

*Новик К.В., Дубровский И.А.*

## **ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ЛЮДЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

*Научный руководитель: ст. преп. Скрипник Я.Г.*

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

В медицине катастроф психоэмоциональному фактору уделяется особое внимание. В структуре пострадавших при ЧС психоэмоциональные расстройства составляют 10–25%. Это делает важным изучение причин, влияющих на поведение людей в ЧС, механизмов возникновения толпы и этапов психоэмоционального восстановления.

Поведение в ЧС делится на два типа. Рациональное – контролируемое, адаптивное. Патологическое – дезадаптивное, приводящее к опасным действиям и увеличению числа жертв.

Ключевой механизм паники – эмоциональное заражение. Человек теряет социальные ориентиры, подчиняясь страху и инстинкту выживания. Это ведёт к утрате контроля и передаче инициативы лицам в состоянии аффекта.

Факторы, влияющие на поведение населения в ЧС:

А) Социальный фактор – общий уровень напряжённости в обществе, вызванный реальными или ожидаемыми природными, экономическими или политическими катаклизмами.

Б) Физиологический фактор – физическое истощение, чувство голода, продолжительная бессонница, воздействие алкоголя или наркотических веществ.

В) Общепсихологический фактор – неожиданность происходящего, испуг, вызванный дефицитом информации о рисках и способах реагирования.

Г) Социально-психологический фактор – отсутствие четко сформулированной коллективной цели, дефицит авторитетных лидеров, недостаточная групповая сплоченность.

Выделяют несколько стадий физиологического и эмоционального состояния личности, подвергшейся воздействию ЧС:

I период – острый эмоциональный шок. Продолжительность — до начала спасательных мероприятий. Наблюдается выраженное психологическое напряжение, которое может реализоваться в двух формах: мобилизация психофизиологических ресурсов, возникновение чувства отчаяния и страха смерти.

II период – психофизиологическая демобилизация («стресс осознания»). Продолжительность – до трёх суток. Характеризуется снижением мотивации и продуктивности действий, появлением апатии, тревоги и депрессивных состояний.

III период – период «разряжения». Наступает на 3–12 сутки после происшествия. В этот этап происходит осознание и принятие произошедшего и понесённых потерь.

IV период – «восстановление». Возникает спустя 10–12 суток после ЧС. Постепенно восстанавливаются психоэмоциональное состояние, речевая экспрессия, мимика, социальная активность.

Анализ данных ситуаций: наводнения (циклон «Бернд», 2021) и теракта («Шарли Эбдо», 2015) подтверждает влияние вышеизложенных факторов на поведение населения в экстремальных ситуациях, а также прослеживается стадийность состояний личности в условиях ЧС.

Таким образом, предупреждение возникновения паники и формирование рациональных моделей поведения у людей в очагах ЧС необходимо рассматривать как важнейшую задачу служб, привлекаемых к ликвидации последствий ЧС.