

**Чикунова М.Г., Шibaкина Е.М., Антонов С. И.
ПСИХОЛОГИЯ ПОВЕДЕНИЯ ЛЮДЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ
СИТУАЦИЯХ**

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

**Chikunova M.G., Shibakina E.M., Antonov S.I.
PSYCHOLOGY OF HUMAN BEHAVIOR IN EMERGENCY
SITUATIONS**

Department of Dermatovenerology and Life Safety
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: m.g.chikunova@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрена статистика чрезвычайных ситуаций (ЧС) в России, а также поведение людей, имеющих непосредственное отношение к сложившимся обстоятельствам. Раскрыта значимость психологических аспектов и поведения человека при ЧС, так как именно они определяют готовность к осознанным, уверенным и решительным действиям в любых критических моментах.

Annotation. The article considers the statistics of emergency situations in Russia, as well as the behavior of people who are directly related to the current circumstances. The importance of psychological aspects and human behavior in emergency situations is revealed, since they determine the readiness for conscious, confident, and decisive actions in any critical moments.

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, психология, медицина катастроф, психология поведения, статистика.

Key words: emergency situation, psychology, disaster medicine, behavioral psychology, statistics.

Введение

Условия, которые выделяются из ряда нормальных и обыденных, к которым человек успел привыкнуть за долгое время, зачастую, вызывают у него психологическое и эмоциональное напряжение. Все это неизбежно ведет к активации защитных механизмов организма. Однако, некоторые люди в условиях «чрезвычайной ситуации» впадают в панику и состояние глубокого стресса, который неминуемо ведет к понижению работоспособности, снижению уровня здоровья и способности здраво мыслить. Все вышеперечисленное исключительно индивидуально и зависит от уровня восприятия человеком опасности, а также готовности бороться за собственную жизнь.

Цель исследования – изучить поведенческие особенности человека в условиях чрезвычайной ситуации.

Материалы и методы исследования

Исследование было разделено на два этапа: первый этап – теоретико-поисковый – проведены обзор и анализ литературы, по ключевым словам, на ресурсах: Elibrary, Cyberleninka, Google Scholar. На втором – итогособобщающем этапе – проведены описание и систематизация полученной информации, её обработка и анализ, текстовое оформление статьи.

Результаты исследования и их обсуждение

Чрезвычайная ситуация (ЧС) – это обстановка, которая сложилась на определенной территории, в следствие таких факторов как авария, стихийные бедствия, антропогенные катастрофы или иные бедствия, которые могут или влекут за собой такие последствия как: человеческие жертвы, ущерб здоровью, а также значительные материальные потери; ущерб, нанесенный окружающей среде и нарушение условий нормального существования людей.[5]

По данным статистики, приведенной Министерством Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, только за 2019 год на территории нашей страны произошло 266 ЧС, в результате которых погибло 532 человека, а пострадало более 120 тысяч человек. [1]

На приведенном ниже графике 1, представлено распределение причин, вызвавших чрезвычайные ситуации в 2019 календарном году.

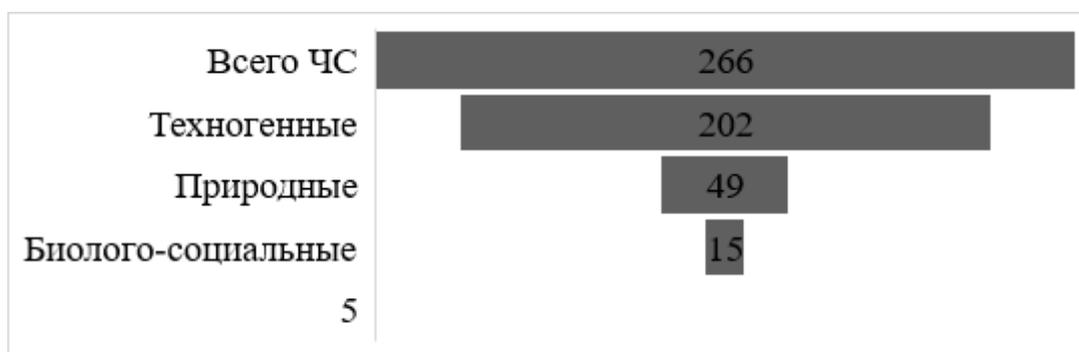


График 1. Количество ЧС, по причинам возникновения.

Однако, стоит учитывать не только количество ЧС непосредственно, но и количество пострадавших от них. В графике 2 указана статистика, также приведенная в официальном отчете за 2019 год, с распределением количества пострадавших и погибших при чрезвычайных ситуациях.

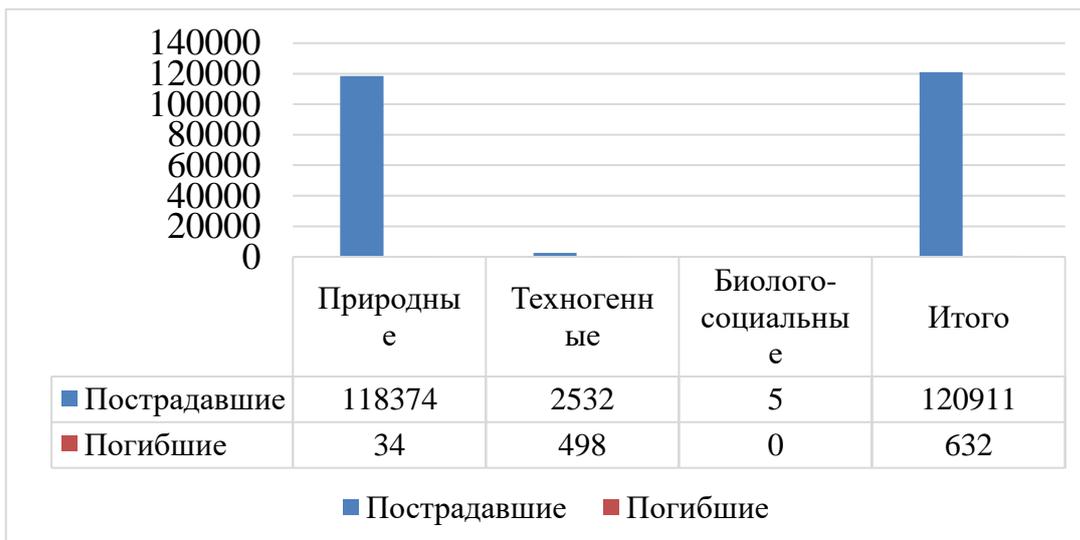


График 2. Распределение пострадавших и погибших людей при ЧС, чел.

Как говорилось ранее, люди в условиях чрезвычайной ситуации испытывают сильнейший психоэмоциональный стресс. Основываясь на приведенной статистике, можно сделать вывод, что проблема является значимой, ввиду большого количества людей, которые подвергаются данным условиям.

Выделяют несколько стадий физиологического и эмоционального состояния людей, которые непосредственно подверглись условиям ЧС.

I период – острый эмоциональный шок. Продолжительность данного периода составляет от трех до пяти часов, как правило до начала оказания спасательных работ, во время которых развивается психологическое напряжение и возникает два варианта реакции на происходящее.

А – определённая мобилизация психофизиологических ресурсов организма человека. Вследствие этого увеличивается скорость мыслительных процессов, а также угнетается страх и возникает иррациональная смелость, особенно в те моменты, когда близким угрожает опасность. При этом работоспособность повышается в несколько раз, по некоторым данным в 1,5-2 раза.[2]

Б – возникает чувство отчаяния, страх смерти. Возникает сильное головокружение, вследствие активации симпатической нервной системы, появляется чувство жажды, сухость во рту, затрудняется дыхание. Возможно возникновение неконтролируемой паники.

В основе этого периода лежит, в первую очередь, инстинкт самосохранения, в результате которого, организм человека вырабатывает дополнительные ресурсы для выживания, на почве мобилизации психофизиологических резервов в высшей степени. В основе, вышеперечисленных реакций, лежит страх в разной степени его проявления.

II период – психофизиологическая демобилизация, длительностью до трех суток, так называемый «Стресс осознания». Данный период характеризуется понижением мотивации и эффективности действий, оказываемых человеком, а

также появление у него депрессивных и апатичных тенденций. Также нередко может отмечаться чувство страха и паники. Со стороны организма наблюдается: тошнота, отсутствие аппетита, отклонение осуществления спасательных работ. Повышается количество ошибочно принятых решений, часто ведущих к возникновению аварийных ситуаций. В основе этого лежит, внутренний и личностные особенности людей, пострадавших при ЧС.

III период – период «разряжения», начинается приблизительно на 3-12 сутки после возникновения чрезвычайной ситуации. В этом периоде к пострадавшему приходит осознание, а главное принятие ситуации и потерь, которые он понес в результате чрезвычайной ситуации. При этом негативное влияние оказывают жизненные условия. Все это ведет к посттравматическому стрессовому расстройству, в качестве ответной реакции на сильное отрицательное воздействие на психику человека.

IV период – «восстановление». Наступает спустя десять или двенадцать суток с момента ЧС. Состояние человека постепенно возвращается в нормальное русло, что ведет к социализации, а также восстановлению эмоциональной окраске речи, а также мимики.

Однако, стоит учитывать, что каждый человек индивидуален и длительность периодов для разных лиц может варьироваться, но в условия чрезвычайной ситуации он попадает не один. Важно принимать во внимание фактор толпы.

Существует несколько вариантов поведения толпы при массовой эвакуации.

1) Эгоистичное поведение, которое также можно назвать антиобщественным, однако такое поведение довольно редко и не имеет тенденции к распространению.

2) Организованное поведение, несмотря на угрозу смерти.

3) Взаимопомощь и сотрудничество, отсутствие понятия индивидуализации и конкуренции.

Однако в условиях чрезвычайных ситуациях действуют два принципиальных направления, отличающиеся от поведения во время эвакуации: теории «паники» и социально-нормативные подходы. В условиях паники происходит подавление социальных норм, вследствие которой, каждый человек в толпе ставит свое выживание наиважнейшей целью, превыше выживания других. Поведение человека становится агрессивным и антиобщественным и это очень быстро распространяется в толпе невзирая на последствия. Однако исследования показывают, что такое поведение достаточно редко.[4]

Выводы:

Исходя из проанализированных источников литературы, можно сделать вывод о том, что: важно помнить, что ни одна чрезвычайная ситуация не возникает неожиданно, важно оставаться готовым учитывая предвестники. А также в качестве превентивных мер паники и иного антиобщественного

поведения обязательно проводить просветительную работу среди населения о возможных чрезвычайных ситуациях и правилах поведения, таких как:

- сохранять полное самообладание и спокойствие;
- не поддаваться панике, чтобы не спровоцировать её дальнейшее распространение среди населения;
- оказывать помощь тем, кто в ней нуждается, а также пожилым, детям и лицам с ограниченными возможностями.

Организованность, строгое соблюдение правил поведения, четко спланированные и отработанные действия – важная часть сохранения жизни Вас, Ваших близких и остальных участников чрезвычайной ситуации.

Список литературы:

1. Государственный доклад «О состоянии защиты населения и территорий Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера в 2018 году» / М.: МЧС России. ФГБУ ВНИИ ГОЧС (ФЦ) — 2019. — 344 с.

2. Касьяник П.М. Прикладная юридическая психология. / П.М. Касьяник //Современные зарубежные исследования поведения толпы в экстремальных ситуациях. — 2014. — №3. —С. 157-164.

3. Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. — 2015. — 240 с.

4. О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера РФ: федер. закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ.

5. Секач М.Ф. Прикладная юридическая психология. / М.Ф. Секач // Комплексный подход к обеспечению психологической безопасности в экстремальных ситуациях. — 2010. —№ 3. — С. 112–117.

6. Шамионов Р. М. Поведение человека в экстремальных и чрезвычайных ситуациях //ОБЖ. Основы безопасности жизни: науч. метод. и информ. журн. — 2013. – №. 9. – С. 33.

УДК 616.5-003.92

**Шорикова А.И., Подкорытова О.М., Симонова Н.В.
АТРОФИЧЕСКИЕ РУБЦЫ ПОСТАКНЕ И ОСНОВНЫЕ
ЛАЗЕРНЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ**

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

**Shorikova A.I., Podkorytova O.M., Simonova N.V.
ATROPHIC ACNE SCARS AND METHODS OF LASER TREATMENT**

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