

ПСИХОЛОГІЯ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ В НАПРУЖЕНИХ, ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ТА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

Допоки людина знаходиться в звичній обстановці, її поведінка усталена. Проте при виникненні нестандартної, складної чи небезпечної ситуації, у поведінці і реакціях людини відбуваються неімовірні, часто неочікувані зміни. В екстремальній ситуації психологічні навантаження зростають в декілька разів, змінюється поведінка, притупляється критичність мислення, порушується координація рухів, падає рівень сприйняття уваги.

В ситуації реальної загрози можна спостерігати одну з трьох форм реагування: різке зниження організованості поведінки (дезорганізація); різке гальмування активних дій; або підвищення ефективності дій. Щоб в екстремальній ситуації прийняти правильне рішення, необхідно розібратися в її складових та орієнтуватися в особливостях поведінки людини.



Переживання і поведінка людини в надзвичайних ситуаціях

Перша група реагування

Люди, які реагують на надзвичайну ситуацію конструктивно-перетворюючими стратегіями, володіють оптимістичним світоглядом, позитивним сприйняттям себе, стійкою позитивною самооцінкою, реалістичним підходом до життя, розвиненою відповідальністю і мають "внутрішній локус контролю".

Друга група реагування

Люди, які демонструють захисні реакції (аж до саморуйнуючих стратегій), відрізняються песимістичним уявленням про світ або наївною вірою в свою невразливість. Вони мають негативний образ Я (маленький, слабкий, безпорадний) і низьку самооцінку. У катастрофічній ситуації вони пасивні, очікують допомоги від інших.

Вплив локусу контролю на поведінку в екстремальних ситуаціях



Інтерналі

Люди з переважанням внутрішнього локусу контролю краще справляються з впливами екстремальних умов, особливо при соціальному тиску. Вони успішніше долають наслідки надзвичайної ситуації, швидше відновлюються після катастроф.



Екстернали

Люди із зовнішнім локусом контролю важче переживають біду, повільніше відновлюються після катастроф. Вони вважають, що негативні події відбуваються або зі злого умислу оточуючих, або є розпорядженням долі.



Важливий баланс

Інтернальність нерідко поєднується з внутрішньою заборорою на звернення за допомогою. Результатом може стати відчуження, яке позбавляє людину теплоти спілкування і прирікає на самотність.





Руйнівний вплив надзвичайних ситуацій на психіку

Руйнування образу світу

Проходження через екстремальні ситуації (війни, техногенні та природні катастрофи), де людина перебуває в ролі жертви, загрожує порушенням структурних компонентів її образу світу, а нерідко призводить до повного руйнування, "зламу".

Зміна сприйняття світу

Світ починає сприйматися як небезпечний, загрозливий; формується негативне ставлення до об'єктів дійсності і людей, яких людина сприймає як винуватців свого нещастя.

Психотравмуючий потенціал

Руйнівна сутність психотравмуючого потенціалу надзвичайних ситуацій полягає у зіткненні раніше складеної структурної організації особистості з новою, незвичною і травмуючою психіку постшоковою ситуацією.

Психологічна готовність людей до надзвичайних ситуацій



Емоційна збудженість

Стихійні лиха, надзвичайні ситуації, великі аварії і катастрофи викликають велику емоційну збудженість, вимагаючи високої морально-психологічної стійкості, витримки и рішучості.



Чинники подолання страху

Почуття особистої відповідальності, усвідомлення значущості справи, яку роблять. Небезпека, імовірний ризик здоров'ю, важливість виконуваних робіт - усе це піднімає значущість зробленого.



Реакції невідготовлених людей

У психологічно невідготовлених людей з'являється відчуття страху и прагнення втекти, а у інших проявляється психологічний шок із заціпенінням м'язів, порушенням процесу мислення, втратою контролю.



Фізіологічні прояви страху в надзвичайних ситуаціях



Зорові прояви

Розширення зіниць -
недарма існує вислів
"у страху очі великі".



Дихальна система

Порушення дихання,
задишка, відчуття
нестачі повітря.



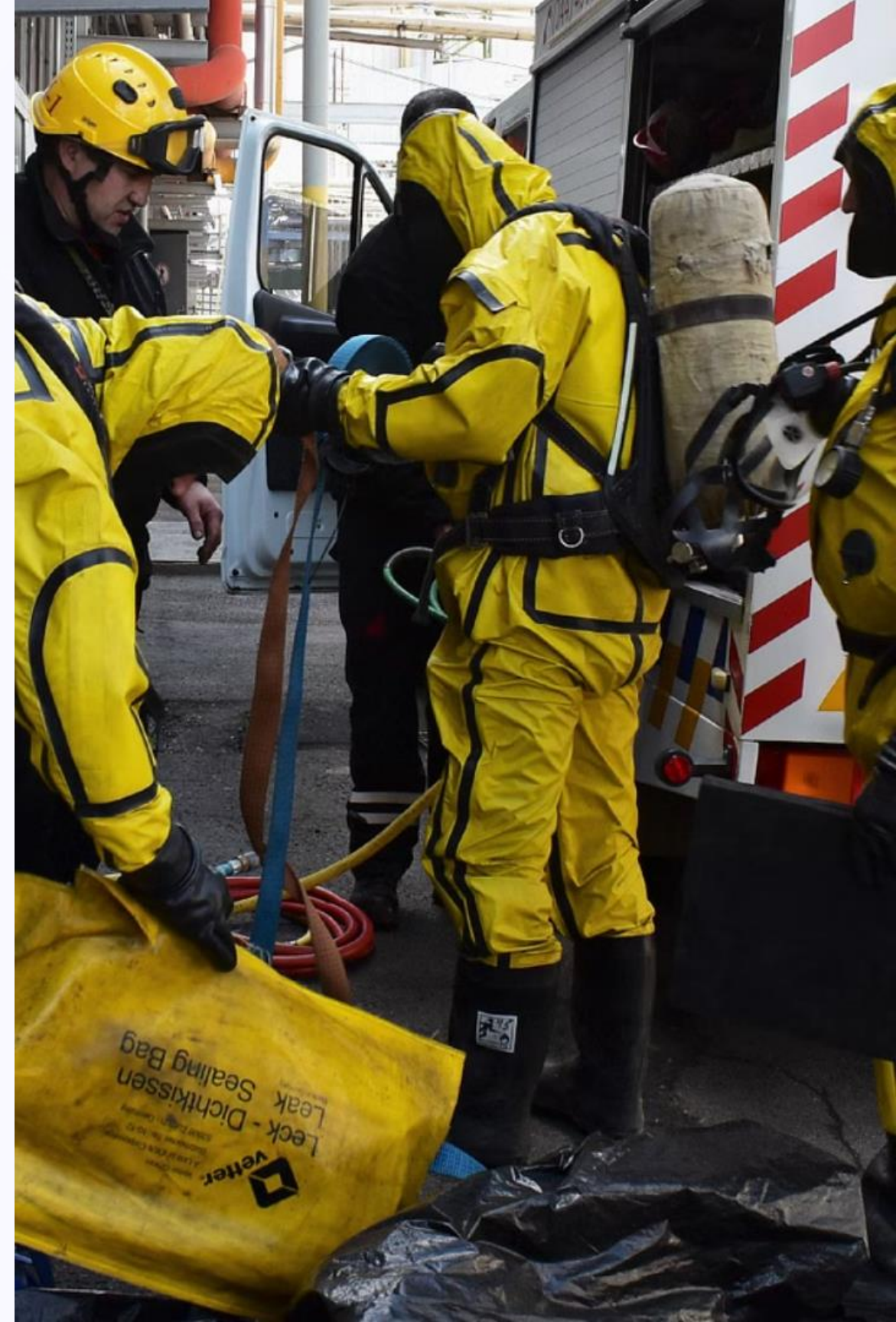
Серцево-судинна система

Посилене
серцебиття "серце
готове вирватися з
грудей", спазм
периферичних
кровоносних судин -
"побілів як крейда".



М'язова система

Слабшають м'язи -
"опустилися руки чи
коліна підігнулися",
змінюється тембр
голосу, інколи
втрачається дар
мовлення.



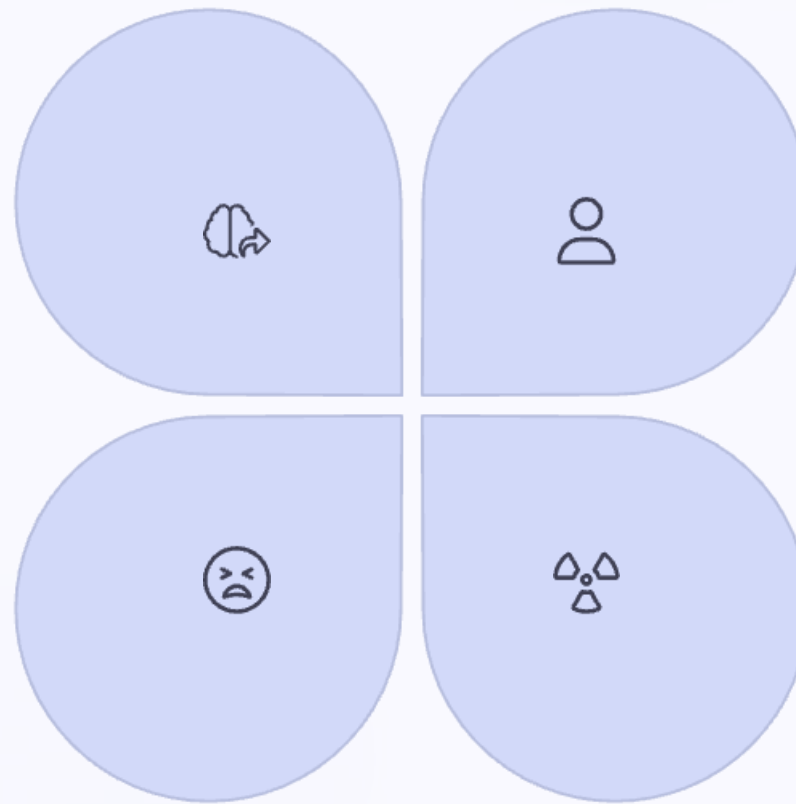
Психічні розлади під час і після екстремальних ситуацій

Посттравматичні стресові розлади

Виникають як відтермінована реакція на травматичну подію, характеризуються нав'язливими спогадами, кошмарами, уникненням тригерів.

Бойове стомлення

Комплекс симптомів, що виникає у військових та рятувальників після тривалого перебування в екстремальних умовах.

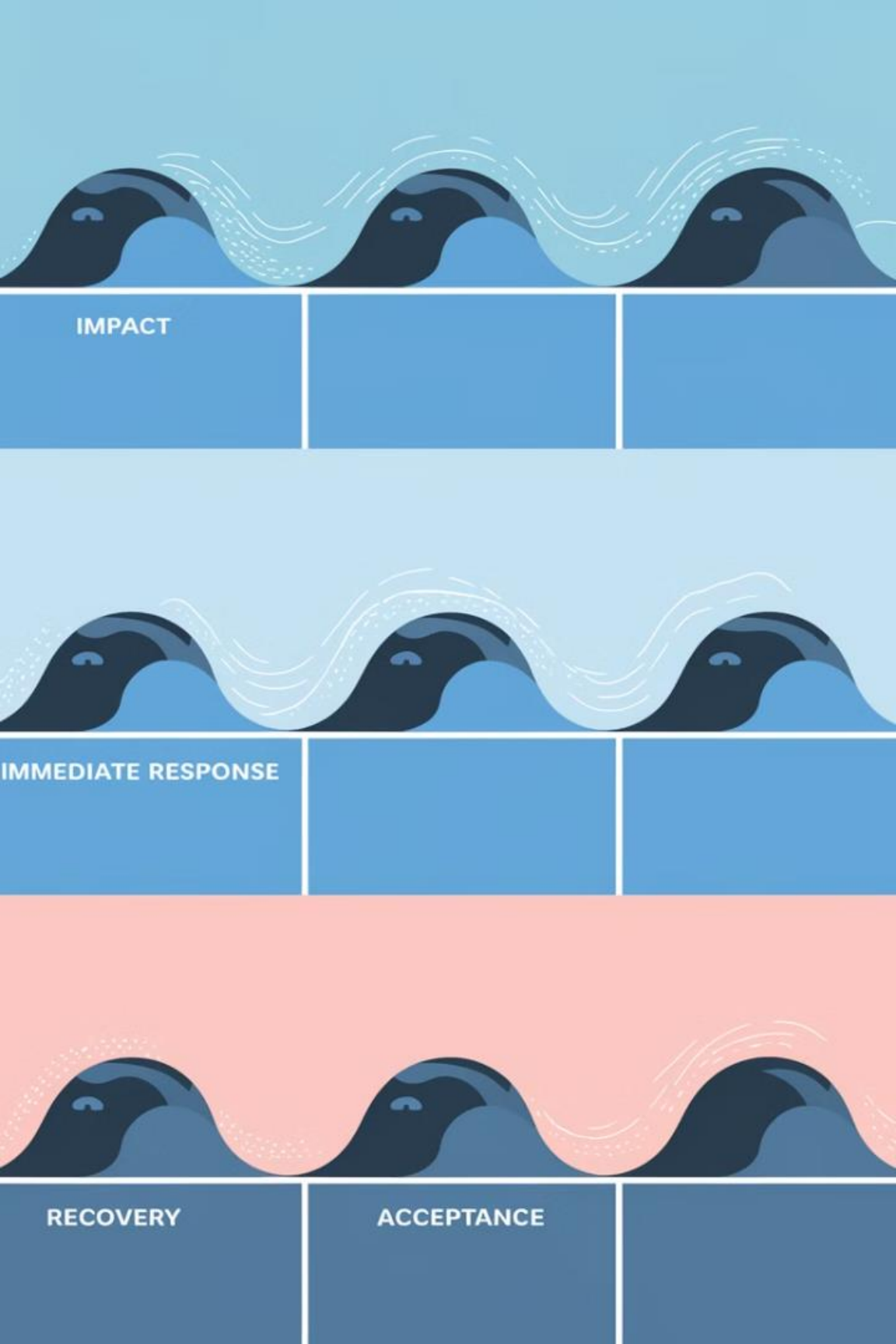


Соціально-стресові розлади

Пов'язані з соціальними конфліктами та втратами сучасної цивілізації, впливають на великі групи людей.

Радіаційна фобія

Специфічний страх перед радіаційним опроміненням, характерний для постраждалих від техногенних катастроф.



Періоди розвитку психогенних порушень при надзвичайних ситуаціях



Гострий період

Характеризується раптово виниклою загрозою власному життю і загибеллю близьких. Триває від початку впливу до організації рятувальних робіт (хвилини, години). Основу реакції становить страх різної інтенсивності.



Період рятувальних робіт

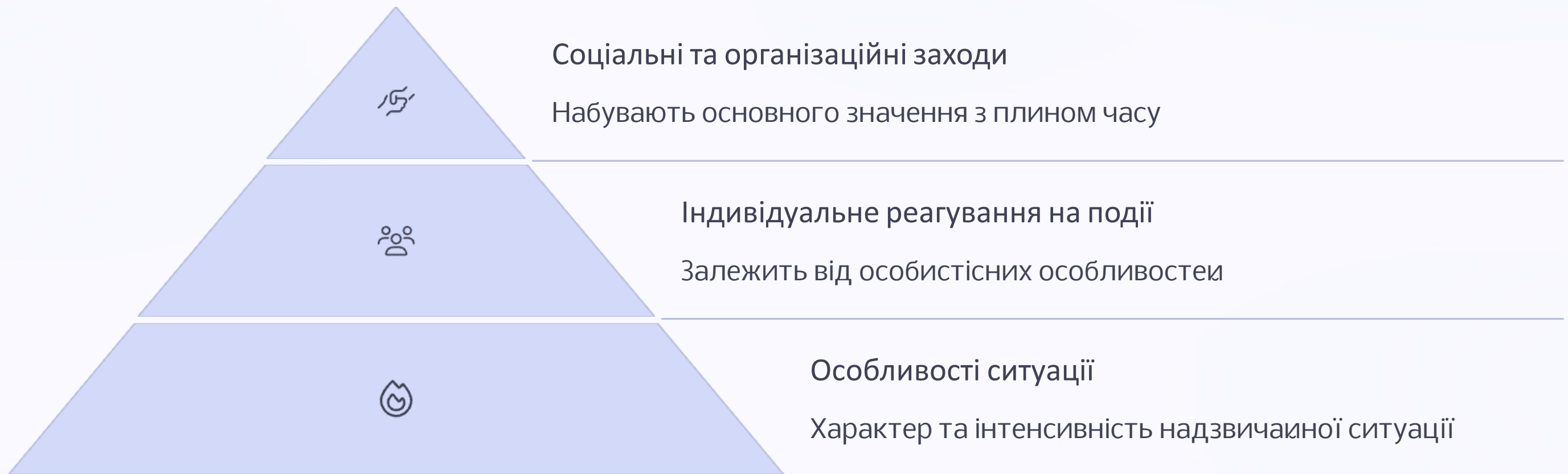
Починається "нормальне життя в екстремальних умовах". На перший план виходять особливості особистості постраждалих, а також усвідомлення втрат (рідних, майна). Важливим елементом є очікування повторних впливів.



Період після евакуації

Відбувається складний емоційний і когнітивний аналіз ситуації, оцінка власних переживань, "калькуляція втрат". Актуальними стають фактори, пов'язані зі зміною життєвого стереотипу.

Фактори розвитку та компенсації психогенних розладів



З плином часу втрачає безпосереднє значення характер надзвичайної ситуації та індивідуальні особливості потерпілих і, навпаки, зростає і посідає чільне місце и набуває основного значення не тільки власне медична, а и соціально-психологічна допомога та організаційні фактори.

Психічні стани фахівців ДСНС в екстремальних ситуаціях



Внутрішній конфлікт

Боротьба між страхом загинути та почуттям обов'язку



Стан тривоги

Постійне нервово збудження, що наростає з часом

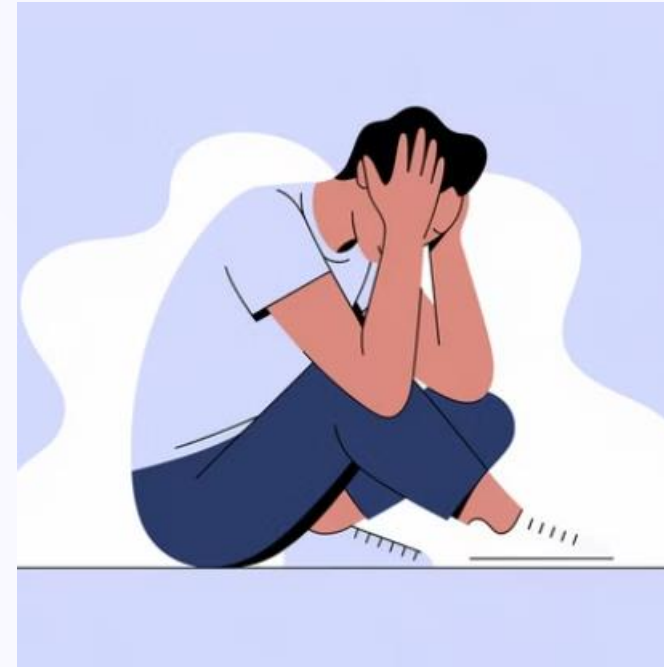


Психічне та фізичне виснаження

Кінцевий стан після тривалого перебування в стресі

В екстремальних ситуаціях службової діяльності все, що засновується на здоровому глузді, фактично втрачає своє значення. Випадковість смерті і постійне відчуття можливості її настання, можливість отримання травм та каліцтва - усе це підриває віру в самий сенс життя.

Стан тривоги у фахівців ДСНС



Загальне почуття тривоги характеризується втомою і почуттям напруги всього організму. Такий стан не зникає навіть після сну або відпочинку і призводить до того, що людина не може ні на чому зосередитися. Рятувальник часто прокидається від страху, від нічних жахів, кошмарів, пов'язаних із екстремальною ситуацією.

Почуття тривоги часто виявляється в різноманітних соматичних неврозах, таких як синдром зусилля. Нерідко це супроводжується хеканням, слабкістю, нечіткістю зору, запамороченням, порушенням реакції опорно-рухового апарату, втратою свідомості.



Випадки бойової втоми та бойового шоку

3

Стадії бойового шоку

Бойовий шок проходить три стадії розвитку: від тривоги і депресії до невротичних симптомів і хронічної психічної декомпенсації

8-12

Симптоми бойової втоми

Ускладненість рухів, дратівливість, уникнення спілкування, емоційні кризи, істерія, підвищена чутливість до звуків

2-4

Тижні відновлення

На другій стадії бойового шоку прогноз на видужання залишається сприятливим, відновлення триває кілька тижнів

Асоціальна поведінка та стани помутніння свідомості



Нав'язливі ідеї

Екстремальні ситуації можуть змінити саму натуру людини. Цей стан припускає стійкі нав'язливі ідеї, ситуації, коли людина фіксує свою увагу на якихось конкретних діях або об'єктах.



Порушення функціонування мозку

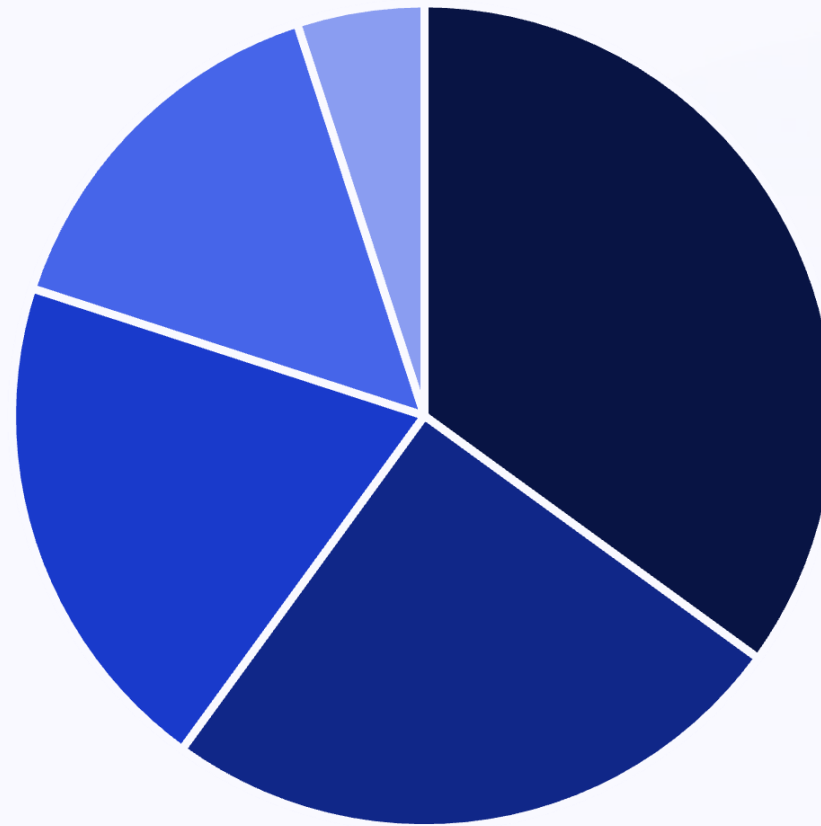
Стан помутніння свідомості виявляється у вигляді відходження від реальності, втрати орієнтації в часі і просторі. Часто такі стани супроводжуються втратою пам'яті, що може викликати шизофренічний стан дисоціації.



Синдром Ганзера

Істеричне сутінкове потьмарення свідомості, що проявляється у недоречних відповідях на запитання. Будучи оточеним страхами, працівник починає не до місця жартувати, нерозумно себе поводити.

Конверсійна істерія у фахівців ДСНС



■ Істеричний параліч

■ Втрата слуху

■ Втрата зору

■ Реакція втечі

■ Інші прояви

Конверсійна істерія - одне з найважчих психічних захворювань, що виникає в екстремальних ситуаціях. У працівника, який знаходиться між "ковадлом" професійного обов'язку і "молотом" страху, проходить процес розрядки від надмірної напруги шляхом конвертування своїх страхів у фізичні розлади організму.



Бойовий стрес та його вплив на фахівців ДСНС

Бойовий стрес невисокої інтенсивності (БСНІ)

Ефективно переборюється більшістю фахівців ДСНС і на початковому етапі може сприяти підвищенню їхньої бойової активності. У подальшому БСНІ або стає звичним, або переходить у бойовий стрес підвищеної інтенсивності.

Бойовий стрес підвищеної інтенсивності (БСПІ)

Може значно ускладнити діяльність, як окремого працівника, так і підрозділу. Проявляється у неадекватному підвищенні або зниженні активності, емоційному збудженні або заціпенінні, втраті орієнтації, відчутті нереальності ситуації.

Стресори бойової обстановки

Поділяються на специфічні (загроза життю, поранення, загибель товаришів) та неспецифічні (тривала напружена діяльність, депривація потреб, різкі зміни умов служби). Реакція на стресори залежить від індивідуально-психологічних особливостей рятувальника.