

## **ПРОФИЛАКТИКА ПСИХОГЕНИЙ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ**

Демина О. О., ассистент; Пичахчи А. Г., ассистент;  
Шульга А. Г., студент

Донецкий национальный технический университет

Стихийные бедствия, катастрофы, аварии, не говоря уже о применении противником в случае войны различных видов оружия, создают ситуации, потенциально опасные или представляющие непосредственную угрозу для жизни, здоровья и благополучия значительных групп населения.

Несмотря на «психологическую защиту», способствующую предотвращению дезорганизации психической деятельности и поведения, психическая реакция на экстремальные условия, особенно в случае значительных человеческих жертв и материальных потерь, может надолго лишить человека способности к рациональным поступкам и действиям. Это недопустимо, а зачастую просто губительно в ситуациях необходимости быстрого принятия решений по обеспечению личной и коллективной безопасности. Поэтому на современном этапе развития общества одной из основных задач по обеспечению безопасности жизнедеятельности человека и сохранения его здоровья является разработка мероприятий и способов защиты в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций техногенного, природного и военного характера. Большое значение в этой связи приобретают мероприятия по оказанию активной социально-психологической поддержки, своевременное проведение среди

населения тактической разъяснительной работы, то есть профилактика состояний психической дезадаптации в экстремальных условиях и предотвращение негативных последствий стресса и психических травм.

Психогении (новолат. *psychogeniae*; др.Агреч. ψυχη' — душа + + γένεα' — порождение) — это психические состояния от психических реакций до заболеваний, обусловленные психической травмой:

1) группа психических заболеваний или расстройств, возникающих как реакция на тяжелую жизненную ситуацию (психическую травму);

2) (син. реактивные состояния) — психические болезни или расстройства психической деятельности, вызванные эмоциональным потрясением;

3) видоизменения клинической картины некоторых психических болезней под влиянием эмоциональных потрясений.

К основным видам психогений относят невроты и реактивные состояния (психозы), психогенные патохарактерологические реакции, а также ностальгию и ятрогении. Для психогений характерна выраженная связь клинических проявлений с психической травмой и эмоциональным состоянием индивидуума вследствие потрясений. Психогении легко переходят в психосоматические взаимодействия.

В настоящее время не вызывает сомнения тот факт, что психический фактор играет немаловажную роль в происхождении и развитии ряда многих соматических (т. е. телесных) заболеваний.

Возможность возникновения и характер психогенных

расстройств, их частота, выраженность, динамика зависят от многих факторов:

- характеристики экстремальной ситуации (ее интенсивности, внезапности возникновения, продолжительности действия);
- готовности отдельных людей к деятельности в неблагоприятных условиях, определяемой их личностно-типологическими качествами, профессиональной, психологической устойчивостью, волевой и физической закалкой;
- организованности и согласованности деятельности в экстремальных условиях;
- поддержки окружающих;
- наличия наглядных примеров мужественного преодоления трудностей.

Стихийные бедствия — это катастрофические ситуации, возникающие в результате явлений, действий сил природы, имеющие чрезвычайный характер и приводящие к нарушению повседневного уклада жизни более или менее значительных групп людей, человеческим жертвам, уничтожению материальных ценностей. К стихийным бедствиям относятся землетрясения, наводнения, цунами, извержения вулканов, сели, оползни, обвалы, циклоны, сопровождающиеся ураганами и смерчами, массовые лесные и торфяные пожары, снежные заносы и лавины, а также засухи, эпидемии, широкое распространение насекомых-вредителей, грызунов и др. Для каждого стихийного бедствия характерно наличие присущих ему поражающих факторов, вредно воздействующих на человека.

За последние десятилетия человечество пережило немало крупных «рукотворных» катастроф, которые явились результатом введения новых технологий и преступного, некомпетентного, а порой и просто халатного отношения к их использованию. Это повлекло за собой экологические изменения и гибель людей (достаточно вспомнить, например, аварии на химических заводах в Италии, Швейцарии, ФРГ, Индии, на Чернобыльской АЭС, атомных электростанциях Тримайл Айленд, разрыв газопровода в Башкирии, многочисленные транспортные аварии: автомобильные, железнодорожные, авиационные и морские). По данным ВОЗ (без учета крупных аварий и катастроф), только в автотранспортных происшествиях ежегодно в мире погибает более 300 тыс. и получают ранения 8 млн человек.

Исследователи, изучавшие частоту психических нарушений, наблюдавшихся при стихийных бедствиях и катастрофах, пришли к выводу, что в момент воздействия острые реактивные психозы возникают у 10–25 % пострадавших; число лиц, у которых выявляются психические расстройства на последующих этапах развития ситуации, варьирует в широких пределах от 3 до 35 %, а невротические и психосоматические нарушения, связанные с перенесенной катастрофой, отмечаются у пострадавших еще на протяжении ряда лет.

Практически в каждом случае катастрофической ситуации проявляются психические реакции. Чаще всего такие состояния носят массовый характер, хотя наиболее выражены у истерических и тревожно-мнительных личностей. Тяжесть и острота психических

расстройств зависят, как правило, от силы стихийного бедствия.

Война, с точки зрения экстремальных условий, вызывающих возникновение психогений, объединяет по существу психотравмирующие факторы, присущие почти всем стихийным бедствиям и катастрофам. Неблагоприятные последствия стихийных бедствий могут быть значительно уменьшены с помощью их прогнозирования, предотвращения, а также своевременного оповещения населения о приближении стихийного бедствия и принятия соответствующих мер защиты.

Практические мероприятия могут быть разделены на те, которые осуществляются в период до возникновения экстремальной ситуации, в период действия психотравмирующих экстремальных факторов и после прекращения их воздействия.

До возникновения экстремальной ситуации необходимы следующие мероприятия:

- подготовка медицинской службы гражданской защиты (ГЗ) к работе в экстремальных ситуациях;
- обучение личного состава санитарных постов и дружин оказанию медицинской помощи пострадавшим с психогениями;
- формирование и развитие у личного состава медицинской службы ГЗ высоких психологических качеств, умения правильно вести себя в экстремальных ситуациях, способности преодолевать страх;
- информирование медработников и населения о возможности применения для психопрофилактики психотерапевтических и медикаментозных средств;

- введение в широкие массы просветительских и организационных мероприятий, направленных на преодоление беспечности и пренебрежения к тем или другим опасным воздействиям на человека;

- психическая закалка, т. е. выработка каждым человеком смелости, воли, хладнокровия и умения преодолеть чувство страха и подавить развитие панической реакции.

Необходимость такого рода профилактической работы вытекает из анализа многих аварийных ситуаций, в том числе перечисленных выше. Практика показывает, что отсутствие необходимых навыков парализует волю, делает мышление человека менее гибким, лишает его возможности компетентного и объективного анализа происходящего даже в том случае, когда есть необходимые практические умения и теоретические знания.

В период действия психотравмирующих экстремальных факторов важнейшими психопрофилактическими мероприятиями являются:

- организация четкой работы по оказанию медицинской помощи пострадавшим с психогениями;

- объективная информация населения о медицинских аспектах стихийного бедствия (катастрофы);

- помощь руководителям ГЗ в пресечении панических настроений, высказываний и поступков;

- привлечение легко пострадавших к спасательным и неотложным аварийно-восстановительным работам.

По окончании действия психотравмирующих факторов психо-

профилактика включает следующие мероприятия:

- объективная информация населения о последствиях стихийного бедствия, катастрофы, ядерных и других ударах и их влиянии на нервно-психическое состояние людей;
- информирование населения о возможностях науки в отношении оказания медицинской помощи на современном уровне;
- профилактика возникновения рецидивов или повторных психических расстройств, а также развития соматических нарушений в результате нервно-психических расстройств;
- медикаментозная профилактика отсроченных психогенных реакций;
- привлечение легко пострадавших к участию в спасательных и других неотложных работах и в оказании медицинской помощи пострадавшим.

Анализ множества тяжелых стихийных бедствий и катастроф показывает, что число психогений при них велико, а население и медперсонал практически не готовы к возможности их развития.

Предвидя возможность возникновения психогенных расстройств на отдельных этапах стихийного бедствия (катастрофы) необходимо, разрабатывая весь комплекс восстановительных мер, оказывать пострадавшим социально-психологическую поддержку, вести тактическую разъяснительную работу. Хорошо продуманная система информации, отвечающая на конкретные запросы ситуации и рассеивающая отрицательные слухи, снижающая влияние воображения и устрашающей фантазии, имеет в профилактике психогенных реакций большое значение.

На современном этапе имеются все основания более широко использовать данные психологии, психотерапии, психогигиены и других дисциплин с целью оптимизации деятельности людей в экстремальных ситуациях, что является необходимым условием и залогом успешного преодоления повышенных психологических и физических нагрузок и обеспечения максимальной безопасности жизнедеятельности человека.

### Литература

1. Александровский Ю. Психогении в экстремальных ситуациях / Психология экстремальных ситуаций. Хрестоматия. — Минск: «Харвест», 2002. — 480 с.
2. Мясищев В. Н. и др. Основы общей и медицинской психологии. — Л.: «Медицина». — 1998.
3. Платонов К. К. Краткий словарь системы психологических понятий: Учебное пособие. — М.: Высш. школа, 1981. — С. 114.
4. Энциклопедический словарь медицинских терминов. В 3-х томах / Гл. ред. Б. В. Петровский — М.: Советская энциклопедия, 1983. — Т. 2. — С. 338.