

Тема 22: Особенности поведения населения в ЧС

Чрезвычайные ситуации и их классификация

Чрезвычайная ситуация - это внешне неожиданная, внезапно возникающая обстановка характеризующаяся неопределенностью, стрессовым состоянием населения, значительным социально-экономическим и экологическим ущербом, человеческими жертвами и вследствие этого необходимостью быстрого реагирования, крупными людскими, материальными и временными затратами на проведение эвакуационно-спасательных работ, сокращение масштабов и ликвидацию многообразных негативных последствий.

Под источником чрезвычайных ситуаций понимают опасное природное явление, аварию или опасное техногенное происшествие, широко распространенные инфекционные болезни людей, сельскохозяйственных животных и растений, а также применение современных средств поражения в результате чего происходит или может произойти ЧС.

Согласно самой полной классификации, несчастье делятся по размерам:

- на малые (до 25 пострадавших)
- средние (до 1000)
- большие (более 1000 человек).

По природе чрезвычайные происшествия бывают:

- производственные или техногенные, во время которых выходит из под контроля энергия (химическая, тепловая, механическая, электрическая, различных видов излучения) или вредных веществ;
- транспортные;
- социальные (войны, терроризм, бунты, восстания и т.п.);
- стихийные (делятся на три группы):
- метеорологические морозы, жара, ливни, град, бураны, бури, смерчи, ураганы;
- топологические наводнения, цунами, оползни снега или Почвы, грязевые потоки;
- тектонические землетрясения, вулканические извержения различных типов;

Психология поведения человека в чрезвычайных ситуациях

В повседневной жизни, в экстремальных условиях человеку постоянно приходится преодолевать опасности, угрожающие его существованию, что вызывает (порождает) страх, т.е. кратковременный или длительный эмоциональный процесс, порождаемый действительной или мнимой опасностью. Страх - это сигнал тревоги, но не просто тревоги, а сигнал, вызывающий вероятные защитные действия человека.

Страх вызывает у человека неприятные ощущения - это негативное действие страха, но страх - это и сигнал, команда к индивидуальной или коллективной защите, так как главная цель, стоящая перед человеком - это остаться живым, продлить свое существование.

Следует учитывать, что наиболее частыми, значительными и динамичными являются необдуманные, бессознательные действия человека как результат его реакции на опасность.

Наибольшую опасность для человека представляют факторы, которые могут вызвать его гибель в результате различных агрессивных воздействий - это различные физические, химические, биологические факторы, высокие и низкие температуры, ионизирующие (радиоактивные) излучения.

Все эти факторы требуют различных способов защиты человека и группы людей, т.е. индивидуальных и коллективных способов защиты к которым можно отнести:

- стремление человека удалиться за пределы действия поражающих факторов (убежать от опасности, защититься экраном и т.д.);
- энергичная атака человеком источника возможных поражающих факторов для ослабления их действия или уничтожения источника возможных поражающих факторов.

Групповое поведение людей при чрезвычайной ситуации

Под групповым поведением людей в ЧС понимают поведение большинства лиц, входящих в группу и оказавшихся перед лицом внезапного и опасного происшествия или угрозы такого происшествия, которые затрагивают интересы всех людей. Это сопряжено с реальными или потенциальными материальными потерями, человеческими жертвами и характеризуется заметной дезорганизацией общественного порядка.

Поведение людей в экстремальных ситуациях делится на две категории:

1. *Случаи рационального, адаптивного поведения человека* с психическим контролем и управлением эмоциональным состоянием поведения. Во многих экстремальных ситуациях не наблюдалось патологического поведения людей, и отмечалась адаптация людей к обстановке, сохранялось спокойствие и выполнялись меры защиты, взаимопомощи, проводились мероприятия, восстанавливающие нарушенный порядок жизни. Такое поведение является следствием точного выполнения инструкций и распоряжений руководства в случаях ЧС. Следует помнить, что выполнение распоряжений и инструкций предупреждает распространение тревоги и беспокойства и вместе с тем не препятствует проявлению личной инициативы в области своей защиты.

2. *Случаи, носящие негативный, патологический характер*, отличаются отсутствием адаптации к обстановке, когда люди своим нерациональным поведением и опасными для окружающих действиями увеличивают число жертв и дезорганизуют общественный порядок. В этом случае может наступить "шоковая заторможенность", когда масса людей становится растерянной и безынициативной, а то и просто обезумевшей. Частным случаем "шоковой заторможенности" является паника, когда страх перед опасностью овладевает группой людей. Обычно паника проявляется как дикое беспорядочное бегство, когда людьми руководит сознание, низведенное до примитивного уровня (примитивная реакция человека на страх). Оно может сопровождаться настоящим неистовством, особенно, если на пути встречаются препятствия, преодоление которых сопровождается большим количеством человеческих жертв.

Паника

Паника - отрицательно окрашенный аффект, вызываемый действительной или мнимой опасностью. Может охватывать как одного, так и многих людей, и трудно поддается сознательному контролю.

Полномасштабная паника включает в себя комбинацию следующих симптомов:

- одышка или гипервентиляция
- учащенное сердцебиение
- боль или дискомфорт в груди
- дрожь

- чувство нереальности или обособленности от вашего окружения
- потоотделение
- тошнота или расстройство желудка
- головокружение или обморок
- онемение или покалывание
- приливы жара или холода
- страх смерти, потери контроля, или страх сойти с ума.

Панические реакции могут наблюдаться и у группы людей в замкнутых помещениях с неизвестной планировкой, когда человек ощущает угрозу своей жизни. Многие в этих случаях считают, что спастись почти нельзя, мгновенно подвергаются чувству массового страха, особенно, если в группе есть неуравновешенные люди, а таких может быть не более 2 % от числа всей группы.

В психологическом плане паника очень заразна, так как связана с проявлением "стадного инстинкта".

Необходимо знать, что заранее принятые меры предосторожности не могут полностью гарантировать возможности возникновения паники, но могут ее существенно уменьшить, поэтому принятие таких мер обязательно.

Методы профилактики панических реакций.

1. Основу профилактики любых психологических явлений составляет анализ особенностей возникновения и течения различных форм индивидуальных и коллективных реакций страха (паники).

2. Основной задачей в чрезвычайной ситуации или во время катастрофы является сохранение спокойствия людей и быстрая разумная деятельность. Это достигается информационными средствами и примером действий окружающих лиц. Люди должны знать и понимать, что народ в условиях давки гибнет.

3. Руководство массой людей составляет основу профилактики паники. Паническая реакция - это всегда индукция страха, утрата степени сознательного руководства и случайный захват "руководства" действиями людей лицами, находящимися в состоянии страха и действующими бессознательно, автоматически. Эти лица яркостью поступков и речи (крики) возбуждают окружающих и фактически увлекают за собой лиц, находящихся в связи со страхом в состоянии суженного сознания и действующих автоматически без оценки сложившейся ситуации. В состоянии страха люди легко поддаются управлению и могут быть привлечены в условия безопасной и объективной деятельности. Если руководство массой осуществляется сознательной личностью, то люди сохраняют способность разумных действий и защиты своей жизни.

4. Особую роль в профилактике страха осуществляет деловая занятость (должность) человека и демонстрация организованности действий окружающих лиц. Например, солдаты, привлеченные спасти детей при повторных толчках землетрясения, не испытывали страха в отличие от ничем не занятых людей.

5. В острой ситуации или угрожающей обстановке необходимо убирать (фиксировать) людей, способных индуцировать страх и вовлечь людей в опасную деятельность. Их влияние на окружающих должно быть приостановлено, так как может произойти индукция (передача) их действий массе людей.

6. В структуре руководства массой людей большую роль играет система оповещения: громкоговорящее оповещение, световые и звуковые сигналы, указатели выходов, направления движения и другие средства.

Громкоговорящее оповещение населения (громкоговорители на улицах, в помещениях) позволяет обеспечить безопасность поступков лиц, находящихся в кризисной (катастрофической) ситуации. Сообщается об опасности пользования лифтом (остановка и невозможность его покинуть) и даются указания о действиях по защите и выходу из опасной зоны и т.д.

Меры для приостановления паники должны быть самыми решительными.

Для противодействия паническим настроениям рекомендуют использовать следующие приемы:

Убеждение (если позволяет время и обстановка).

Объяснение несущественности опасности (опять же при наличии времени).

Категорический приказ (громким командным голосом, например: "Прекрати!", "Возьми себя в руки!").

Использование силы и даже нейтрализация наиболее злостных паникеров.

Юмор может быть продуктивно использован в преддверие и на ранней стадии развития паники.

Коллективное пение хорошо всем известной ритмичной песни. Для блокировки массовой агрессии применяются быстрые ритмы, для противодействия паники - размеренный ритм марша или гимна.

Также можно использовать ритмичное скандирование фразы, например: "Не толкай".

Сцепка локтями, ощущение физической близости товарищей повышает психологическую устойчивость, предотвращает появление ощущения растерянности и беспомощности.

Человек, работающий на опасных производствах должен:

- знать свои обязанности по профилактике ЧС и нести ответственность не только за возникновение несчастных случаев, но и за характер своих действий при руководстве массами при пожарах и других ЧС;

- иметь психологическую готовность к действиям в ЧС, сознавать, что взрыв, пожар или другие явления - это реальная опасность, и быть готовым не только для профилактики или остановки катастрофического процесса, но и для руководства массами людей;

- знать графики работы смен и схемы действий в критических ситуациях;

- участвовать не только в деловых играх, но и в аварийных играх, что способствует познанию проблемы и формированию автоматизма действий в чрезвычайных ситуациях.

Чрезвычайная ситуация психология паника

Информационно-психологические рекомендации воздействия на людей в чрезвычайных ситуациях

Достоверный источник информации в период стихийных бедствий и ликвидации их последствий ассоциируется у местных жителей с центральным для данного района органом исполнительной власти. В целях профилактики нежелательных психоэмоциональных реакций людей, панических настроений целесообразно укреплять местные органы власти на уровне глав районов городов, поселков информационными ресурсами субъекта Федерации и федерального центра.

Местные СМИ (по сравнению с центральными) в период стихийных бедствий и ликвидации их последствий обладают большей эффективностью воздействия на сознание людей, поскольку газеты, телевидение, радио того или иного района непосредственно включаются в экстремальные условия его жизнедеятельности, в процесс ликвидации последствий ЧС.

Информационные сообщения для жителей населенных пунктов, подвергшихся стихийному бедствию, должны проходить оперативную психологическую экспертизу. Для всех источников информации следует готовить соответствующие рекомендации, основанные на знании психологических закономерностей восприятия и переработки людьми информации в условиях стресса.

Мероприятия по ликвидации последствий стихийных бедствий желательно "привязывать" к естественным циклам и суточным ритмам жизнедеятельности человека (если, конечно, приостановка аварийно-восстановительных работ или их замедление не грозит появлением новых жертв).

Недостаток информации о событии способствует возникновению слухов и любой дезинформации. Если власть запаздывает с информированием населения, естественно, появляются распространители слухов, сплетен.

Объективно успокаивает любая информация, исходящая из доверительного источника. Люди, и в первую очередь взрослые, нуждаются в правдивой информации, исходящей от властей или от компетентных специалистов. Чаще более спокойно и уверенно чувствуют себя те, кто находится ближе к источнику информации, даже если она не самая обнадеживающая.

В меньшей степени страдают люди, которые с самого начала чрезвычайного события включились в практическую, общественно полезную деятельность (практически не остается психических проявлений).

В ходе выполнения работ по ликвидации последствий чрезвычайной ситуации спасатели контактируют с населением, оказавшимся в зоне бедствия. В этих условиях экстремальная обстановка оказывает воздействие на психическое состояние людей.

Выделяют две группы факторов, оказывающих травмирующее воздействие на психику людей в зоне чрезвычайной ситуации.

К первой группе относятся факторы, связанные с наличием физической угрозы для жизни и здоровья человека. Среди них – взрывы, пожары, обрушения конструкций зданий и сооружений, радиоактивное загрязнение, заражение внешней среды химически опасными веществами, токсичные продукты и др. Психические нарушения, возникающие в результате их воздействия, наблюдаются в основном на фоне физиологических (медицинских) состояний, к которым относятся травмы, ожоги, радиационные поражения, химические отравления, болевой и травматический шок.

Вторая группа факторов связана с отсутствием достоверной информации о масштабах чрезвычайной ситуации и ее последствиях, степени угрозы жизни и здоровью людей, переживание за судьбы родных и близких, изменение привычного образа жизни, чувства бессилия перед обстоятельствами и неопределенности будущего.

Воздействие на человека психотравмирующих факторов обеих групп невозможно полностью устранить или нейтрализовать в ходе работ по ликвидации чрезвычайной ситуации, но путем проведения медиками и спасателями планомерной психологической и социальной работы с пострадавшими можно значительно повысить психологическую устойчивость людей к этим воздействиям.

Чтобы оказывать психологическую помощь пострадавшим, спасателям необходимо знать, каким образом у людей возникают и протекают наиболее типичные для чрезвычайной ситуации психические расстройства, по каким признакам их можно отличить друг от друга и, какую посильную помощь в конкретном случае следует оказать пострадавшему.

В настоящее время выделяют три основных периода развития чрезвычайных ситуаций, при которых у пострадавших наблюдаются разного рода психические нарушения.

Первый период связан с внезапно возникающей угрозой жизни людей (пожар, взрыв, землетрясение, цунами, наводнение, ураган и т.д.).

Он обычно ограничен временными рамками – от момента возникновения этой угрозы (начала ЧС) до момента начала проведения аварийно-спасательных работ. Анализ показывает, что продолжительность данного периода не превышает 5 часов. В это время мощные стрессовые воздействия чаще всего вызывают у человека реакции страха, паники, оцепенения различной степени тяжести. В момент начала ЧС у большинства пострадавших появляется состояние растерянности, непонимания смысла происходящего.

Вслед за этим коротким временным интервалом у людей при простых реакциях страха наблюдается умеренное повышение активности, движения становятся четкими, экономичными, увеличивается мышечная сила. Это позволяет значительному числу людей переместиться в безопасное место.

Одновременно несколько нарушается речь. Это проявляется в увеличении ее темпа, повышении силы и звонкости голоса.

Для человека в таком состоянии характерны мобилизация воли, внимания, двигательных функций.

При сложных реакциях страха в первую очередь происходят двигательные расстройства, которые могут проявляться в активной и пассивной форме.

При активной форме – человек беспорядочно и бесцельно мечется, делая большое количество бессмысленных движений, что мешает ему правильно и быстро принять решение и укрыться в безопасное место. В ряде случаев может наблюдаться паническое бегство.

Пассивная форма характерна тем, что человек впадает в оцепенение и как бы застывает на месте. При попытке оказать ему помощь он либо невольно подчиняется, либо реагирует негативно, оказывая сопротивление. Речь у него в таких случаях бывает отрывочной, ограничивается в основном краткими, лишенными смысловой нагрузки восклицаниями, или она полностью отсутствует.

Как при простой, так и при сложной реакции страха у человека наблюдается значительное сужение сознания, произвольное самоустранение от происходящего.

Наиболее тяжелые психические расстройства могут возникать у лиц, получивших закрытые травмы или ранения.

Второй период по своим временным рамкам соответствует периоду выполнения аварийно-спасательных работ. В это время появляются новые стрессовые воздействия, которые обусловлены потерей или неизвестностью судьбы родных и близких, разобщением семьи, утратой имущества жилья.

Психозомоциональное напряжение, характерное для начала данного периода, сменяется к его окончанию повышенной утомляемостью и выраженной депрессией.

Психические нарушения у пострадавших могут проявляться в виде психозов и неврозов.

Психозы более опасны для пострадавшего и требуют квалифицированной медицинской и психиатрической помощи. Они не позволяют человеку осуществлять целенаправленную деятельность.

Основными типами психозов, возникающих в условиях чрезвычайной ситуации, являются острые шоковые и реактивные подострые психозы. Острые шоковые (сложная реакция страха) появляются при непосредственном переживании нагрянувшей угрозы жизни или здоровью (пожар, взрыв, землетрясение и др.). Такие психозы могут проявляться в активной и пассивной формах.

Реактивные подострые психозы могут быть следующих видов:

- психогенная депрессия: медленное развитие состояния подавленности, затрудненная ориентация, двигательная заторможенность, которая может перерасти и в обездвиженность (ступор), бредовые интерпретации;
- истерическая депрессия: после короткого периода истерического возбуждения развивается состояние апатии, тоски, уныния, возможно с порывистым проявлением гнева, однако психическая деятельность при этом грубо не нарушается;
- параноидальный психоз: неприятная мучительная тревога, эмоциональное напряжение, беспокойство, не исключено бредовое состояние;
- параноидо-галлюцинативный синдром: активная психическая деятельность затруднена. Бывает, что пострадавший представляет себя в других условиях или другим человеком. Возможны галлюцинации в виде голосов, детского плача, криков о помощи и др. Иногда возникает мания преследования.

Для большей части пострадавших наиболее характерны состояния непсихических расстройств, проявляющихся в форме истерического невроза или неврастении. Среди них:

- двигательные расстройства (припадки, параличи, парезы и др.). Они могут сопровождаться стоном, криком, плачем. Не исключены заикание, утрата звучания голоса, дрожание отдельных групп мышц, неспособность стоять на месте или, наоборот «врастание в землю» при полной сохранности двигательного аппарата;
- нарушения работы органов чувств (утрата кожной чувствительности, истерическая слепота, глухота, глухонмота. Физиологические нарушения: «ком» в горле, истерическая рвота, сердечная аритмия, поносы);
- психические нарушения (страхи, внезапные перепады настроения, подавленность в поведении и др.).

Неврастения возникает вследствие переутомления, недостаточного отдыха (сна), длительного воздействия психотравмирующих условий. Вначале она проявляется в виде повышенной возбудимости, после чего наступает истощенность физиологических резервов человека.

Она проявляется в утомляемости, раздражительности, слабости, неспособности сосредоточиться, сконцентрировать внимание на чем-либо, в головной боли, нарушениях сна.

Третий период для пострадавших начинается после их эвакуации в безопасные районы или после ликвидации чрезвычайной ситуации.

С точки зрения психических нарушений он характеризуется возникновением так называемых посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР). Характерным признаком ПТСР является то, что пережитое событие сопровождалось сильными эмоциями страха или ощущением беспомощности перед лицом обстоятельств. Для ПТСР свойственны такие явления, как нарушение сна, раздражительность, вспышка внезапного гнева, трудности в сосредоточении внимания, повышенная (не соответствующая обстоятельствам) бдительность, готовность к оборонительной реакции.

На основе анализа крупных катастроф за 20 лет определена структура психических нарушений у пострадавших от чрезвычайных ситуаций.

Так, в течение первого часа после ЧС не менее 70% людей будут иметь невротические и психические реакции разной степени выраженности. Реакция на произошедшее будет неадекватной. В течение 5 часов количество таких людей уменьшится вдвое и за сутки состояние пострадавших нормализуется и они способны к выполнению своих функциональных обязанностей.

Пострадавшие с острыми реактивными психозами, неврозами, затяжными реактивными психозами нуждаются в медицинской помощи и длительном квалифицированном лечении в стационаре.

Статистика свидетельствует о том, только 6 – 7% людей в этих условиях полностью сохраняют адекватное поведение. В связи с этим необходимо обратить особое внимание на психологическую подготовку населения и спасательных формирований к умелым и решительным действиям в экстремальных ситуациях.

Поведение людей в экстренных ситуациях делится на две категории.

Случаи рационального, адаптивного поведения человека с психическим контролем и управлением эмоциональным состоянием поведения. Во многих экстремальных ситуациях не наблюдалось патологического поведения людей, и отмечалась адаптация людей к обстановке, сохранялось спокойствие и выполнялись меры защиты, взаимопомощи. Такое поведение является следствием точного выполнения инструкций и распоряжений руководства в случаях ЧС. Выполнение инструкций и распоряжений предупреждает распространение тревоги и беспокойства. *Случаи, носящие негативный, патологический характер,* отличаются отсутствием адаптации к обстановке, когда люди своим нерациональным поведением и опасными для окружающих действиями увеличивают число жертв и дезорганизуют общественный порядок. В этом случае масса людей становится растерянной и безынициативной, а то и просто обезумевшей. Частым случаем «шоковой заторможенности» является паника. Оно может сопровождаться настоящим неистовством, особенно, если на пути встречаются препятствия, преодоление которых сопровождается большим количеством жертв.

Слово «паника» происходит от имени Пана, греческого бога пастухов.

Пастухи часто становились свидетелями того, как вследствие самой незначительной причины, особенно ночью, стада овец или коз, полностью выйдя из под контроля, бросались в воду, в огонь, или животное одно за другим прыгали в пропасть. Пастухи объясняли это демоническое явление гневом Пана.

Факторы, влияющие на поведение населения в чрезвычайных ситуаций.

В самом общем определении паника – это состояние ужаса, сопровождающееся резким ослаблением волевого самоконтроля.

Выделяют 4 компонента факторов превращения более или менее организованной группы в паническую толпу.

Социальные факторы – общая, напряжение в обществе, вызванное происшедшими или ожидаемыми природными, экономическими, политическими бедствиями. Это может быть землетрясение, наводнение, резкие изменения валютного курса. Например, люди, побывавшие в эпицентре землетрясения при одном упоминании повторных толчков поддаются паническим настроениям.

Физиологические факторы: усталость, голод, длительная бессонница, алкогольное и наркотическое опьянение, сниженный уровень индивидуального самоконтроля, что при массовом скоплении людей чревато особенно опасными последствиями.

Общепсихологические факторы: неожиданность, удивление, испуг вызванные недостатком информации о возможных опасностях и способах противодействия.

Социально-психологические факторы: отсутствие ясной и высокозначимой общей цели, эффективных, пользующихся общим доверием лидеров, низкий уровень групповой сплоченности.

Сплоченный коллектив единомышленников способен даже при смертельной опасности и крайнем истощении сил сохранять единство действий, не проявляя симптомов паники. Специальными исследованиями показано, что среди членов пожарной, медицинских команд и других организаций, которым поручено оказание помощи пострадавшим от землетрясений, никогда не имеет место паника.

Исследователи отмечают, что структура и динамика человеческих потребностей таковы, что люди могут, потеряв волю и достоинство, впасть в животное состояние. И те же люди, при появлении высокозначимых целей, например, спасение детей, способны в буквальном смысле стоять насмерть.

Механизмы развития поведения населения в ЧС

Наблюдения и описания многочисленных эпизодов коллективного поведения в чрезвычайной ситуации позволили выявить некий «усредненный» сценарий.

Шокирующий стимул, очень сильный или повторяющийся, вызывает испуг с начала у одного или нескольких человек. Их испуг проявляется криками – односложными фразами «Пожар!», «Горим!» или междометиями, выражением лиц и суетливыми телодвижениями.

В толпе минимальный порог возбудимости имеют женщины и дети.

Эти люди становятся источником, от которых страх передается остальным. Происходит взаимное заражение и нагнетание эмоционального напряжения.

Масса окончательно деградирует, люди теряют самоконтроль, и начинается паническое бегство, которое кажется спасительным, хотя в действительности только усугубляет опасность.

В редких случаях, когда шокирующий стимул необыкновенно силен, массовая паника может возникнуть сразу, без промежуточных стадий. Судя по описаниям, именно так произошло в Хиросиме, среди тех, кто находились неподалеку от места ядерного взрыва, но не были сразу накрыты взрывной волной.

Гораздо типичнее ситуация, когда люди ожидают какого-то страшного события, средства избежания которого неизвестны, стимулом паники может стать словесное обозначение ожидаемого события.

В театрах или других многолюдных местах достаточно кому-либо произнести слово «пожар», чтобы возникла целая эпидемия страха и паники, которые молниеносно охватывают всех и вызывают тяжелые последствия.

Сразу после шокирующего стимула обычно наступает так называемый психологический момент. Люди оказываются как бы во взвешенном состоянии («оторопь») и готовы следовать первой реакции.

Психологический момент является самым подходящим для перелома ситуации.

Методы психологического управления населением в чрезвычайных ситуациях.

Психологические методы управления связаны с учетом предпосылок ЧС.

Если речь идет о сформировавшейся группе, нацеленной на работу в стрессовых ситуациях, например, отряде спасателей, то, прежде всего следует уделять внимание идейной и организационной подготовке к возможным опасностям, обеспечению эффективного руководства и воспитанию лидеров, пользующихся высоким доверием.

Но при массовых уличных мероприятиях, где участвует множество более или менее случайных людей такая подготовка в принципе невозможна. В таких ситуациях особое значение приобретает учет физиологических и общепсихологических факторов.

Специалисты рекомендуют при управлении поведением населения уделять внимание следующим моментам:

Нельзя затягивать массовые мероприятия. При высокой социальной напряженности, некомфортных климатических условиях или неоднозначном прогнозе синоптиков надо подумать о динамизме митинга или демонстрации, чтобы.

Методы профилактики панических реакций

Профотбор для лиц на опасных видах труда и особенно руководителей производственных коллективов (существуют личности с повышенным уровнем риска). Накопленный опыт изучения катастрофических ситуаций позволяет утверждать положение о наличии лиц (психопатия, нервность) склонных к созданию несчастных случаев и к неадекватным действиям в угрожающей ситуации.

Обучение проблемам безопасности и воспитательная работа по формированию в сознании людей осторожности, предупреждению и разумному поведению в аварийных и чрезвычайных ситуациях.

Основной задачей в ЧС и во время катастрофы является сохранение спокойствия людей и быстрая разумная деятельность. Это достигается информационными средствами и примером действий окружающих людей. Люди должны знать и понимать, что народ в условиях давки гибнет.

В структуре руководства массой людей большую роль играет система оповещения: громкоговорящее оповещение, световые и звуковые сигналы, указатели выходов, направления движения и другие средства. Кстати, для противодействия панике, коллективной или индивидуальной, лучше служит низкий мужской голос, чем высокий женский.

Необходимо знать, что заранее принятые меры предосторожности не могут полностью гарантировать отсутствие паники, но могут ее существенно уменьшить, поэтому принятие таких мер обязательно.

Информационно-психологические рекомендации воздействия на людей в ЧС

Эмоциональное состояние человека, при опасности в огромной степени определяется субъективным образом ситуации и, главное, представлением своей роли в ней.

Паника может возникнуть тогда, когда ситуация для человека необычна и неожиданна, неизвестны способы преодоления опасности, отсутствует план действий и человек видит себя *пассивным* объектом событий. Но при наличии знания человек чувствует себя активным субъектом – и ситуация решительно меняется. Образуется другая доминанта, внимание переключается со страха и боли на предметную задачу, в итоге же страх уходит совсем, а болевой порог значительно повышается.

Объективно успокаивает любая информация, исходящая из доверительного источника. Люди и в первую очередь, взрослые, нуждаются в правдивой информации, исходящей от властей или от компетентных специалистов.

Знание вопросов психологии человека в чрезвычайной ситуации, является обязательным условием работы спасателей, руководителей, работников на производственно опасных объектах. Каждая ЧС является уникальной, и невозможно предугадать реакцию людей. Но знание общих закономерностей поведения и приемов управления, позволит контролировать ситуацию более эффективно.

