8.069

Салимханова Э. Д., Антонов С. И. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБУСЛОВЛЕННЫХ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

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

Salimkhanova E. D., Antonov S. I. MEDICAL TREATMENT AT EMERGENCIES ASSOTIATED WITH METEOROLOGICAL FACTORS

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