

# Паника — причины возникновения и особенности проявления. Виды паники

Клуб «Подружка»

Паника — одна из форм поведения толпы.

Большинство определений паники связано с проявлением массового страха перед реальной или воображаемой угрозой, состоянием периодического испуга, ужаса, нарастающих в процессе взаимного заражения ими. Это состояние сопровождающееся резким ослаблением волевого самоконтроля, когда эволюционно примитивные потребности, прямо или косвенно связанные с физическим самосохранением, подавляют потребности, связанные с личностной самооценкой.

Приведенное определение охватывает все формы коллективной и индивидуальной паники

Панику можно классифицировать по масштабам, глубине охвата, длительности и деструктивным последствиям.

# *Виды паники*

По масштабам:

индивидуальная (1 чел.);

групповая (от двух-трех до  
нескольких десятков сотен человек);

массовая (тысячи и десятки тысяч).

## По глубине охвата:

*легкая паника* (испытывается в частности, когда задерживается транспорт, при спешке, внезапном, но не очень сильном сигнале, звуке, вспышке и т.д.). При этом человек сохраняет почти полное самообладание, критичность. Внешне такая паника может выражаться лишь легкой удивленностью, озабоченностью, напряжением мышц и т. п.;

*средняя паника* характеризуется значительной деформацией сознательных оценок происходящего, снижением критичности, возрастанием страха, подверженностью внешним воздействиям. Пример — скупка товаров в магазинах при циркуляции справедливых или фиктивных слухов о повышении цен, исчезновении товаров из продажи и т.п.;

*полная аффективная паника* с отключением сознания, характеризующаяся неменяемостью, наступает при чувстве большой смертельной опасности (явной или мнимой). В этом состоянии человек полностью теряет контроль над своим поведением: может бежать куда попало (иногда прямо в очаг опасности), бессмысленно метаться, совершать самые разнообразные хаотические действия, поступки, абсолютно исключаящие критическую их оценку, рациональность и этичность. Примером может служить паника на кораблях «Титаник»,

во время войны, землетрясений, ураганов, пожаров и других стихийных бедствий, а также при внезапном наступлении смертельного исхода.

По длительности:

*кратковременная* (секунды и несколько минут, например — в автобусе, потерявшем управление, и т. д.);

*длительная* (десятки минут и часов, бывает при землетрясениях);

*продолжительная* (несколько дней и недель, например, после взрыва и аварии на ЧАЭС, во время длительных боевых операций и т.д.). Эта непрерывная паника носит, в основном, скрытый характер и проявляется лишь отдельными вспышками отчаяния, озлобленности, опустошенности, депрессии.

По инструктивным последствиям паника может подразделяться:

без наступления каких-либо материальных последствий и регистрируемых психических деформаций;

с учетом разрушений, нанесения физических и выраженных психических травм, а также утратой трудоспособности на непродолжительное время;

при наступлении тяжелых последствий с человеческими жертвами, значительными материальными разрушениями, заболеваниями нервной системы и длительной утратой трудоспособности.

# Причины возникновения и развития паники:

страх, ужас, гиперболизируемые нередко конкретным состоянием людей, в частности, их неготовностью к неожиданностям, внезапным опасностям, отсутствием критичности при оценке конкретных ситуаций;

внезапность появления угрозы для жизни, здоровья, безопасности (пожар, взрыв, аварии, и т.д.);

длительные переживания, опасения, накопление тревоги, неопределенность ситуации, предполагаемые опасности, невзгоды. Все это создает предпосылки для возникновения паники, а катализатором в этом случае может быть все что угодно: испуг, страх, звуки, слова и т.д.;

психологическая неподготовленность населения к природным и техногенным катастрофам.

среди причин паники у солдат и офицеров военные специалисты называют: общее моральное состояние, низкий уровень дисциплины, отсутствие авторитета у командиров, неуставные взаимоотношения;

## *Механизм развития бурной динамической паники*

Механизм можно представить, как осознаваемую, частично осознаваемую или неосознаваемую цепь событий:

«Шокирующий стимул», запускающий механизм паники (внезапная вспышка, взрыв, громкие звуки, землетрясение и т.д.)

Воссоздание образа опасности (он может быть самым различным), который «накладывается» на общее состояние психологической неготовности к адекватному восприятию случившегося;

Активизация защитной системы организма на различных уровнях осознания и инстинктивного реагирования

Следующее за этим паническое поведение.

Чаще всего возникшие экстремальные ситуации характеризуются внезапностью и кратковременностью психогенного воздействия. Ответные реакции панического страха, в первую очередь, выражаются в неадекватных двигательных расстройствах. Бесстрашных людей, в общепринятом понимании в таких ситуациях практически не бывает. Все дело во времени, необходимом для принятия рационального решения и начала действий

Реакции страха зависят от глубины воздействия и выражаются в объективных проявлениях, а также в субъективных переживаниях.

Наиболее характерны двигательные нарушения поведения, которые проявляются в диапазоне от увеличения активности (гипердинамия), до ее уменьшения (гиподинамия, ступор).

В *гипердинамическом варианте* наблюдаются бесцельные, беспорядочные действия, множество нецелесообразных, движений, затрудняющих принятие своевременного правильного решения и перемещения в безопасное место.

### *Гиподинамический* вариант

характерен тем, что человек как бы застывает на месте и нередко принимает «эмбриональную позу»: садится на корточки, обхватив голову руками. При реакциях страха сознание сужено, хотя в большинстве случаев сохраняется доступность внешним воздействиям, избирательность поведения, возможность самостоятельно находить выход из затруднительного положения. Большинство людей (50-75%), при внезапно возникших экстремальных ситуациях в первые мгновения оказываются ошеломленными и малоактивными.

Специальный обобщенный анализ позволяет проследить определенную динамику возникновения и развитие отдельные психопатологических проявлений у пострадавших, зависящие от этапа внезапного развития экстремальной ситуации.

Непосредственно после острого воздействия, когда появляются признаки опасности, у людей возникают растерянность, непонимание того, что происходит.

За этим коротким периодом при простой реакции страха наблюдается умеренное повышение активности: движения становятся четкими, экономными, увеличивается мышечная сила, что способствует перемещению многих людей в безопасное место.

Нарушения речи ограничиваются ускорением ее темпа, заиканием, голос становится громким, звонким. Отмечается мобилизация воли.

Мнестические нарушения

в этот период представлены снижением фиксации окружающего, нечеткими воспоминаниями происходящего вокруг, однако в полном объеме запоминаются собственные действия и переживания. Характерным является изменение ощущения времени, течение которого замедляется, и длительность острого периода представляется увеличенной в несколько раз.

В процессе сложной реакции страха — речевая продукция отрывочна, ограничивается восклицаниями, в ряде случаев имеет место афония.

В ситуации острого экстремального воздействия в поведении людей имеют место *реактивные психозы*, представленные в основном аффективно-шоковыми реакциями, которые развиваются мгновенно и протекают в *фугиформной* и *ступорозной* форме.

*Фугиформная реакция* характеризуется сумеречным расстройством сознания с бессмысленными, беспорядочными движениями, безудержным бегством, нередко в сторону опасности. Пострадавший не узнает окружающих, отсутствует адекватный контакт, речь бессвязная, нередко ограничивается нечленораздельным криком. Отмечается *гиперпатия*, при которой любой звук еще более усиливает страх, в результате чего бывает немотивированная агрессия.

При *ступорозной* форме наблюдаются общая обездвиженность, оцепенение, мутизм. Пострадавшие не реагируют на окружающих и часто принимают «эмбриональную позу», отмечается нарушение памяти.

*Истерические психозы* при внезапных экстремальных воздействиях являются аффектогенными, в возникновении которых важную роль играет не только страх, но и такие особенности личности, как психическая незрелость, эгоизм. При истерическом ступоре мимика отражает переживания страха, ужаса, иногда он беззвучно плачет

Обездвиженность и мутизм нередко прерываются, и больной может рассказывать о психотравматизирующей ситуации. Истерические психозы обычно более длительны, чем аффективно-шоковые реакции. Возникнув в период экстремального воздействия, они могут продолжаться в течение нескольких месяцев после его завершения и требуют длительного, нередко стационарного лечения.

В динамике *астенических* расстройств, развившихся после внезапно возникшей жизнеопасной ситуации, часто наблюдаются *автохтонные* эпизоды психоэмоционального напряжения с преобладанием аффекта тревоги и усилением вегетосоматических нарушений. Астенические расстройства являются основой, на которой формируются различные нервно-психические отклонения. В ряде случаев они приобретают затяжной характер.

При развитии аффективно-шоковых реакций, особенно одновременно у нескольких пострадавших, возможно их влияние друг на друга и на окружающих, приводящее к массовым индуцированным эмоциональным расстройствам, сопровождающимся неконтролируемым страхом.

*Индукторы паники (паникеры)* — люди, которые обладают выразительными движениями, гипнотизирующей силой криков, ложной уверенностью в целесообразности своих действий. Становясь лидерами толпы в чрезвычайных обстоятельствах, они могут создать общий беспорядок, быстро парализующий целые коллективы, лишаящий людей возможности оказывать взаимопомощь, соблюдать целесообразные нормы поведения. В эпицентре развития массовой паники обычно появляются высококовнушаемые истерические личности, отличающиеся эгоистичностью и повышенным самолюбием.

Как свидетельствует опыт в различных катастрофических ситуациях мирного времени, меры по предотвращению паники предусматривают заблаговременное обучение людей действиям в экстремальных ситуациях, специальной подготовке активных лидеров, способных в критический момент возглавить растерявшихся пострадавших и направить их поведение на спасение.