



А. Г. Абдуллин

УДК 152.32

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ В ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

В современном мире вероятность попадания в психотравмирующую ситуацию любого человека непрерывно возрастает. Несмотря на большое количество теоретических и эмпирических исследований, (А. Г. Абдуллин, Ю. А. Баранов, Т. В. Власова, М. Е. Зеленова, Е. О. Лазебная, В. А. Моляко, Н. В. Тарабрина, С. В. Чермянин) [1], посвященных изучению психологических последствий пребывания человека в психотравмирующей ситуации, многие аспекты этой проблемы остаются дискуссионными либо нерешенными. Особенно это касается медико-психологических проблем травматического стресса, так как они требуют комплексного и междисциплинарного исследования.

В связи с введением в отечественную психологию термина «посттравматическое стрессовое расстройство» (ПТСР) интерес к исследованию в этой области значительно увеличился. В научный обиход термин ПТСР в 1980 году был введен американским психологом М. Горовицем. На английском – *posttraumatic stress disorder* (PTSD). Это тревожное расстройство относится к пограничным психическим заболеваниям. Такое психическое состояние возникает в результате повторяющихся психотравмирующих ситуаций, так как аварии, катастрофы, теракты, пожары, стихийные бедствия – это трагедии, которые продолжают действовать в поведении и сознании людей многие годы. В психологии такое явление называется флешбэк эффектом, когда кажется, что прошлое время от времени напоминает реальность. У определенной части населения формируются явления, характеризующиеся

дезадаптивными реакциями, негативизмом, отклоняющимся поведением. Это явление в клинической психологии называется «не терапевтическое сообщество». Нередко у такой части населения появляется «синдром жертвы». Причинами такого поведения людей является отсутствие опыта трудных жизненных ситуаций, ситуаций неожиданности возникновения опасности, отсутствие знаний возможных посттравматических последствий, элементарных правил безопасности в этой обстановке. Главное – отсутствие морально-психологической подготовки.

Человек, оказавшись в трудных посттравматических жизненных условиях, как правило, психологически и эмоционально напряжен. Некоторые могут мобилизовать внутренние жизненные ресурсы, у других – их большинство, – наоборот, происходит снижение психологического восприятия, ухудшение здоровья, которое сопровождается психологическими и физиологическими явлениями. Все вышесказанное зависит от индивидуальных особенностей организма, осведомленности, осознания и понимания опасности. Во всех трудных жизненных ситуациях, в том числе посттравматических, решающую роль играет психическое состояние и моральная готовность, уверенность, расчетливые и осознанные действия.

Теракты, стихийные бедствия, аварии, техногенные катастрофы, любая психотравмирующая ситуация и сильные переживания, выходящие за рамки обычной жизни, вызывающие крайнее перенапряжение эмоционально-волевой сферы, всегда имеют трагические последствия.

На психику любого человека крайне отрицательно воздействуют взрывы, разрушения, стихийные бедствия, картина опустошений, неопределенность. Все это может привести к неоправданному, чаще всего, непредсказуемым последствиям.

У психологически неподготовленных людей усиливается чувство страха, ослабевает или теряется полностью контроль сознания, нарушается дыхание, происходят спазмы кро-



веносных сосудов, меняется тембр голоса, может даже теряться дар речи. Ослабевают или теряется полностью контроль сознания над волей и чувствами, нарушаются когнитивные процессы.

Отсутствие достоверной и своевременной информации способствует появлению паники. Предпосылкой для паники является страх, он индивидуален, это своего рода психологическая защита. Эмоционально восприимчивые, неустойчивые люди легко поддаются групповому страху – панике. Здесь идет «взаимозаражение», видимо, срабатывают еще и зеркальные нейроны. Появляются слухи, кривотолки и рассказы «очевидцев», говоря современным языком, – «фейки»; человек не может воспринимать осмысленно сложившуюся обстановку и разумно оценивать свое поведение. Ввиду вышперечисленного необходимо всячески противостоять панике. Способов, как показывает практика, много, но лучшим методом борьбы с паническими настроениями является полная, достаточно убедительная и достоверная информация населения о сложившейся ситуации.

В доме номер 164 по улице К. Маркса г. Магнитогорска, где 31 декабря 2019 года в 5 часов 30 минут утра по до сих пор непонятным обстоятельствам произошел взрыв, в результате которого обрушился целый подъезд девятиэтажного дома, погибли 39 человек. Трагедия вызвала высокий общественный резонанс. В первые сутки люди испытывали потребность в получении информации. Информация была разная. В условиях сложившейся неопределенности люди оказались в ситуации неизвестности; привычная, устоявшаяся жизнь ломалась, повысилась эмоциональная возбудимость.

В такие моменты крайне необходима психологическая поддержка. Важную профессиональную роль в этом случае играет психолог, который выступает еще и как информационный проводник. Это в какой-то степени может улучшить психоэмоциональное состояние пострадавшего, облегчить степень переживания трагедии.

В Магнитогорске работала группа психологов из Москвы, Екатеринбургa, Челябинска. Работа велась в круглосуточном режиме. Команда специалистов понимала, что у чудом выживших людей травматическая ситуация может перерасти в неуправляемый процесс. Человек не может осмыслить сложившуюся ситуацию, так как эмоциональная возбудимость и восприятие повышается в разы, снижается ответственность за свои поступки. Если учесть, что трагедия произошла в 5 часов утра, когда все люди спали, о сознательной активности и адекватном поведении не могло быть и речи.

У людей, которым посчастливилось выжить, и остальных жителей 12-подъездного дома после трагедии была повышенная эмоциональная возбудимость, которая стимулировала импульсивные, иррациональные действия. По словам медиков скорой помощи, у значительной части проживающих в этом доме появились нервно-психические расстройства, даже реактивные психозы. Практически у всех жителей дома появлялись многочисленные жалобы соматического характера, наблюдался высочайший уровень тревожности, часто возникали беспомощность и депрессивные состояния психики.

Наша работа как психологов реализовывалась в двух направлениях: первое – взаимодействие со здоровой частью жителей дома (соседних подъездов), второе – психотерапия с людьми с развившимися посттравматическими нарушениями (жители разрушенного подъезда, оставшиеся в живых), где вместе с психологами работали врачи.

Конечно, поступавшая населению города Магнитогорска неадекватная, неавторитетная информация из сомнительных источников, а также всевозможные слухи и предположения сыграли немаловажную роль: воздействовали на психику, эмоциональные нарушения, физическое здоровье и поведение людей, не только переживших катастрофу, но и определенную часть населения города, так как сработал, благодаря фейкам, феномен переживания террористической угрозы.

По результатам исследования А. Г. Абдуллина (2003 г.), у человека, пережившего



катастрофу, изменяются ценностные ориентации, снижается личностно-мотивационная установка, наоборот, появляется установка на болезнь, чаще ложная, так как срабатывает психология жертвы. Такие люди ответственными за их личные проблемы склонны считать общество и руководство, а личная активность и ответственность снижается до безразличия. Возникает неуверенность, заниженная самооценка, ощущение собственной несостоятельности [2; 3].

Пребывающим в посттравматической ситуации людям с высоким уровнем тревожности, нами был разработан комплекс психологической, психотерапевтической, психокоррекционной и медицинской помощи. Были разработаны специальные занятия по активизации личностных установок по укреплению здоровья, осознанию человеком собственных возможностей, обретению уверенности в завтрашнем дне. Психологическая адаптация к новым изменившимся условиям жизни, стимуляция инициативы и активности населения в посттравматической ситуации, обретение уверенности – главное направление психологической помощи. Практика работы с пострадавшими показывает: тот, кто в связи с угрожающим жизненным событием пережил психоэмоциональный стресс, легче приспосабливается к новой жизненной ситуации, используя собственные механизмы психологической адаптации. Волевая саморегуляция, умение владеть собой, применение приемов самопомощи, самоуправления, и подготовленность человека к любым условиям жизнедеятельности – обязательный элемент подготовленности человека в посттравматической ситуации. К сожалению, из-за неквалифицированных педагогов по Основам безопасности жизнедеятельности этому не обучают в образовательных учреждениях, хотя концепция преподавания этого учебного предмета в образовательных учреждениях существует с 2018 года и включена в число обязательных предметов.

Многолетний опыт работы в качестве психолога показал, что кроме психодиагностики, психологического консультирования, психопрогностики и т. д., важна психопрофилакти-

ка. Для людей, переживших посттравматическую ситуацию, кроме кабинетов психологов, должна быть единая система психологической помощи. В ней интегративно должны объединяться различные виды консультативной, психопрофилактической поддержки. Кроме всего прочего должна оказываться методическая поддержка работающим в центре. В центре должны быть соматические стационары, психотерапевтические отделения, обязательно телефонные «службы доверия». Таких центров, к сожалению, слишком мало в стране.

В оказании психологической помощи в посттравматической ситуации индивидуальная работа, несомненно, является главным направлением (рис. 1).

Все блоки системы психологической помощи между собой взаимосвязаны, но каждый из них имеет свою содержательную направленность и специфику.

Психологическое консультирование должно быть ориентировано на здорового человека, который, однако, имеет психологические трудности в повседневной жизни, проблемы и жалобы невротического характера, страхи, связанные с пребыванием в травматической ситуации.

Умение владеть приемами самопомощи, самоуправления – это обязательный элемент в психотравмирующей ситуации. Особенно эти качества необходимы самим психологам, оказывающим психологическую помощь пострадавшим от аварий и катастроф, одним словом, тем, кто работает в экстремальных ситуациях.

Психологи сами испытывают тяжелую психологическую и физиологическую нагрузку, оказывая психологическую помощь пребывающим в посттравматической ситуации, так как психологическое и эмоциональное напряжение клиентов, естественно, передается им. Эти явления, скорее, связаны с работой зеркальных нейронов.

Поэтому работающие в экстремальных ситуациях психологи должны пройти специализацию в данном направлении, быть стрессоустойчивыми, иметь достаточный опыт работы с пострадавшими.

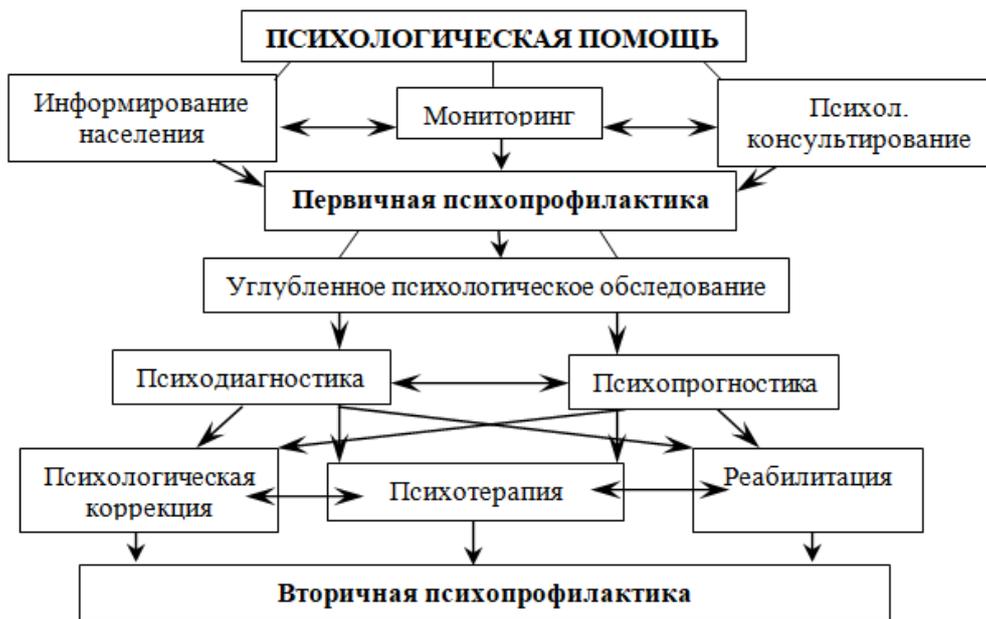


Рис. 1. Структура психологической помощи населению, пережившему психотравмирующую ситуацию

Должна быть единая система обучения специалистов-психологов, позволяющая оказывать помощь с единых методических позиций пострадавшим при катастрофах, авариях и других психотравмирующих ситуациях.

Последствия пребывания человека в посттравматической ситуации разные: некоторых может надломить и обессилить, а других – наоборот, мобилизовать и закалить. Психологически грамотно построенная подготовка пребывания человека в психотравмирующей ситуации позволяет приобрести опыт, подготовиться и обеспечить успех в преодолении любых психологически трудных жизненных ситуаций.

Современная жизнь, особенно в последние десятилетия, насыщена сложными жизненными и чрезвычайными ситуациями, предъявляет каждому человеку высокие требования. Современный человек должен быть готов к встрече с испытаниями и трудностями жизни. Сегодня, как никогда, нужны развитые экстремальные способности и подготовленность, которые отвечают высоким требованиям современной жизнедеятельности.

АННОТАЦИЯ

В статье дается обоснование психологической закономерности поведения человека в условиях аварий, терактов, катастроф, последствий пребывания человека в посттравматической жизненной ситуации. Рассматриваются особенности психологической помощи пострадавшим в результате аварий, стихийных бедствий, катастроф, посттравматических ситуаций.

Ключевые слова: авария, катастрофа, посткатастрофный период, психоэмоциональное состояние, адаптация, дезадаптация, психологическая помощь, психопрофилактика.

SUMMARY

The article provides a rationale for the psychological regularity of human behavior in the conditions of accidents, terrorist attacks, catastrophes, the consequences of a person's stay in a post-traumatic life situation, discusses the features of psychological assistance as a result of accidents, natural disasters, terrorist attacks, psychotraumatic situations.



Key words: accident, catastrophe, post-catastrophic period, psycho-emotional state, adaptation, maladaptation, psychological aid, psycho-correction, psycho-prevention.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О., Зеленова М. Е., Столяренко А. М. Психологические особенности посттравматических стрессовых состояний у ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС // Психол. журн. – 1994. – Т. 15. – № 5. – С. 67–77.
2. Абдуллин А. Г. Социально-психологические последствия радиационного воздействия: монография. – СПб, 2003. – С. 24–27.
3. Абдуллин А. Г. Психологические последствия крупномасштабных техногенных катастроф в Уральском регионе: монография. – СПб, 2004. – 280 с.



Е. Ю. Максимова, О. Д. Солдатова

УДК 159.95

САМООТНОШЕНИЕ КАК ПРОБЛЕМА СМЫСЛООБРАЗУЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛИЧНОСТИ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Изменения в социальной, экономической и иных сферах жизнедеятельности человека, произошедшие за последние десятилетия, отразились на системе личностных смыслов, на выраженности одних ценностей и смыслов и

снижении значимости других, на самосознании личности в целом. Изменение самоотношения как центрального компонента в структуре самосознания требует глубокого изучения, поиска возможных коррелятов с внешней средой.

Актуальность проблемы самоотношения как проблемы смыслообразующей деятельности объясняется тем, что именно в юношеском возрасте молодые люди начинают активно строить индивидуальный жизненный путь. Личность человека развивается на протяжении всей жизни. Юношеский период знаменуется в возрастной психологии как этап завершеного развития личности в целом. Именно в этом периоде развития личность начинает раскрывать весь тот потенциал, опыт, воспитанность и обученность, которую заложили в него в период детства. В. С. Мухина описывает юность как период жизни человека, размещенный онтогенетически между отрочеством и взрослостью [5 с. 420]. Именно юность является самым продуктивным периодом в жизни человека как в умственном развитии, так и в осмыслении собственного Я. В. С. Мухина пишет: «В юности у молодого человека возникает проблема выбора жизненных ценностей. Юность стремится сформировать внутреннюю позицию по отношению к себе <...> по отношению к другим людям, а также к моральным ценностям» [5, с. 421]. В юношеском возрасте остро стоит вопрос самоопределения, самоопределение в целом и в ряде сфер жизнедеятельности: личностное, социальное, профессиональное. Юношеское самоопределение, выбор жизненного пути тесно связаны со смыслообразованием, что придает деятельности человека характер сознательно регулируемой деятельности.

Позиция личности по отношению к себе является предпосылкой для формирования жизненного пути, поиска путей самоактуализации и саморазвития. Категория «самоотношение» используется для обозначения особенностей отношения человека к себе, степень принятия индивидом самого себя, положительное или отрицательное отношение к своим личностным характеристикам, внешности, самопри-