

Титаренко Д.С.,
Национальный университет гражданской защиты Украины,
научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории
экстремальной и кризисной психологии

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ КАК НЕОБХОДИМОСТЬ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

В современном мире присутствует множество стресс-факторов, которые негативно влияют на личность человека, его образ «Я», состояние здоровья и т.д. К одним, из самых сильных, с точки зрения современной психологии, можно отнести чрезвычайные ситуации, так как их негативное действие отражается не только на реально-пострадавших людях, но и на всем населении в целом. Ужас катастрофы, аварии, стихийного бедствия откладывает свой отпечаток на всю последующую жизнь человека, его детей и родных. Таким образом, выходит, что в чрезвычайную ситуацию попадает один человек, а негатив откладывается на всей семье.

Для уменьшения таких неблагоприятных последствий чрезвычайной ситуации для пострадавших и населения, в состав подразделений, которые выезжают для проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ входит группа экстренной психологической помощи.

Основными задачами группы психологической помощи являются:

- ✓ поддержание на оптимальном уровне психологического и психофизиологического состояния человека;
- ✓ предупреждение отсроченных неблагоприятных реакций, в том числе и путем избавления человека от негативных эмоциональных состояний, возникших непосредственно в результате психотравмирующего события;
- ✓ предупреждение и прекращение проявлений выражения эмоциональных реакций, в том числе и массовых;

✓ консультирование пострадавших и их родных, а также персонала, работающего в условиях ликвидации последствий чрезвычайной ситуации [1].

Таким образом, вся деятельность психолога МЧС, который прибыл для работы в зону чрезвычайной ситуации, направлена на уменьшение негативного влияния стресс-факторов на личность пострадавшего человека, его родственников и специалистов разных спасательных служб.

Исходя из основных теоретических подходов к пониманию протекания стресса, мы можем сказать, что продолжительное влияние негативных факторов на личность человека может спровоцировать возникновение и развитие посттравматического стрессового расстройства, расстройство личности и т.д. Для восстановления личности до прежнего уровня необходимо больше времени и большего комплекса мероприятий по психологической помощи, поддержке и сопровождению.

Работа психолога МЧС в условиях чрезвычайной ситуации в основном обуславливается лишь оказанием экстренной психологической помощи, которая предполагает проведение краткосрочных методов для регуляции внутреннего состояния человека [1]. В очаге бедствия психолог работает с актуальным психологическим и психофизиологическим состоянием, не затрагивая ранее возникших личностных проблем, комплексов и т.д. Получается, что психолог не работает и с личностными расстройствами, которые могут возникнуть в результате продолжительного нахождения в условиях реальной угрозы жизни.

Говоря о работе психолога в условиях чрезвычайной ситуации, следует акцентировать внимание на то, что значительная часть мероприятий непосредственно направлена на создание психологического контакта с пострадавшим (либо с человеком, которому нужна психологическая помощь), облегчение его состояния и внутренних переживаний. Но такого рода психологическую помощь человек получает, только находясь в сложных условиях чрезвычайной ситуации, сразу после завершения аварийно-

спасательных и других неотложных работ в очаге, группа психологической помощи прекращает свою деятельность и покидает место катастрофы.

Пострадавшие, их родственники и люди, которые находились в условиях чрезвычайной ситуации не получают в полном объёме всей необходимой психологической поддержки. Придерживаясь концепции М.М. Решетникова про динамику психофизиологических состояний и поведения людей, находящихся в очаге чрезвычайно происшествия, переживания и состояния человека можно поделить на 5-ть основных стадий: стадия витальных реакций; стадия острого психоэмоционального шока; стадия психофизиологической демобилизации; стадия разрешения и стадия восстановления [2]. Только на первых этапах переживания чрезвычайной ситуации психологи МЧС оказывают экстренную психологическую помощь (стадия витальных реакций, острого психоэмоционального шока, в некоторых случаях стадия психофизиологической демобилизации).

Оказав необходимую психологическую поддержку, психологи МЧС вынуждены бросать своих пострадавших на «произвол судьбы». При таком подходе происходит разрыв целостности цепочки по психологическому сопровождению и выведению человека с состояния острого горя и утраты. После завершения спасательных и других неотложных работ пострадавшие остаются один на один со своими переживаниями, эмоциями, настроением. И привыкшие ранее к поддержке со стороны, к советам и действиям специалистов они получают вторичную травму, что в дальнейшем иногда может вызвать нарушение личности, привести к утрате психологического здоровья.

Таким образом, мы считаем, что после завершения спасательных работ психологи МЧС должны передавать в «руки» гражданских психологов всех участников чрезвычайной ситуации. С пострадавшими должна проводиться коррекционная, просветительская и другая необходимая работа.

Доведение до логического конца необходимой психологической помощи и поддержки всех участников чрезвычайной ситуации позволит сохранить психологическое здоровье не только личности, но и общества в целом.

Список литературы

1. Кризова психологія: Навчальний посібник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. – Х.: НУЦЗУ, 2010. - 401 с.
2. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / Осипова А.А. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 315 с.