

# Динамика психологических последствий Чернобыльской катастрофы

Доктор психологических наук, профессор,  
зав. лаб. экологической психологии  
Института психологии им. Г.С.Костюка  
НАПН Украины  
**Ю.М. Швалб**

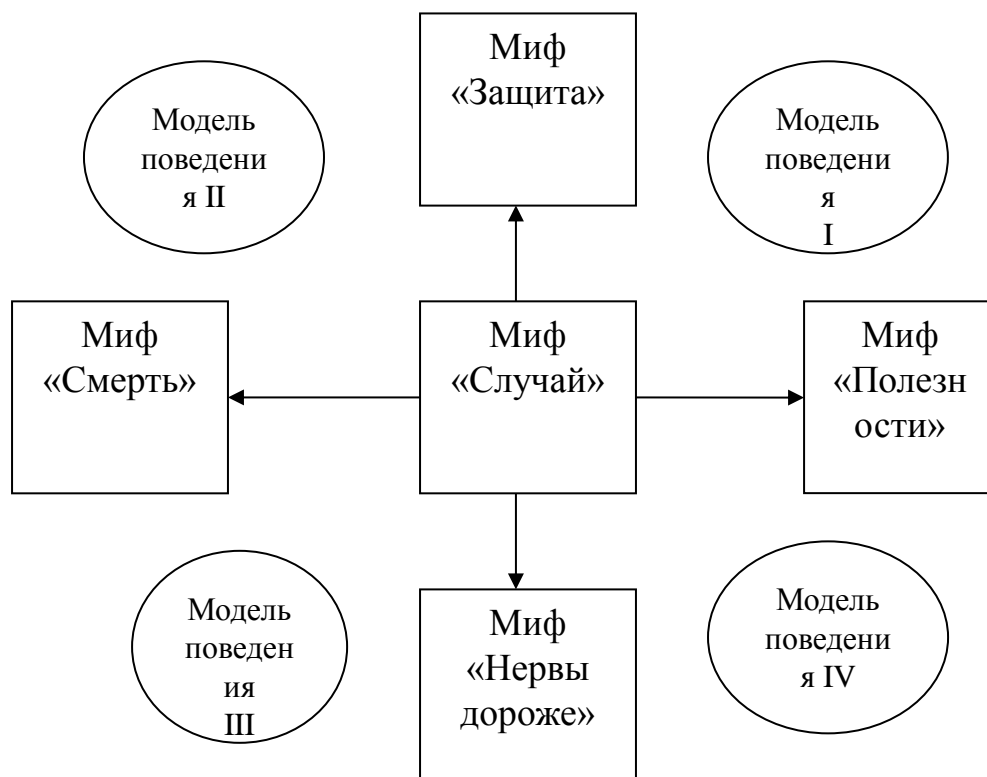
# I. Ситуация 1986-1987 г.г.

## Основные характеристики аварии на Чернобыльской АЭС, связанные с психологическими последствиями

№	Объективные особенности	Субъективные особенности
1	Чернобыльская катастрофа имеет четко фиксированное начало, но не имеет окончания, по крайней мере, во времени, соразмерном с жизнью человека.	Отсутствие какого-либо социального или индивидуального опыта действия и поведения в подобных ситуациях;
2	Радиационное излучение как основной экстремальный фактор не имеет внешних признаков, пригодных для обнаружения органами чувств человека	Невозможность отличия достоверной информации от ложной или просто вымышленной;
3	Возникновение и динамика негативных последствий для жизни и здоровья человека оказываются непрогнозируемыми, неуправляемыми и неконтролируемыми.	Отсутствие на протяжении всех лет после аварии видимых изменений в состоянии здоровья и в окружающей среде;
4	Невозможно отделить прямые и побочные негативные последствия аварии	Отсутствие или непонимание смысла принимаемых управленческих решений на всех уровнях управления – от государственного до местного административного

- Совокупное воздействие объективных и субъективных факторов породили уникальную для современного общества ситуацию:
- **В условиях сверхсложного объектного содержания катастрофы, отсутствия перцептивных ориентиров и развернутой достоверной информации у людей не сложились ни когнитивные, ни образные представления о последствиях аварии, на которых могли бы строиться продуктивные модели поведения.**

# Схема пространства сознания и моделей поведения в постчернобыльской ситуации



## Модели поведения

- Правый верхний квадрант занимает модель поведения I, которую можно выразить такими словами: «Надо выполнять все предписания, тогда не страшна никакая радиация и доживешь до ста лет».
- Левый верхний квадрант занимает модель поведения II, которую можно выразить словами: «Надо избегать вредных воздействий, хотя и это вряд ли поможет».
- Левый нижний квадрант занимает модель поведения III, которую можно выразить словами: «Раньше было так хорошо, а теперь все изменилось, но я с этим ничего не могу поделать».
- Правый нижний квадрант занимает модель поведения IV, которую можно выразить словами: «Я не знаю, что такое радиация – я ее никогда не видел, но жить надо полноценно».

# Первые итоги

- Специфика Чернобыльской катастрофы и чрезвычайная сложность возникших последствий привели к тому, что у основной массы населения не сформировались рациональные представления о характере экстремальных факторов и их влиянию на жизнь и здоровье людей.
- В этих условиях психологическим основанием для построения моделей поведения выступили мифы про аварию и ее последствия. Мифологические конструкты сознания объединяют в себе представления о ситуации, образцы поведения и мотивацию поведения.
- Нами выделено пять базовых мифов, которые являлись преобладающими в массовом сознании и определяющими основные формы поведения.
- Все описанные модели поведения являются адаптационными, то есть обеспечивающими выживание в экстремальных условиях жизни. Однако эти модели не обеспечивают полноценное осознание самой ситуации и не дают возможности личности контролировать и управлять изменениями в ситуации. Такое положение является безусловно неблагоприятным.
- Мифологизация массового сознания сама становится одним из негативных психологических последствий Чернобыльской катастрофы.

## II. Трансформации сознания и переживаний

<u>1986 – 1987</u>	<u>1995 - 1997</u>	<u>2005 - 2007</u>
<b>1. Мифологема</b> «Смерти» или «Всепроникающей радиации»	«Неизбежного тяжелого заболевания»	«Забота о здоровье».
<b>2. Мифологема</b> «Полезности».	«Адаптивности».	«Мы это уже пережили».
<b>3. Мифологема</b> «Случай».	«Радиационное пятно».	«Все давно уже ушло в землю».
<b>4. Мифологема</b> «Защита».	«Надо просто соблюдать правила»	
<b>5. Мифологема</b> «Нервы дорожке».	«Главное – не вспоминать»	

## Динамика степени субъективного переживания последствий катастрофы (в %)

Степень переживания	1986 - 1987		1997 - 1998		2007	
	Подростки	Взрослые	Подростки	Взрослые	Подростки	Взрослые
Сильные	97,7	100	19,3	52,4	1,2	5,4
Незначительные	2,3		43,3	31,6	1,5	5,5
Нет переживаний			37,3	16,0	97,3	89,1



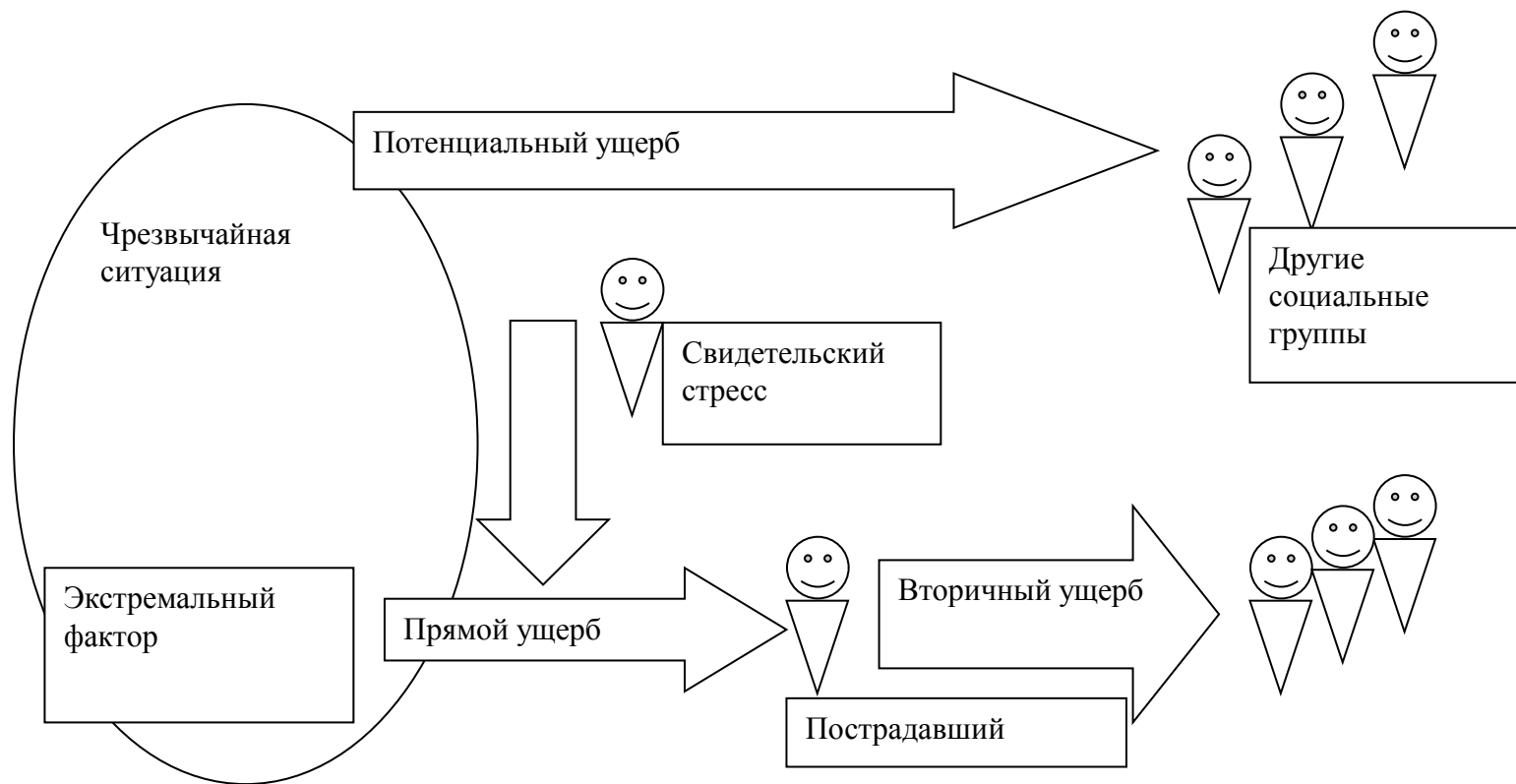
## Динамика проявлений последствий аварии (в %)

Показатели	1986 - 1987		1997 - 1998		2007	
	Подростки	Взрослые	Подростки	Взрослые	Подростки	Взрослые
Стали больше болеть	2,5	42,7	53,5	62,8	2,7	54,7
Все тогда потеряли	43,8	28,1 //100	3,0	6,5	0,3	6,4
Все время помним об аварии и радиации	81,2	89,1	27,4	34,0	0,0	3,1
Изменилась вся жизнь	87,2	76,4	9,9	14,6	0,0	0,0 //89,3
Другое	3,4	2,9	16,2	2,7	1,2	1,7

## Вторые итоги

- Проведенный анализ показывает ряд закономерных изменений в структуре постчернобыльского сознания населения, основное направление которых связано с последовательным «свертыванием» мифологем, преобладанием адаптивных процессов и возвратом к прежним способам организации жизнедеятельности людей. Наверное, здесь можно провести аналогию с психологией шахтеров – они знают о наличии опасности и, конечно же, переживают определенные страхи по отношению к ней, но давно свыклись с этими переживаниями и научились просто их не замечать. ***До следующей трагедии.***

# Социальные и психологические последствия масштабных и, в особенности, мультифакторных катастроф необходимо описывать с учетом «иррадиирующего» воздействия экстремального фактора



Динамика психологического переживания ущерба, полученного под воздействием экстремального фактора, детерминирована факторами «восполнимости» («восстановимости») и «компенсируемости» утрат

<b>Характеристики ущерба</b>	<b>Не восполнимый</b>	<b>Восполнимый</b>
<b>Не компенсируемый</b>	Не восполнимый и Не компенсируемый	Восполнимый, но Не компенсируемый
<b>Компенсируемый</b>	Не восполнимый, но Компенсируемый	Восполнимый и Компенсируемый

## Этапы развертывания социальных и психологических последствий и стратегии их преодоления

- Первый этап связан с необходимостью выживания в экстремальных ситуациях, он хорошо описывается теорией стресса и, соответственно, стратегия работы с населением должна быть сосредоточена на психологической помощи и снятии стрессовых состояний с целью не допустить его перехода в устойчивый дистресс.
- 2. Второй этап связан с необходимостью адаптации людей к новым условиям жизнедеятельности и, соответственно, стратегия работы должна быть сосредоточена на социально-психологической поддержке и информационно-методическом обеспечении.
- 3. Третий этап связан с выработкой компенсаторных реакций и моделей поведения людей в новых условиях жизнедеятельности и, соответственно, стратегия работы должна быть сосредоточена на восстановлении минимально необходимого уровня и качества жизни.
- 4. Четвертый этап связан с необходимостью восстановления привычного образа жизни и, соответственно, стратегия работы должна быть сосредоточена на социально-психологическом обеспечении комфортности и успешности.

**Благодарю за внимание!**