

# ФАКТОРЫ РИСКА И РЕСУРСЫ ВЫЖИВАНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

**Ю.Ю. Стрельникова, кандидат психологических наук, доцент;  
А.А. Бобрищев, доктор психологических наук, профессор.  
Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России**

Проанализированы факторы риска и ресурсы выживания в чрезвычайных ситуациях с позиции ресурсного и биопсихосоциального подхода. Рассмотрены классификация ресурсов, особенности психологических последствий в ситуациях массового насилия и стихийных бедствий. Показана взаимосвязь последствий с факторами риска их возникновения. Определены основные принципы и мероприятия оказания медико-психологической помощи в зоне чрезвычайной ситуации.

*Ключевые слова:* чрезвычайная ситуация, экстремальная ситуация, факторы риска, ресурсы психологического преодоления, пострадавшие, массовое насилие, стихийное бедствие

## RISK FACTORS AND RESOURCES OF THE SURVIVAL IN THE EMERGENCIES

Yu.Yu. Strelnikova; A.A. Bobrishev.  
Saint-Petersburg university of State fire service of EMERCOM of Russia

The risk factors and resources of psychological overcoming in the emergency from the perspective of resources and biopsychosocial approach were analyzed. The classification of resources, special aspects the psychological consequences in situations of mass violence and elemental calamity were considered. The interrelation of consequences with risk factors of their emergence were shown. The underlying principles and algorithm for effective medical and psychological assistance in the emergency area were defined.

*Keywords:* emergency, extreme situation, risk factors, resources of psychological overcoming, victims, mass violence, elemental calamity

Внезапная опасность, возникающая в условиях чрезвычайной ситуации (ЧС), приводит человека на грань жизни и смерти, сопровождаясь актуализацией личностных ресурсов, переоценкой жизненных ценностей и приближая психофизиологические реакции индивида к адаптационному барьеру. Субъективно-объективное влияние экстремальных факторов на личность затрудняет прогнозирование последствий, которые могут носить как негативный (стрессовые и защитные реакции, стратегии поведения, пограничные психические расстройства, психогенные состояния непсихотического и психотического уровня, и др.), так и позитивный характер (повышение эмоционально-волевой устойчивости, зрелости личности, совершенствование копинг-стратегий, способности к самопознанию и расширению ресурсов адаптации).

Экстремальная ситуация (от лат. *extremus* – крайний, критический) – внезапно возникающая ситуация, угрожающая или субъективно воспринимаемая человеком как угрожающая жизни, здоровью, личностной целостности, благополучию. ЧС – это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного

явления, катастрофы, стихийного бедствия, повлекшая за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери или нарушения условий жизнедеятельности [1]. Причинами ЧС могут быть техногенные катастрофы (транспортные, электро- и гидродинамические аварии, пожары на промышленных объектах и др.), природные явления (геологические, геофизические, метеорологические и др.), экологические бедствия, эпидемии и пандемии, а также преступные насильственные действия антропогенного характера (войны, террористические акты, захват заложников и др.).

Существует связь неблагоприятных социально-психологических последствий ЧС и факторов риска, характеризующих ЧС. К объективным характеристикам ЧС, повышающим уровень уязвимости личности, относятся внезапность возникновения, масштабность, природный или антропогенный характер ЧС, сила и длительность воздействия негативных факторов, степень своевременности и эффективности оказания помощи пострадавшим. В исследовании Л.Г. Пыжьяновой установлено, что факторами риска социально-психологических последствий в зоне ЧС являются выраженность угрозы жизни (реальной, потенциальной или мнимой); количество пострадавших и погибших; возраст жертв (детский, работоспособный); количество людей, получивших физические травмы и пострадавших, судьба которых неизвестна; степень разрушений инфраструктуры, нарушения условий жизнедеятельности; выраженность изменения жизненного стереотипа; степень «завершенности» ситуации (неясность перспектив развития ЧС); своевременность и полнота информированности пострадавших и их родственников; этнокультурные особенности пострадавших; однородность национальной и конфессиональной среды; территориальные особенности населенного пункта (подверженность местности наводнениям, землетрясениям и др.); удаленность проживания пострадавших от зоны ЧС, необходимость их эвакуации; характер освещения последствий ЧС в средствах массовой информации (СМИ), степень общественного резонанса и др. [2].

На выраженность психологических последствий ЧС влияют также субъективные характеристики индивида: детский или пожилой возраст; психологические и гендерные психофизиологические особенности (тип высшей нервной деятельности, уровень эмоционально-волевой устойчивости, интеллектуального развития, самооценки, адекватность копинг-стратегий и регуляторных систем организма, наличие в анамнезе психических или социопатических расстройств и др.); психосоматический статус организма (состояние иммунной и эндокринной системы, наличие хронических заболеваний, мозговой дисфункции и черепно-мозговых травм, зависимости от психоактивных веществ и др.); психотравмирующие ситуации в прошлом (психологическое и физическое насилие); степень финансовой стабильности; уровень психологической и физической готовности к действиям в ЧС; наличие ресурсов психологического преодоления и др.

По мнению Н.Е. Водопьяновой, ресурсы психологического преодоления – это актуализированные потенциальные возможности человека, представленные в виде инструментов психической саморегуляции, направленных на совладание со стрессорами прошлых, настоящих или будущих жизненных ситуаций. Основными атрибутами ресурсов преодоления являются осмысленность, осознанность, мотивированность, значимость и целенаправленность их использования, а также осознанного накопления для совладания с прогнозируемыми в будущем стрессовыми ситуациями [3].

В противоположность факторам риска ЧС антистрессорное воздействие на человека могут оказывать внешние поддерживающие факторы: биологические (качественное питание, чистый воздух, обеспеченность лекарствами и т.д.), психосоциальные (семейная, дружеская поддержка и т.д.) и социокультурные (материальная обеспеченность, социальная защищенность, высокий уровень жизни и др.). При этом задействуются психологические механизмы, одни из которых ухудшают адаптацию (факторы уязвимости), другие – улучшают (факторы защищенности, ресурсы преодоления). С позиции биопсихосоциального подхода все варианты индивидуальных (психологических,

патопсихологических, психопатологических, психосоматических) и массовых негативных психических явлений будут зависеть от соотношения внутренних факторов уязвимости и защищенности, то есть от структуры личности человека.

В контексте ресурсной концепции личностные и социальные переменные рассматриваются как ресурсы психологического преодоления и выживания в катастрофах. Согласно модели «консервации» (накопления) ресурсов С.Е. Хобфолла (1989 г.), люди стремятся приобрести, сохранить, защитить и восстановить то, что ценно для них, при этом стресс возникает как в ситуациях фактической или угрожаемой потери ресурсов, так и в ситуации невозможности возмещения истраченных ресурсов. Хобфолл С.Е. [4] считает, что ресурсы (психические, энергетические, вегето-соматические характеристики и др.) необходимы для выживания и способствуют психологической устойчивости человека в стрессовых ситуациях (табл. 1).

По мнению Л.В. Куликова (2000 г.), позитивные последствия ЧС обусловлены возможностями адаптационного потенциала личности: если экстремальные воздействия не превышают пределов психологической устойчивости, то их преодоление увеличивает адаптационные ресурсы, расширяет спектр адаптационных стратегий, обогащает опыт преодоления трудностей [5].

Картина негативных психологических и психопатологических последствий существенно зависит не только от наличия ресурсов преодоления, но и от типа ЧС, то есть семантики психотравмы. Согласно данным Департамента США по здравоохранению и гуманитарной помощи, опубликованным в 2004 г. [6], существуют характерные отличия психических реакций людей на массовые насильственные действия антропогенного характера и на ЧС природного происхождения (табл. 2).

Среди негативных последствий ЧС отмечается сочетание защитно-адаптивных и дезадаптивных форм ситуационного реагирования на фоне взаимного потенцирования вегетативно-соматических и психических компонентов. При отсутствии своевременной реабилитации отмечается тенденция к стабилизации болезненных состояний, сопоставимых с клинически очерченными синдромами (астеническим, психовегетативным, неврозоподобным, депрессивным, психоорганическим и др.) [7].

В исследовании Л.Г. Пыжьяновой (2011 г.) установлено, что наиболее значимыми социально-психологическими последствиями ЧС являются: массовые истероидные, фобические, панические, агрессивные реакции и слухи. Каждый вид последствий связан с факторами риска их возникновения и подтверждается регрессионными моделями (рис. 1, 2) [2, С. 17, 18].

Таблица 1. Классификация ресурсов по С.Е. Хобфоллу

Признак	Классификация	Проявления	Примечания
«Я-концепция» индивида	Внутренние ресурсы	Самоуважение, ценностные ориентации, оптимизм, креативность, профессиональные навыки и др.	Внутренние ресурсы более доступны, чем внешние (во времени и социальном пространстве)
	Внешние ресурсы	Социальная поддержка, работа, профессиональный и экономический статус и др.	Мобилизация внешних ресурсов требует усилий и больших временных затрат, приспособления к обстоятельствам, затрудняющим их использование

Структурная классификация	Объектные ресурсы	Характеризуются своим физическим объективным присутствием (дом, автомобиль, самолет, драгоценности и т.п.)	Люди прикладывают огромные усилия для их достижения; эти ресурсы необходимы как для поддержания статуса, самооценки, так и для выживания
	Личностные ресурсы	Включают в себя навыки (профессиональные, социальные, лидерские), личностные качества (самооценка, активность, продуктивность, интеллект, способность аналитически мыслить, эмоционально-волевой контроль, воля к жизни и др.)	Они являются продуктами образования, воспитания и ролевой адаптации, могут быть обусловлены биологическими особенностями темперамента, которые способствуют развитию отдельных личностных черт (коммуникабельности, активности и др.). Воля к жизни мотивирует на самосохранение в любых условиях
	Ресурсы состояний или условий	Одни из них имеют биологическую основу (здоровье), другие – «зарабатываются» (брак, семья, стаж), зависят от наследования (первенство рождения) или социального ранга (высокая должность, престижная работа)	Такие ресурсы долго приобретаются и требуют больших затрат, при этом их можно быстро потерять (увольнение, измена в браке, болезнь и т.п.). Они являются основой (условиями) для приобретения других ресурсов, их можно обменять на ресурсы первых двух категорий
	Энергетические ресурсы	Включают деньги и знания	Они могут быть инвестированы в приобретение других ресурсов или защиту от их потери
По значению для выживания	Первичные	Имеют непосредственное отношение к выживанию (еда, вода, одежда, медикаменты и др.).	Первичные и вторичные ресурсы важны для выживания при любом типе ЧС. При природных катастрофах третичные ресурсы теряют свое значение
	Вторичные	Содействуют первичным ресурсам (принадлежность к группе, социальная поддержка, личностные характеристики, деньги и др.)	
	Третичные	Социальный и экономический статус, титулы, роскошные автомобили, дома, одежда, способствующие доминированию в социуме	

Таблица 2. Особенности психологических последствий в ситуациях массового насилия и стихийных бедствий

Особенности	Массовые насильственные действия	Стихийные бедствия
Тип ЧС	Террористический акт (взрыв бомбы), захват заложников, самолета, биотерроризм, массовые беспорядки, погромы, поджог, расстрел мирного населения и др.	Ураган, торнадо, землетрясение, пожар, наводнение, засуха, извержение вулкана и др.
Причины	Физическое и психологическое насилие как преднамеренный социо-политический и террористический акт (жестокость, месть, ненависть), физическое насилие против группы или отдельных лиц, вследствие психического заболевания преступника	Тяжесть и выраженность последствий ЧС является следствием взаимодействия естественных сил природы и человеческого фактора
Когнитивная оценка события	Ситуация кажется непостижимой, бессмысленной, неоправданно жестокой и несправедливой. Некоторые события оцениваются как непредсказуемые и неподдающиеся контролю, другие – как халатность со стороны правоохранительных органов, которые вовремя не предотвратили происшествие	Страх и паника, связанные с неконтролируемостью сил природного характера. Своевременное предупреждение о стихийном бедствии снижает эмоциональное напряжение, увеличивает чувство предсказуемости и контролируемости ситуации
Последствия	Более высокие показатели посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), депрессии, длительные реакции горя и тяжелой утраты. Психические и соматические травмы потребуют длительных усилий по восстановлению нарушенного здоровья	Длительные психологические реакции касаются финансовых потерь и вынужденной миграции. Ситуация остается травматичной, как правило, более 18 месяцев, но с более низкими показателями ПТСР, чем в случае теракта
Субъективные переживания и внешние реакции	Люди, ставшие жертвами внезапной смертельно опасной ситуации, человеческого насилия, испытывают интенсивные эмоции страха, ужаса, беспомощности и предательства. Последующее недоверие, страх перед людьми может вызвать социальную изоляцию. Наблюдаются гнев и обвинения в адрес преступника или группы лиц, ненависть, желание отомстить	Усиливают травматичность ситуации длительная угроза жизни, эвакуация в другой регион, разделение членов семьи, потеря частной собственности и места жительства. Наблюдаются чувство вины и гнев в отношении представителей служб, ответственных за предотвращение ЧС, а также тех, кто оказывает помощь в зоне бедствия
Изменение мировоззренческих установок	Разрушение иллюзий: 1) безопасности мира и позитивного восприятия человечества; 2) справедливости устройства мира (выжившие отказываются верить в то, что такая трагедия произошла с хорошими людьми); 3) неуязвимости (любой может оказаться не в то время и не в том месте)	1) Недоумение («Как Бог мог допустить такие разрушения и жертвы?»); 2) Потеря ощущения безопасности на «суше» (убежденности, что земля «тверда» и надежна); 3) Разрушение иллюзии собственной неуязвимости

Особенности	Массовые насильственные действия	Стихийные бедствия
Вторичное воздействие	<p>Потребности жертв могут находиться в компетенции уголовного судопроизводства. Преодоление бюрократических препятствий и трудности на пути получения материальной компенсации за ущерб могут вызвать чувство беспомощности и бессилия. Жертвы преступления могут испытывать предубежденность и чувство вины, а также чувствовать, что понесенное преступниками наказание не соответствует совершенному ими преступлению и тяжести понесенной утраты</p>	<p>Неэффективность действий служб экстренной помощи при ликвидации последствий катастрофы, а также бюрократические процедуры вызывают конфликты и усугубляют состояние пострадавших. Разочарование и гнев возникают, когда компенсация потерь недоступна или слишком отсрочена во времени. Жертвы редко чувствуют, что им была оказана всесторонняя помощь</p>
Влияние СМИ	<p>СМИ проявляют большой интерес к ситуации массового насильственного характера и ее психологическому воздействию на пострадавших. Чрезмерно частые репортажи с места трагедии подвергают людей вторичной психической травматизации. Вмешательство СМИ нарушает частную жизнь</p>	<p>Краткое освещение ЧС в СМИ оставляет ощущение, что событие не имеет большого значения для общества и остальной части мира. Освещение в СМИ может привести к вторжению в частную жизнь, вызвать потребность защитить жертв и членов их семей</p>
Фазы и периоды реадaptации после психической травмы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Шок.</li> <li>2) Неверие, отрицание фактов.</li> <li>3) Протест, опровержение.</li> <li>4) Взаимодействие с системой уголовного правосудия и участие в уголовном процессе.</li> <li>5) Достижение соглашения (принятие фактов) и смирение с потерями.</li> <li>6) Восстановление (реадaptация), возвращение к нормальной жизни</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Героизм, оказание помощи во время стихийного бедствия.</li> <li>2) «Медовый месяц» (радость выжившего).</li> <li>3) Разочарование.</li> <li>4) Смирение с фактами утрат и финансовыми потерями.</li> <li>5) Реедaptация, возвращение к нормальной жизни</li> </ol>
Стигматизация жертвы	<p>Некоторые жертвы эмигрируют, чтобы не слышать оскорблений, не испытывать вину оставшегося в живых, не чувствовать ответственность за смертельные случаи, клеймя себя позором и считая себя недостойным помощи. Общество, партнеры, друзья и даже семья может дистанцироваться от пострадавшего, чтобы избежать осознания и принятия того факта, что жертвой преступления может стать каждый. Действующие из лучших побуждений близкие люди могут убеждать лиц, переживших тяжелую утрату, «успокоиться и идти дальше», заставляя их страдать и чувствовать себя одинокими. Преступления на почве ненависти укрепляют дискриминацию и стигматизацию жертв</p>	<p>В области высокого риска дезадаптации и трудностей реабилитации находятся лица с низким социально-экономическим уровнем, относящихся к культурным, расовым и этническим меньшинствам; из неполных семей; люди, имеющие травмы, соматические заболевания и психические нарушения; пожилые, безработные, живущие на пособия</p>

<b>Массовые истероидные реакции</b>	Угроза жизни людей	-0,59
	Потеря или угроза потери значительной части имущества	-0,32
	Степень разрушения инфраструктуры в зоне ЧС	0,33
	Удаленность проживания погибших от зоны происшествия	0,22
	Проведение компетентной информационно-разъяснительной работы среди населения в зоне ЧС	0,70
	Наличие конкретного лица или группы лиц, ответственных за ЧС (с точки зрения пострадавших)	0,36

Рис. 1. Факторы риска, связанные с возникновением массовых истероидных реакций и их бета-коэффициенты по Л.Г. Пыжьяновой

<b>Массовые фобические реакции</b>	Ущерб здоровью людей (физические травмы)	0,44
	Потеря или угроза потери значительной части имущества	0,47
	Степень разрушения инфраструктуры в зоне ЧС	-0,65
	Удаленность проживания погибших от зоны происшествия	0,28
	Судьба пострадавших неизвестна	-1,05
	Проведение компетентной информационно-разъяснительной работы среди населения в зоне ЧС	1,19
	Наличие конкретного лица или группы лиц, ответственных за ЧС (с точки зрения пострадавших)	0,62
	Среди пострадавших представители народов Севера	0,42
	Степень завершенности ситуации	0,66

Рис. 2. Факторы риска, связанные с возникновением массовых фобических реакций, их бета-коэффициенты по Л.Г. Пыжьяновой

Понимание роли вышеперечисленных факторов риска в развитии состояний дезадаптации лежит в основе комплексного динамического подхода к лечебно-профилактическим мероприятиям, проводимым в зоне ЧС и после ее ликвидации. Основными принципами оказания эффективной медико-психологической помощи пострадавшим являются:

- приближенность помощи к очагу поражения;
- неотложность – оказание специализированной медицинской и психологической помощи в наиболее ранние сроки для купирования острых реакций и расстройств;
- адекватность выбора и применение наиболее щадящих методов и средств коррекции и лечения развивающихся состояний;
- преемственность методических подходов лечебно-профилактических мероприятий, осуществляемых на всех этапах ликвидации последствий ЧС;
- этапность – оказание неотложной медико-психологической помощи пострадавшим на всех этапах медицинской эвакуации.

В очаге ЧС возможно проведение следующих мероприятий:

1. Оказание первой медицинской и экстренной психологической помощи жертвам, пострадавшим и очевидцам событий, находящимся в остром психотическом состоянии, в состоянии психомоторного возбуждения или ступора (фармакологическими средствами, психотерапевтическими и психологическими техниками, направленными на коррекцию не синдромов, а симптомов расстройств).

2. Психотерапевтическая помощь выжившим, находящимся в условиях изоляции в виде экстренной «информационной терапии», прямой и косвенной суггестии (через систему звукоусилителей), целью которой является психологическая поддержка, уменьшение тревоги и страха пострадавших.

3. Психопрофилактика острых реакций психотического и непсихотического уровней, отсроченных нервно-психических нарушений и массовых психических явлений среди пострадавших и населения. Это предполагает адекватное информационное обеспечение всех спасательных мероприятий. Для борьбы с паникой необходимо выявление и изоляция «отрицательных лидеров», надежность, взвешенность и структурированность распространяемой информации, с четко сформулированными и психологически продуманными рекомендациями.

4. Психотерапевтическая помощь родственникам погибших и людям, находящимся под завалами, с помощью поведенческих приемов, направленных на снятие психоэмоционального возбуждения и панических реакций; использование экзистенциальных техник, способствующих принятию утраты и поиску психологических ресурсов совладания. Возможно применение психофармакотерапии и рефлексотерапии, направленных на повышение защитно-приспособительных и резервных возможностей организма.

5. Психокоррекционная и психотерапевтическая помощь специалистам, принимающим участие в аварийно-спасательных работах и ликвидации последствий ЧС (психологический дебрифинг, техники, направленные на структурирование и выражение эмоционального переживания, методы нейролингвистического программирования, фармацевтические препараты профилактического действия).

## **Литература**

1. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации: справочник практического психолога. М.: Эксмо, 2005. 960 с.
2. Пыжьянова Л.Г. Оценка социально-психологических факторов риска и оперативное прогнозирование неблагоприятных социально-психологических последствий чрезвычайных ситуаций федерального характера: автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2011. 27 с.
3. Водопьянова Н.Е. Противодействие синдрому выгорания в контексте ресурсной концепции человека // Вестник С.-Петербур. гос. ун-та. 2009. Сер. 12. Вып. 1. Ч. 1. С. 75–86.

4. Hobfoll St.E. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress // American Psychologist. 1989. Vol. 44 (3). P. 513–524.
5. Куликов Л.В. Здоровье и субъективное благополучие личности / под ред. Г.С. Никифорова // Психология здоровья. 2000.
6. Mental health response to mass violence and terrorism. A training manual (2004). U.S. Department of Health and Human Services Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Mental Health Services.
7. Медико-психологическая коррекция специалистов «силовых» структур: метод. пособие / под ред. А.Б. Белевитина. СПб.: Айсинг, 2010. 268 с.