

Социально-психологические последствия аварии на Чернобыльской АЭС

Мельницкая Т.Б., эксперт ВОЗ

**Международная научно-информационная сеть по
вопросам Чернобыля ICRIN**

Тренинг для журналистов

Чернобыльский Форум

*Наследие Чернобыля:
Медицинские, экологические
и социально-экономические
последствия*

*и
рекомендации правительствам
Беларуси, Российской Федерации
и Украины*



Чернобыльский Форум: 2003–2005

Второе, исправленное издание

**Наиболее серьезной
медико-социальной
проблемой,
вызванной аварией
на ЧАЭС, являются ее
последствия для
психического
здоровья населения**

Оценка гуманитарных последствий Чернобыльской аварии населением РЗТ России и РЗТ Беларуси

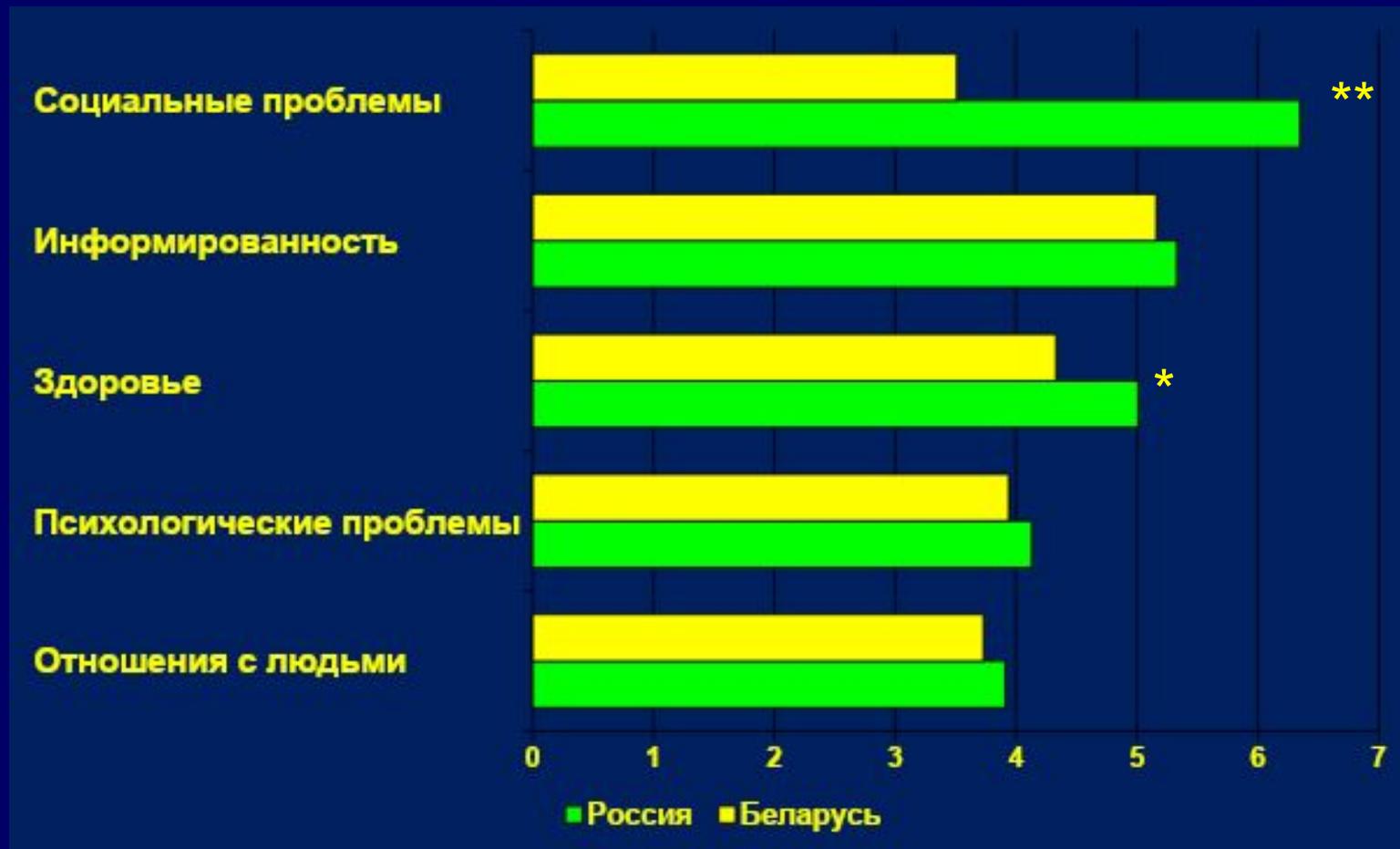
По данным мониторинга 2010 г.



** - на уровне значимости $p < 0,01$; * - на уровне значимости $p < 0,05$

Результаты сравнения основных групп стресс факторов жизнедеятельности для населения РЗТ России и РЗТ Беларуси

По данным мониторинга 2010 г.

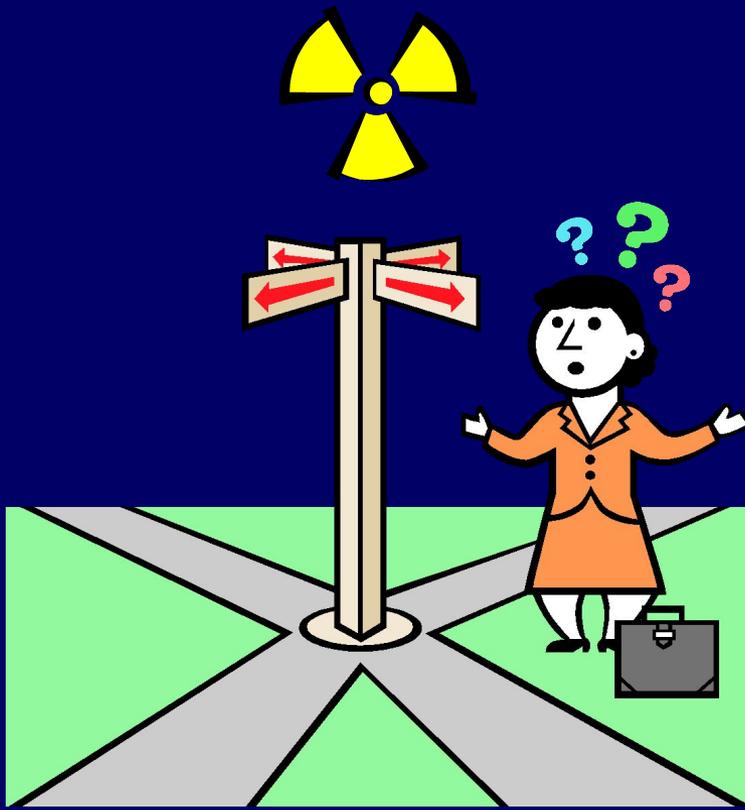


** - на уровне значимости $p < 0,001$; * - на уровне значимости $p < 0,01$

Факторы, определяющие социально-психологические последствия Чернобыля

- ☹️ социально-психологические особенности восприятия радиационного риска;
- ☹️ социально-культурные факторы, связанные с переселением и разрушением социальных структур;
- ☹️ общий патогенный фактор, связанный с реакцией в виде физиологического стресса на изменение уклада жизни;
- ☹️ медико-социальные факторы, связанные с тем, что жители РЗТ воспринимают себя больными;
- ☹️ социально-экономические факторы, связанные с негативными экономическими последствиями чернобыльской аварии

Социально-психологические особенности восприятия радиационного риска



Социально-психологический фактор отражает характер восприятия радиационной опасности и роль информационной политики в социально-психологической адаптации или дезадаптации жителей загрязненных территорий

Объективные и субъективные причины



Объективно люди напуганы реальными событиями чернобыльской аварии, других инцидентов, ставшими известными годы спустя после того, как они произошли.

Субъективный ряд причин обусловлен индивидуальными особенностями и определяется личностным опытом каждого человека

Субъективные факторы восприятия радиационного риска (I)

Фактор	Субъективная оценка риска	
	больше	меньше
Понимание	<i>ситуация с плохо понимаемым механизмом действия</i>	<i>ситуация, механизмы воздействия которой понятны</i>
Осведомленность	<i>незнакомая ситуация или вид деятельности</i>	<i>знакомая субъекту ситуация или вид деятельности</i>
Неопределенность	<i>ситуация или вид деятельности, не получившие научного описания</i>	<i>ситуация или вид деятельности, хорошо известные ученым и специалистам</i>

Субъективные факторы восприятия радиационного риска (II)

Фактор	Субъективная оценка риска	
	больше	меньше
Возможность контроля	<i>ограниченные возможности контроля ситуации</i>	<i>ситуация, находящаяся под полным или частичным контролем</i>
Добровольность	<i>не зависящий от воли субъекта характер участия в ситуации</i>	<i>добровольный характер участия в ситуации</i>
Личное участие	<i>ситуация, непосредственно затрагивающая субъекта (его семью)</i>	<i>ситуация, не имеющая непосредственного отношения к субъекту</i>

Субъективные факторы восприятия радиационного риска (III)

Фактор	Субъективная оценка риска	
	больше	меньше
Воздействие на детей, будущие поколения	<i>ситуация особой опасности для детей (будущих поколений)</i>	<i>ситуация, не представляющая угрозы</i>
Эффект	<i>ситуация, негативные последствия которой проявляются немедленно</i>	<i>негативные последствия могут проявиться в отдаленный период</i>
Обратимость	<i>ситуация с потенциально необратимыми последствиями</i>	<i>ситуация с обратимыми последствиями</i>

Роль информационной политики

Несмотря на то, что в течение ряда лет точная информация была доступной, она либо не доходила до тех, кто в ней нуждается, либо люди не доверяют ей и, получая такую информацию, не действуют в соответствии с ней.



Чернобыльский форум, 2005 г.

АДЕКВАТНОСТЬ И УМЕРЕННОСТЬ ИНФОРМИРОВАНИЯ

«Так как человек не чувствует радиации, он не знает, как относиться к цифре, с чем идентифицировать ее вес. Он слышит только слово «радиация», а цифру ассоциирует с опасностью. Здесь достаточно трудно достичь равновесия. С одной стороны, люди должны больше знать об уровне радиации, с другой, их надо подготовить, чтобы они знали, какая доза опасна, а какая нет. Когда человек выходит в 25-градусный мороз на улицу, он чувствует холод через рецепторы кожи. Иное дело – радиация. Ее не почувствуешь сразу.

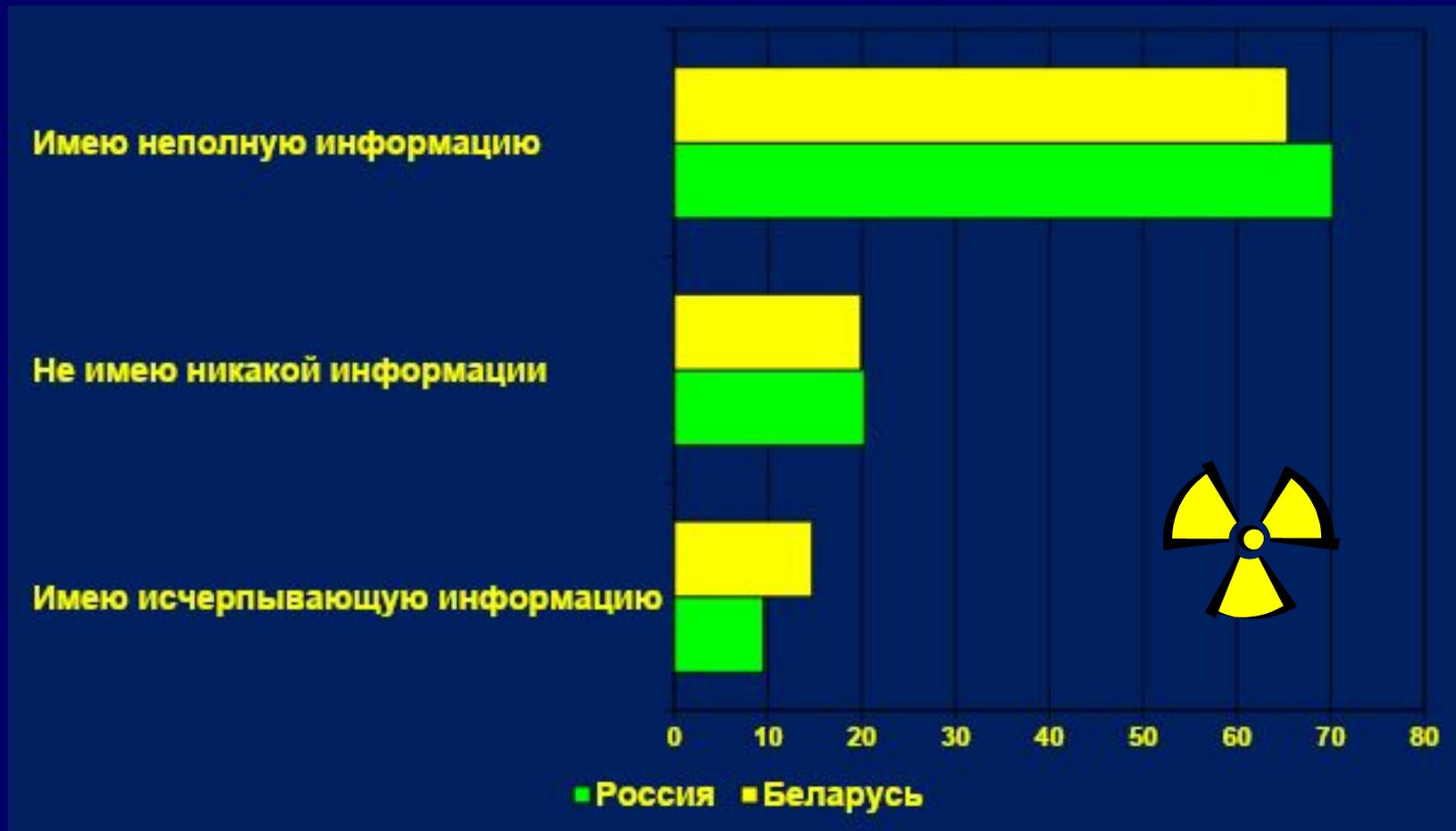
Избыток информации при недостатке знаний играет здесь отрицательную роль».

А.К.ГУСЬКОВА

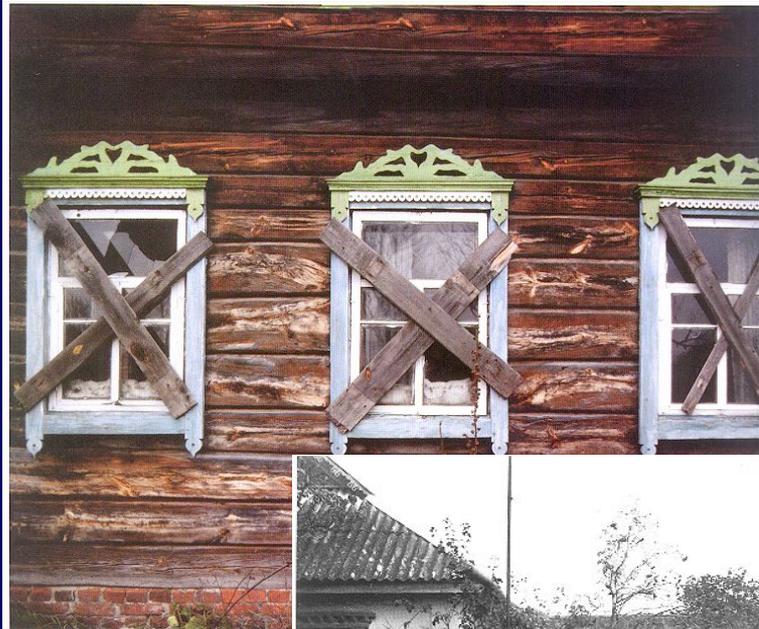
Потребность в информации у населения РЗТ России и РЗТ Беларуси

По данным мониторинга 2010

Какую информацию о специфике проживания
на радиоактивно-загрязненной территории Вы имеете?



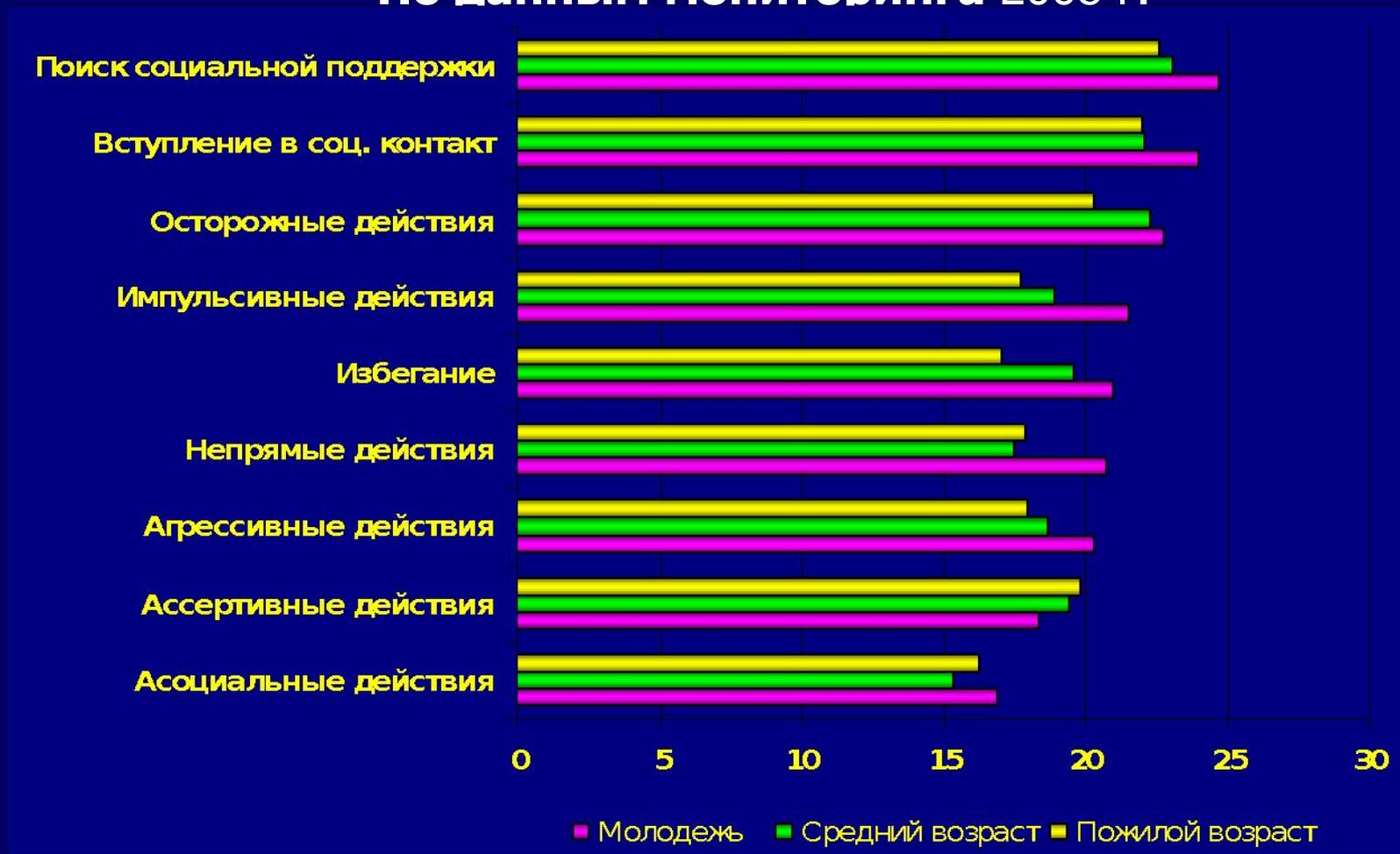
Социально-культурные факторы



Самый большой
стресс
испытывали
переселенцы,
которые в
результате
аварии
вынуждены были
уехать из своих
родных домов

Сравнение стратегий копинг-поведения у респондентов группы «Риск» различных возрастных групп

По данным мониторинга 2008 г.



Общий патогенный фактор

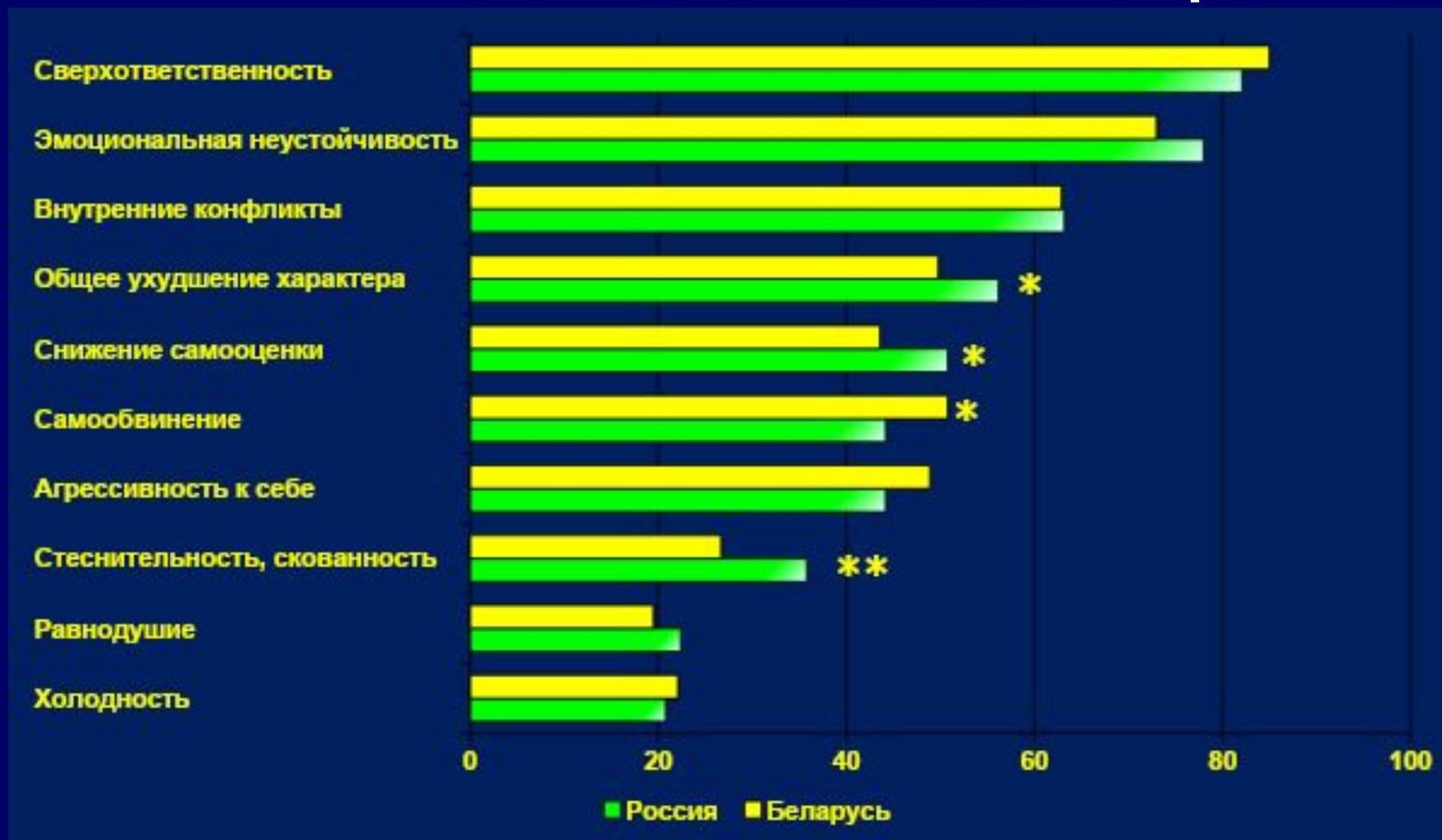


Жители загрязненных территорий отрицательно оценивают свое здоровье и благосостояние и убеждены, что их судьба не зависит от них самих. С этими взглядами связано также преувеличение опасности облучения для здоровья человека.



Признаки фактора «Личностные психологические изменения» у населения группы риска, проживающего на РЗТ России и РЗТ Беларуси

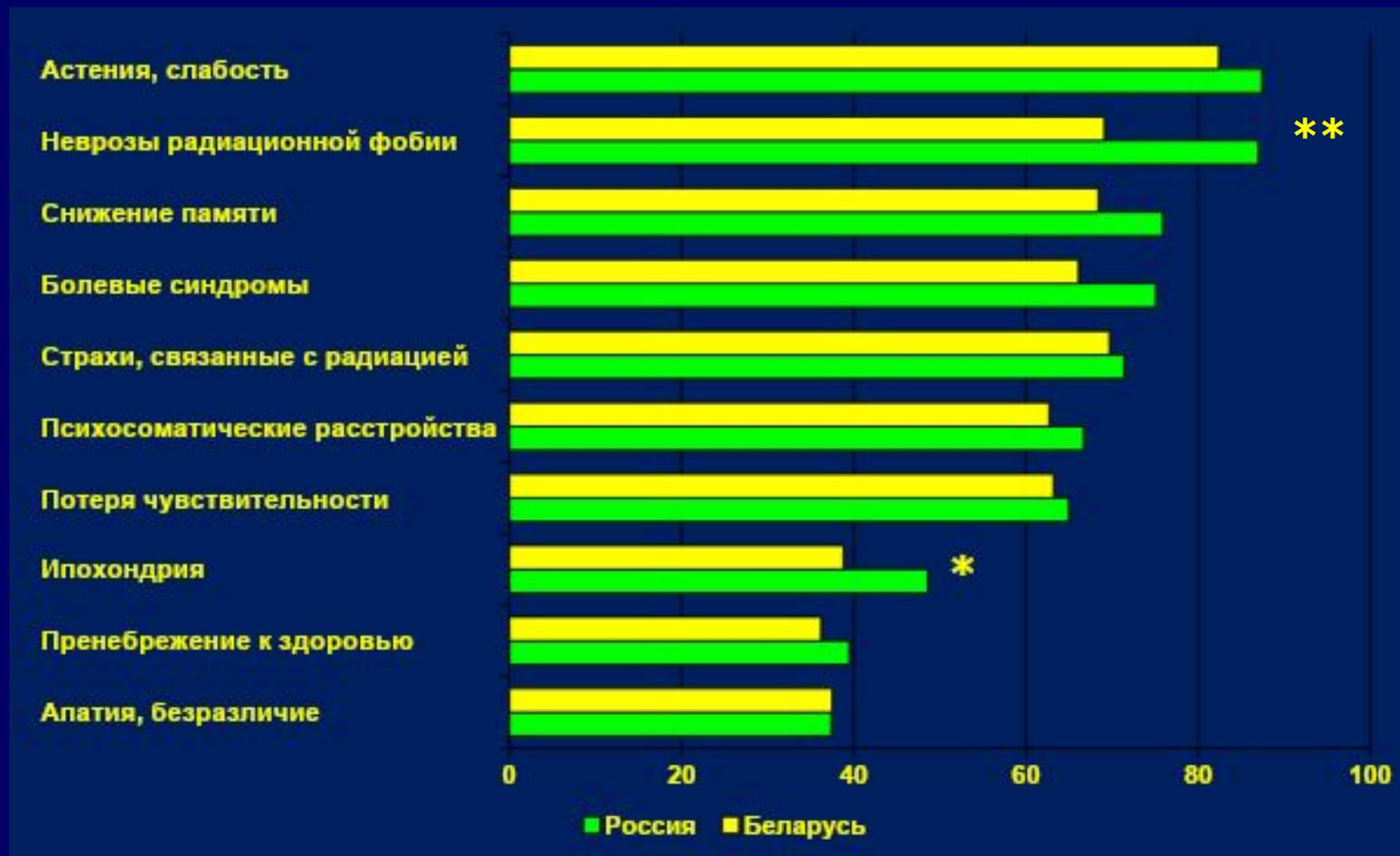
По данным мониторинга 2010 г.



** - на уровне значимости $p < 0,01$; * - на уровне значимости $p < 0,05$

Признаки фактора «Здоровья» у респондентов группы риска, проживающих на РЗТ России и РЗТ Беларуси

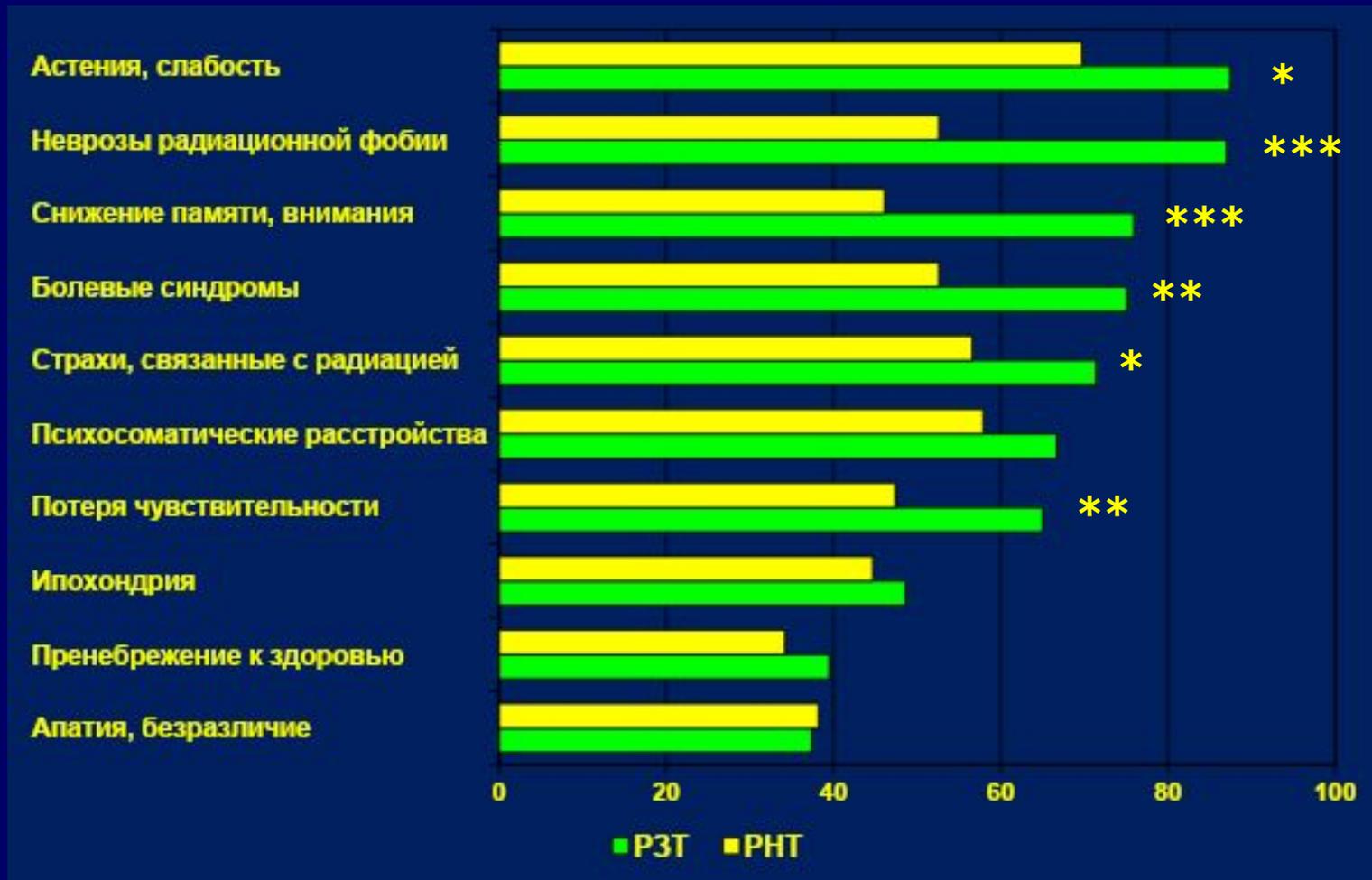
По данным мониторинга 2010 г.



** - на уровне значимости $p < 0,001$; * - на уровне значимости $p < 0,01$

Признаки фактора «Здоровья» у респондентов группы риска, проживающих на РЗТ и РНТ России

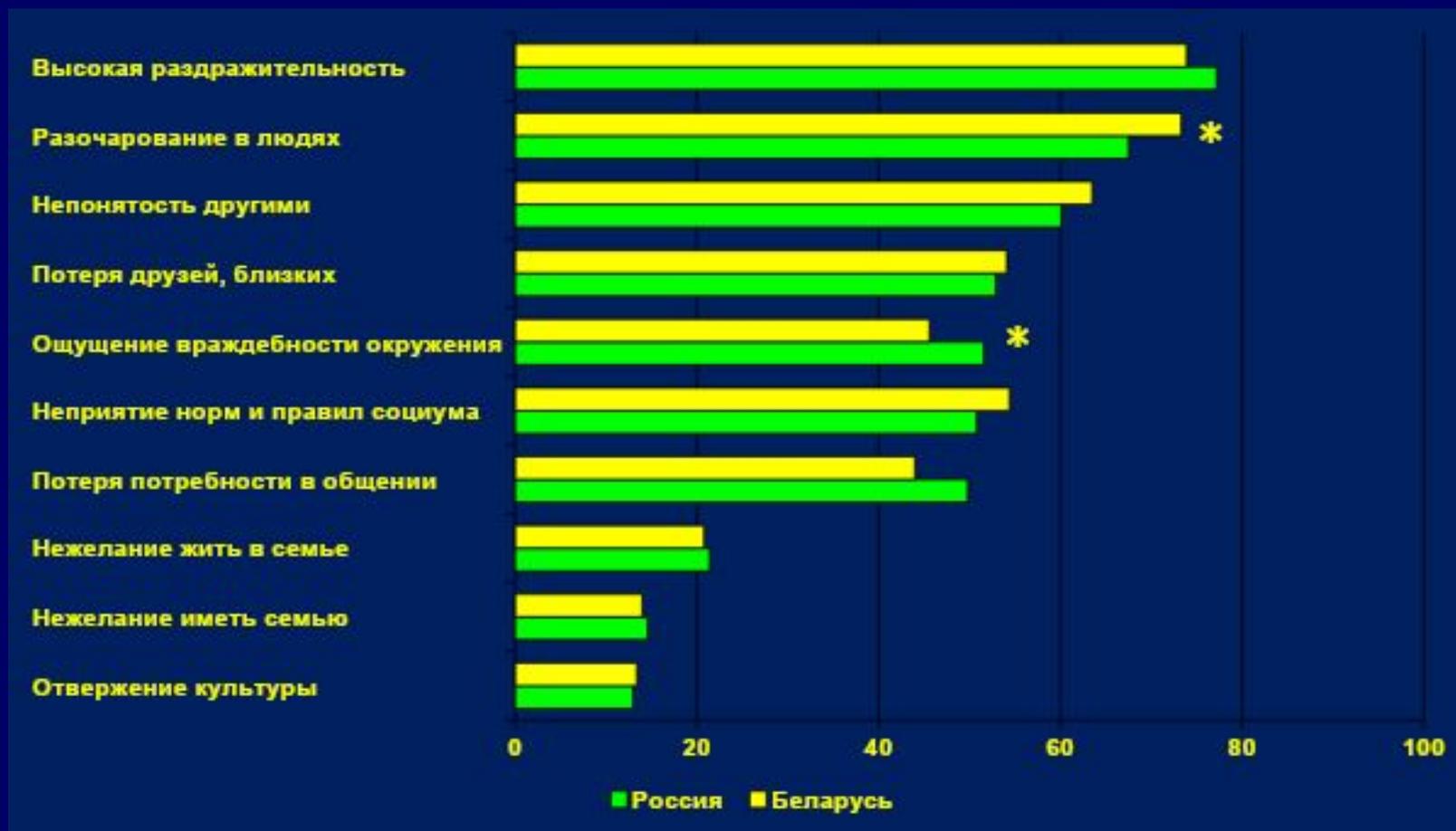
По данным мониторинга 2010
Г.



*** - на уровне значимости $p < 0,001$; ** - на уровне значимости $p < 0,01$; * - на уровне значимости $p < 0,05$

Признаки фактора «Социально-психологические проблемы взаимоотношений» у респондентов группы риска, проживающих на РЗТ России и РЗТ Беларуси

По данным мониторинга 2010 г.



* - на уровне значимости $p < 0,05$

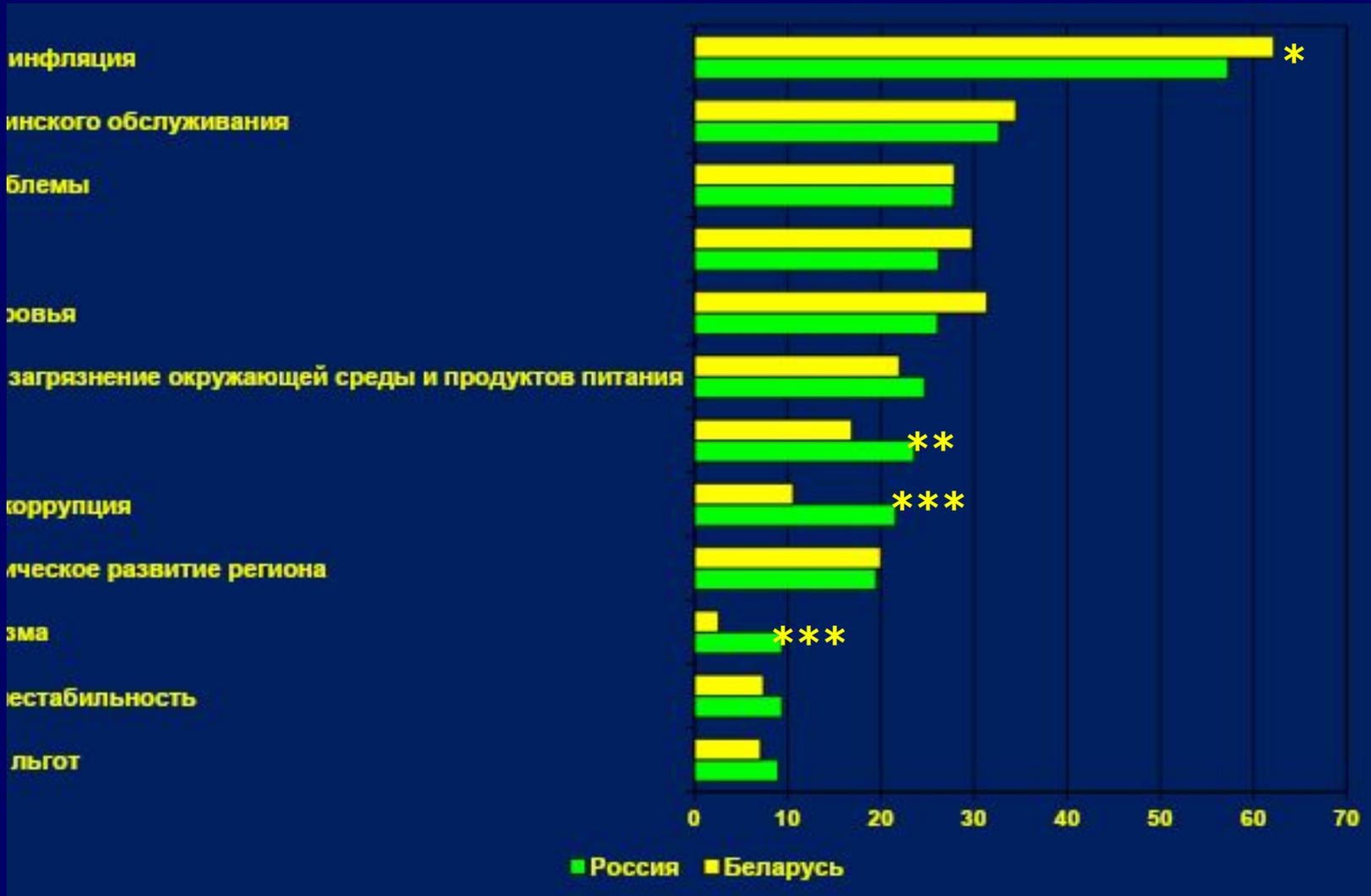
Социально-экономические факторы

Опросы говорят о том, что жители чернобыльских территорий всех трех стран (Беларусь, Россия, Украина) обеспокоены низким уровнем жизни. Более того, социально-экономическим проблемам придается больше значения, чем уровню радиационного излучения



Обеспокоенность условиями проживания населения РЗТ России и РЗТ Беларуси

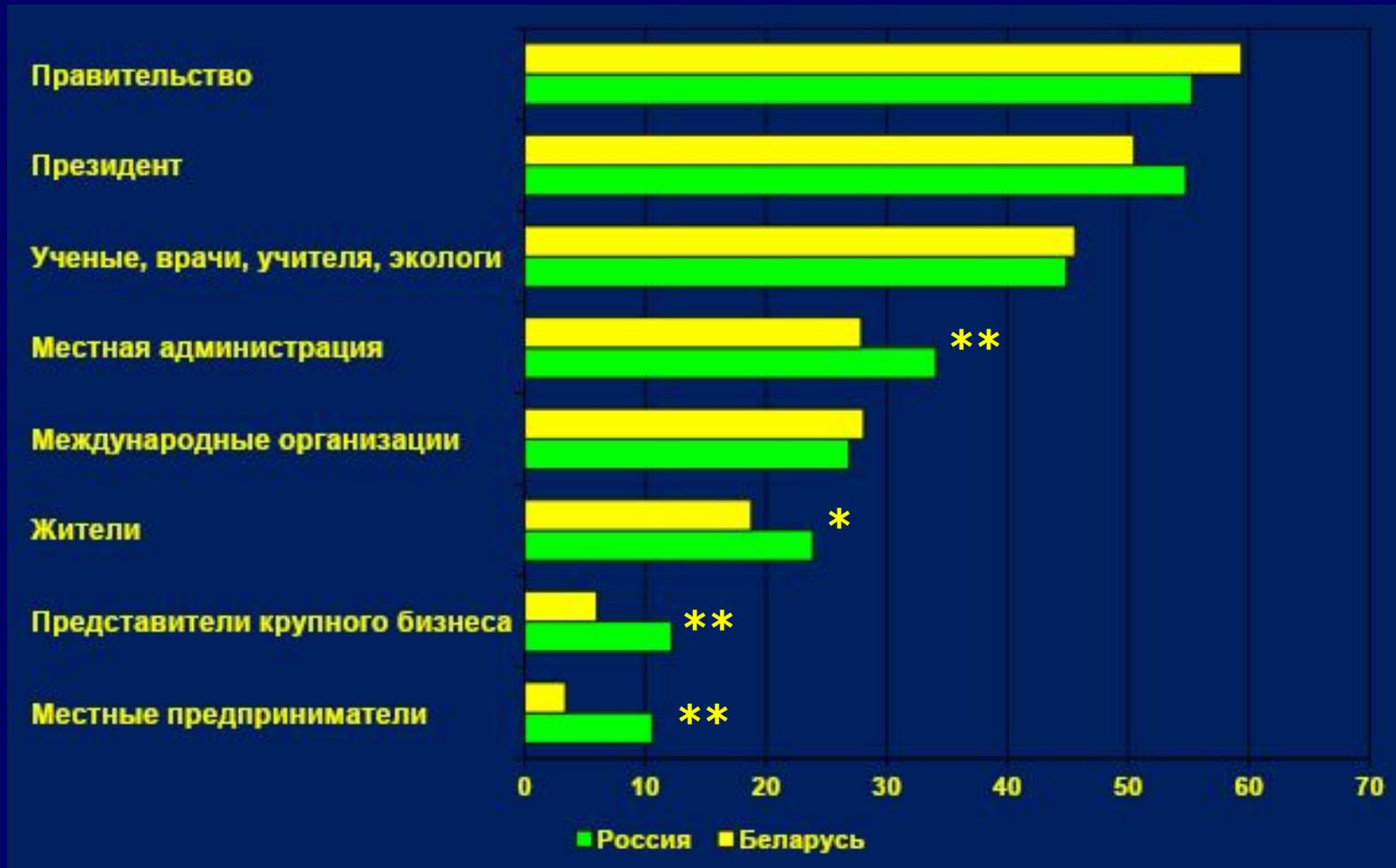
По данным мониторинга 2010 г.



*** - на уровне значимости $p < 0,001$; ** - на уровне значимости $p < 0,01$; * - на уровне значимости $p < 0,05$

Кто, по мнению жителей, может повлиять на изменение жизни на РЗТ России и РЗТ Беларуси

По данным мониторинга 2010 г.



** - на уровне значимости $p < 0,001$; * - на уровне значимости $p < 0,05$

Пересмотр и адаптация чернобыльских программ



- переориентация программ на новые цели;
- предотвращение создания порочных стимулов;
- соответствие мандата программ имеющимся ресурсам.

Первый сегмент (100 000-200 000 ч.)

В него входят те, кто продолжает жить в сильно загрязненных районах и не имеет достаточных источников дохода, безработные переселенцы и те, чье здоровье подвергается самой непосредственной опасности, включая больных раком щитовидной железы.

Меры по реабилитации:

концентрация ресурсов для удовлетворения их потребностей

помощь в обретении контроля над собственной судьбой в условиях, сложившихся в результате аварии

Второй сегмент (несколько сотен тысяч ч.)

Состоит из людей, чья жизнь была непосредственно или в значительной мере затронута последствиями аварии, но которые способны самостоятельно зарабатывать себе на жизнь. В него входят переселенцы, которые смогли найти работу, и многие "ликвидаторы"

Меры по реабилитации:

на приоритетной основе помогать как можно быстрее и эффективнее вернуться к нормальной жизни, чтобы их проблемы все чаще решались стандартными средствами и по тем же критериям, которые применяются к другим слоям общества

Третий сегмент (несколько миллионов жителей)

В него входят те, влияние аварии на которых ограничилось в основном тем, что они были названы фактическими или потенциальными жертвами Чернобыля или сами стали считать себя таковыми

Меры по реабилитации:

полная, достоверная и точная информация о последствиях аварии на основе независимых и признанных на международном уровне исследований

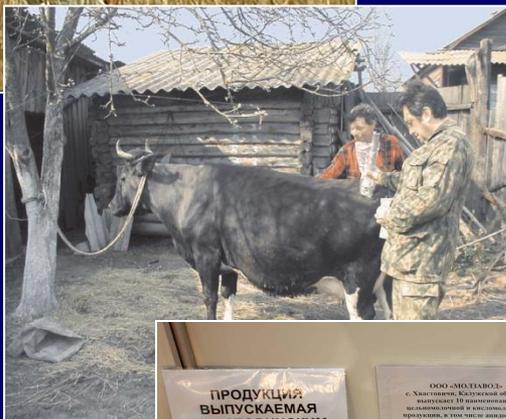
доступ к высококачественным массовым услугам в области здравоохранения и социального обеспечения и рабочим местам

Совершенствование первичной медицинской помощи



Укрепление
системы
первичной
медицинской
помощи в
загрязненных
районах должно
проводиться на
приоритетной
основе

Обеспечение производства "чистой" сельскохозяйственной продукции

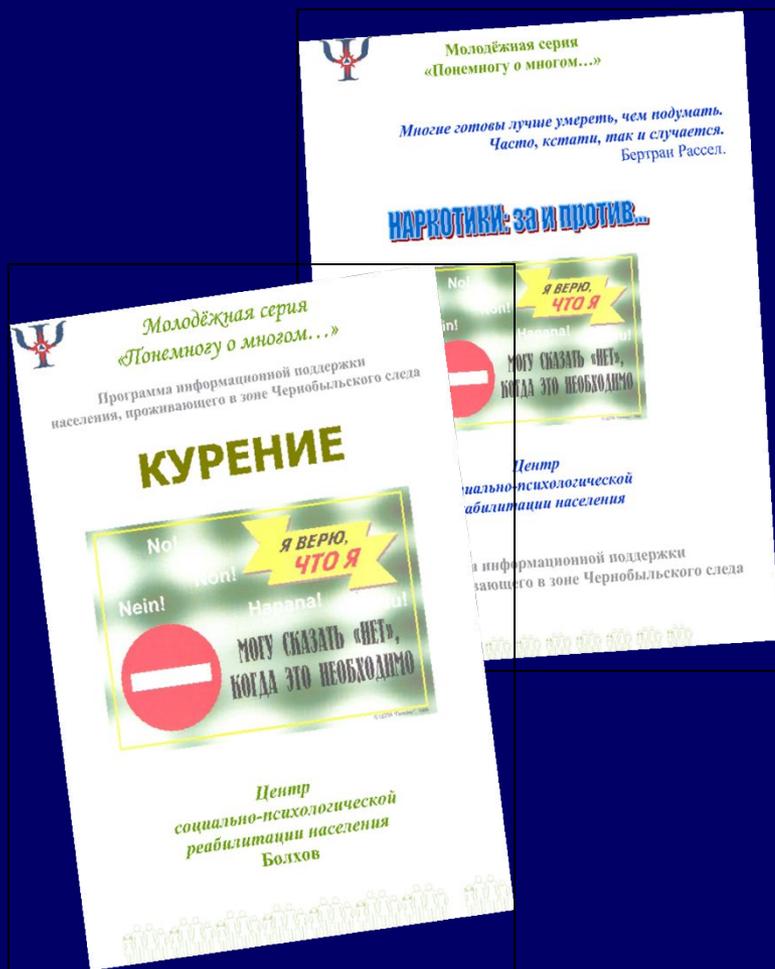


Необходимо
продолжать усилия по
разработке и
распространению
сельскохозяйственной
продукции, которую
можно безопасно
производить в
районах, где в почве
присутствуют
радионуклиды

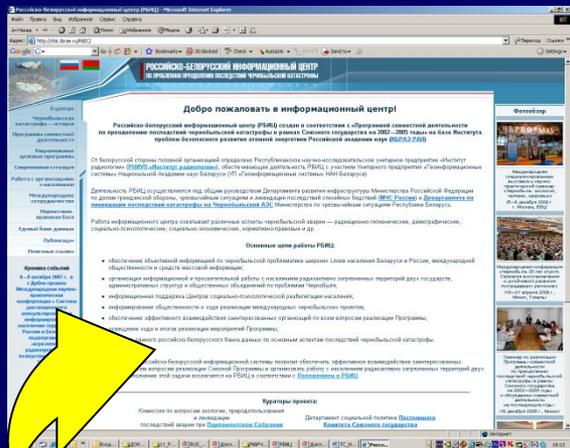
Пропаганда здорового образа жизни

Пострадавшее население и общество в целом нуждается в ясной и достоверной информации о рисках, связанных с различными видами воздействия на организм человека

Необходим механизм распространения достоверной научной информации



Информационная работа с населением



Необходимо
изыскивать
инновационные
способы
повышения
информированности
и о безопасной
жизни в условиях
радиоактивного
загрязнения



Организация информационной работы в РФ



Информационная деятельность на территориях, подвергшихся последствиям аварии на ЧАЭС, осуществляется ИБРАЭ РАН (РБИЦ), региональными информационно-аналитическими центрами и Центрами социально-психологической реабилитации.

Центры социально-психологической реабилитации



Брянская область, Никольская слобода



Орловская область, г. Болхов



Тульская область, г. Узловая

Система дистанционного информирования: двухступенчатая модель коммуникации

Источник информации:

Экспертная группа

Лидеры общественного мнения:

Региональные специалисты

Члены социальной группы:

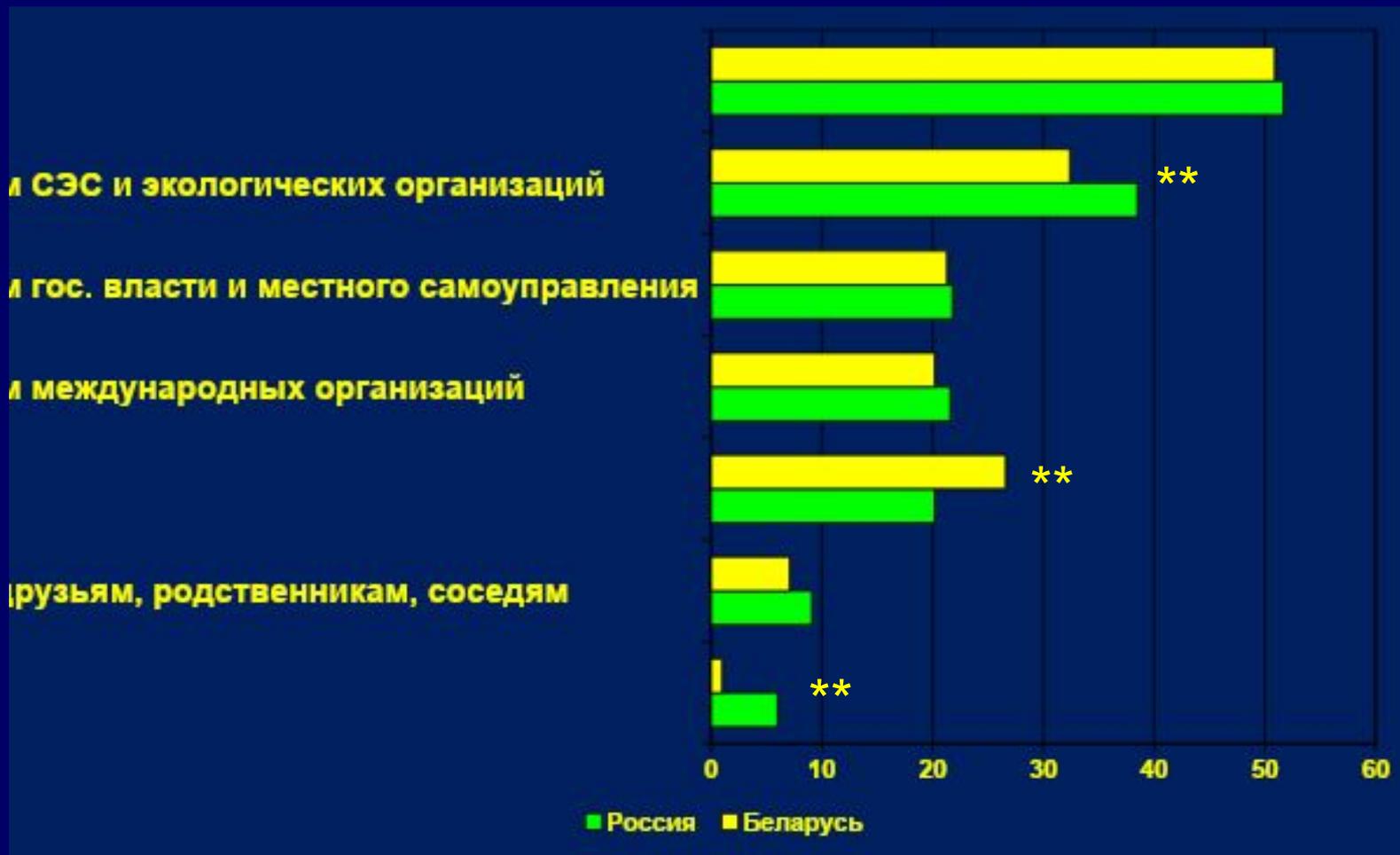
Население РЗТ

Эффективное информационное воздействие на человека осуществляется не непосредственно от средств массовой коммуникации, а дистанционно – через значимых для него, знакомых ему авторитетных и вызывающих наибольшее доверие людей “лидеров мнения” (П. Лазерсфельд)



Степень доверия населения в вопросах, связанных со спецификой проживания на радиоактивно загрязненных территориях, по мнению жителей РЗТ России и Беларуси

По данным мониторинга 2010 г.

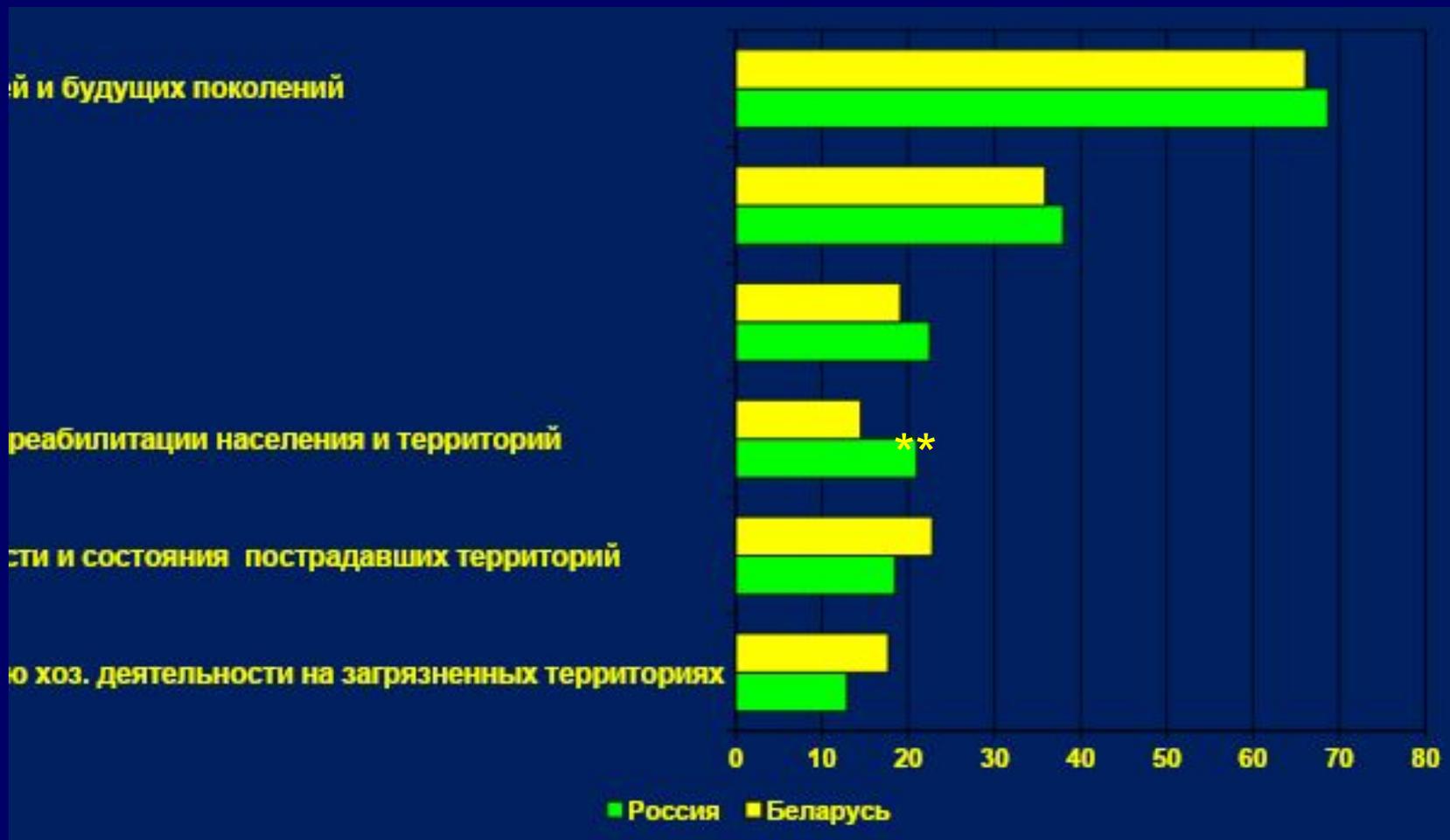


** - на уровне значимости $p < 0,001$

Информационные потребности по степени их необходимости для населения РЗТ России и РЗТ Беларуси



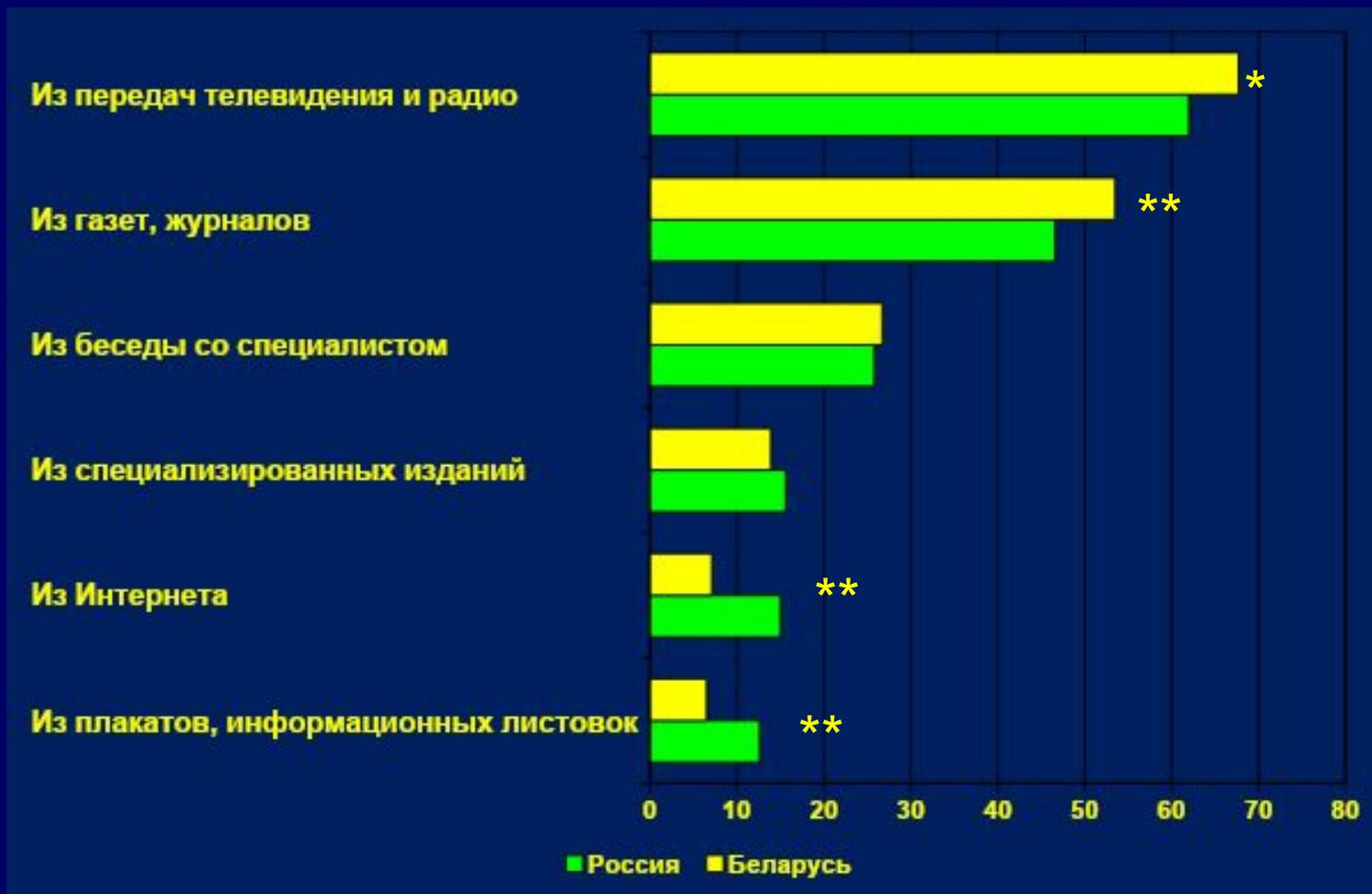
По данным мониторинга 2010 г.



** - на уровне значимости $p < 0,001$

Оценка источников информации по степени удобства для населения РЗТ России и РЗТ Беларуси

По данным мониторинга 2010 г.



** - на уровне значимости $p < 0,001$; * - на уровне значимости $p < 0,01$

Ресурсы системы дистанционного консультирования и информирования

- *Интеллектуальные ресурсы ученых, проводящих научные исследования по всем аспектам чернобыльской аварии*
- *Опыт работы лучших специалистов по ведению социально-психологической реабилитации и адаптации населения, проживающего в условиях повышенного радиационного риска*
- *Информационные ресурсы российско-белорусского информационного центра*
- *Поддержка Администрации областей, территории которых подверглись радиационному воздействию*
- *Использование наиболее простых в технологическом смысле, но наиболее эффективных методов и технологий обучения специалистов*

Основные (рекомендуемые) формы проведения информационно-разъяснительной работы с населением

- *проведение информационных семинаров (встреч, бесед) с педагогами, врачами, социальными работниками с раздачей информационно-справочных материалов по вопросам формирования адекватного восприятия гражданами и общественностью возможных угроз для жизнедеятельности*
- *организация по месту работы специалиста информационных стендов, на которых представляются информационно-справочные, демонстрационные и иллюстративные материалы (печатные издания, компакт-диски)*

Центры социально-психологической реабилитации населения и его информирования по вопросам преодоления последствий Чернобыльской катастрофы в Украине

Основные направления работы:

- *Оказание целенаправленной социально-психологической помощи различным группам населения*
- *Информационно-аналитическая деятельность: сбор и анализ информации об основных социально-экономических, экологических проблемах в регионе, оценка потребности в информировании*
- *Организация и проведение информационно-просветительских мероприятий в регионах*
- *Содействие в решении задач социально-экономической реабилитации и развития пострадавших регионов*



Источники информации

- **Наследие Чернобыля: медицинские, экологические и социально-экономические последствия и рекомендации правительствам Беларуси, Российской Федерации и Украины/Чернобыльский форум: 2003-2005.**
- **Медицинские последствия Чернобыльской аварии и специальные программы здравоохранения /Доклад экспертной группы «Здоровье» Чернобыльского форума ООН/Редакторы англ. изд.: Беннетт Б., Репачоли М., Карр Ж.Редакторы англ. изд.: Балонов М./ВОЗ, 2006 г.**
- **План действий ООН по Чернобылю до 2016 г.** Проект презентации для Межведомственной рабочей группы ООН по Чернобылю
- **Чернобыль: истинные масштабы аварии/ Совместный пресс-релиз ВОЗ, МАГАТЭ, ПРООН., 2005**