

УДК 614 8:159.9 + 612.17

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТРЕСС В РАЗВИТИИ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАБОТНИКОВ ОРГАНОВ И ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Чиж Л.В*., Хидченко С.В., к.м.н., доцент, Синякова О.К.***

*** Командно-инженерный институт МЧС Республики Беларусь,**

****Белорусский государственный медицинский университет**

e-mail: guo_kii@mail.ru

Экстремальные условия ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций оказывают существенное влияние на функциональное состояние работников органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям. Профессиональный стресс является основой развития психосоматических заболеваний работников ОПЧС. Разработаны стратегии защиты здоровья работников ОПЧС.

Professional stress is analyzed as the cause of development of somatic diseases among personnel of Divisions and Subdivisions of the Ministry of Emergency Situations. The strategy of prevention of personnel deformations in the Divisions and Subdivisions of the Ministry for Emergency Situations is developed.

(Поступила в редакцию 18 апреля 2011 г.)

ВВЕДЕНИЕ

Профессиональная деятельность работников органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям (ОПЧС) в экстремальных ситуациях характеризуется наличием сильного психотравмирующего воздействия, которое обуславливает высокий уровень психосоматической и нервно-психической заболеваемости, посттравматических стрессовых расстройств, профессиональной и личностной деформации.

По субъективному восприятию степени риска и психоэмоциональному воздействию участие в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций приравнивается к участию в боевых действиях и приводит к развитию профессионального стресса. Профессионально-личностная деформация – это негативные изменения социально-психологической структуры личности, профессиональных возможностей и личностных характеристик работника ОПЧС под влиянием специфики профессиональной деятельности. Профессиональная деформация развивается постепенно из профессиональной адаптации, которая является необходимой для работника ОПЧС. Адаптация к новым экстремальным условиям достигается ценой затрат функциональных резервов организма. Реакция организма на внешние и внутренние воздействия протекает в зависимости от силы фактора, времени его воздействия и адаптационного потенциала организма, который определяется наличием функциональных резервов. Нарушение регуляторных процессов приводит к функциональным, а затем и морфологическим изменениям в организме, свидетельствующим о развитии болезни. Переход от одного функционального состояния к другому развивается в результате изменения свойств биологических систем: уровня функционирования, функциональных резервов, степени напряжения регуляторных механизмов. На когнитивном этапе, возникающем непосредственно вслед за действием психотравмирующей ситуации, психическая деятельность направлена на осознание случившегося (фаза ориентации). Во второй фазе когнитивного этапа производится оценочная психическая деятельность. В дальнейшем наступает антиципационный этап формирования невротических расстройств, являющийся определяющим в исходе невроза. В процессе антиципационной деятельности формируется альтернатива: либо создается когнитив-

ная база для использования методов психологической компенсации и позволяет самостоятельно справляться с аффективной симптоматикой, либо особенности антиципации не позволяют применять психокоррекционные действия, и невротическая реакция переходит в стойкое невротическое состояние. Поведенческий этап формирования невротических расстройств определяет выработку стратегии поведения, когда с психопатологическими феноменами сочетаются субъективно тяжело протекающие вегетативно-сосудистые и другие соматические эквиваленты психических расстройств. Стратегия поведения заключается как в типичных невротических реакциях и защитных механизмах действий, так и в специфических способах использования методов психологической компенсации (психокоррекции). Процесс истощения адаптационных резервов может либо приостановиться с изменением ситуации жизнедеятельности, либо стать началом дезадаптации. Объективными признаками истощения являются симптомы нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

По данным Центральной поликлиники МВД за 2008–2010 гг., наблюдается рост количества (на 5 %) артериальных гипертензий, зарегистрированных у работников ОПЧС г. Минска. Увеличилось количество случаев ишемической болезни сердца на фоне артериальной гипертензии.

Исследование по выявлению уровня профессионального стресса и уровня угрозы развития ишемической болезни сердца проводилось среди работников ОПЧС на базе Государственного учреждения образования «Командно-инженерный институт» МЧС Республики Беларусь. Возраст тестируемых составил от 23 до 40 лет. В исследовании принимали участие мужчины и женщины. Выборка составила 80 человек, среди которых 62 – мужчины (77,5 %), 18 – женщины (22,5 %).

В исследовании использовался метод психологического тестирования – метод психологической диагностики, при котором используются стандартизированные вопросы и задачи (тесты), имеющие определенную шкалу значений и позволяющие выявить уровень знаний, умений, навыков, способностей и других качеств личности, а также их соответствие определенным нормам.

В основе методологии исследования заложены следующие принципы:

- принцип детерминизма (все социальные явления причинно обусловлены, между ними существует всеобщая закономерная связь);
- принцип единства психики и деятельности (сознание и деятельность человека взаимосвязаны и взаимообусловлены);
- принцип объективности (личная позиция исследователя не должна влиять на результаты проводимого им исследования, выводы должны делаться только на основе фактических данных);
- принцип развития (изучение явлений социальной сферы должно проводиться в их развитии, т. е. отражение этих явлений не должно носить застывший характер);
- принцип формализации и операционализации эмпирических исследований (уточнение исследуемого объекта, однозначность употребляемых понятий и задаваемых правил сбора первичной информации, разработка планов эксперимента и организация его проведения);
- принцип развития сознания в деятельности (сознание каждой отдельно взятой личности представляет собой продукт как исторического развития человечества, так и индивидуального развития данной личности).

Использованы следующие группы методов: общенаучные, методы сбора информации (наблюдение, беседа, тестирование), статистические методы обработки данных, интерпретация полученных данных [1].

Для исследования степени стрессовой нагрузки у работников ОПЧС использовалась методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации по методике Холмс и Раге (США) [2]. Для определения уровня угрозы развития ишемической болезни сердца ис-

пользован тест «Угроза инфаркта миокарда» [3]. По результатам исследования выявлены лица с низким, пороговым и высоким уровнем профессионального стресса. Из 80 испытуемых низкий уровень профессионального стресса установлен у 22 человек (27,5 %), пороговый – у 44 (55 %), высокий – у 14 (17,5 %). Определен уровень угрозы развития ишемической болезни сердца: минимальный риск имеют 20 человек (25 %), риск налицо – у 44 (55 %), максимальный риск – у 16 (20 %).

Установлено: чем выше уровень профессионального стресса, тем выше уровень угрозы развития ишемической болезни сердца у работников ОПЧС (вероятность взаимосвязи уровня профессионального стресса и угрозы развития ишемической болезни сердца составила 95 %).

По результатам исследования были сделаны следующие выводы:

- профессиональный стресс является основой развития психосоматических заболеваний работников ОПЧС;
- среди работников, принимавших участие в исследовании, 55 % имеют пороговый и 17,5 % – высокий уровень профессионального стресса;
- риск возникновения ишемической болезни сердца имеют 55 % исследуемых, максимальный риск – 20 %;
- пороговый и высокий уровень профессионального стресса может быть причиной возникновения ишемической болезни сердца.

Разработаны практические рекомендации – стратегии защиты здоровья работников ОПЧС.

СТРАТЕГИИ ЗАЩИТЫ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ОПЧС

Экстремальные условия ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций оказывают существенное влияние на функциональное состояние работников ОПЧС.

Длительный профессиональный стресс неминуемо ведет к эмоциональному истощению [4]. Основная опасность отрицательных эмоций заключается в последствиях, не стирающихся долгое время и обладающих эффектом суммации. Частое повторение ситуаций, провоцирующих негативные переживания и эмоциональное возбуждение, становится «стационарным», приобретая «застойную» форму, сохраняясь длительно в центральной нервной системе после завершения стрессовой ситуации, генерализованно влияя на мозговые структуры, кору больших полушарий, оказывая патогенное влияние на психические функции и вызывая соматические заболевания.

К ресурсам преодоления стресса относятся:

- когнитивное преодоление и позитивное мышление относительно причин стресса и способов преодоления;
- рациональное осмысление ситуации, своих возможностей, поиск и оценка возможных ресурсов, мобилизованных для преодоления стресса;
- позитивное мышление, касающееся стрессовой ситуации и своих потенциалов;
- эмоциональное преодоление – овладение социально приемлемыми формами проявления чувств, контроль динамики переживания, устранение застревания, неполного реагирования;
- поведенческое преодоление – перестройка поведения, коррекция стратегий и планов, задач и режимов деятельности, активизация или дезактивация деятельности в чрезвычайной ситуации;
- социально-психологическое преодоление – коррекция жизненных ценностей и приоритетов, расширение пространства позиций и межличностных отношений.

Риск психического выгорания уменьшается посредством:

- инновационных преобразований внутренней среды подразделения;
- обучения работников навыкам эффективного делового общения;
- вдумчивого отношения к личностным ресурсам;

- использования индивидуального психологического консультирования;
- обучения планированию и управлению временем;
- использования специальных мер по адаптации новых работников к внутренней организационной среде отдельных подразделений.

Большую роль играет применение эффективных стратегий:

- обучение работников конструктивным моделям поведения при взаимодействии с людьми и обстоятельствами;
 - обучение навыкам ведения организационных переговоров и разрешения конфликтов в подразделениях;
 - своевременная обратная связь и положительное подкрепление тех работников, которые чувствительны к моральному поощрению или отличаются высокой тревожностью и неуверенностью;
 - регулярное предоставление возможности для обучения, повышения профессиональной квалификации и ролевой эффективности;
 - индивидуальное психологическое консультирование работников, испытывающих профессиональный стресс.
- Стратегии, направленные на структуризацию работы:
- уменьшение непродуктивного стресса при выполнении функциональных обязанностей;
 - оптимизация информационных потоков на уровнях взаимодействия работников, включая речевое общение и документооборот;
 - структурирование функциональных и ролевых обязанностей;
 - чередование высокой и низкой напряженности при выполнении профессиональных обязанностей.

Стратегии помощи должны быть ориентированы на использование видов поддержки – деловой, информационной, социально-психологической, межличностной, – и ориентированы на совершенствование управления подразделениями в целом [4].

Психологическая помощь спасателям должна быть направлена на психофизиологическую реабилитацию, представленную комплексом целенаправленных воздействий по управлению процессом восстановления функционального состояния, или предотвращение преждевременного изменения для сохранения работоспособности и профессиональной надежности при выполнении спасательных работ.

Риск выгорания снижается при высокой профессиональной компетентности и высоком социальном интеллекте. Особую категорию ресурсов стрессоустойчивости для работников органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям представляют способы преодоления стресс-ситуаций – стратегии и модели преодолевающего поведения, обусловленные жизненной позицией, активностью личности, потребностями в самореализации потенциала и способностей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Стволыгин, К.В. Методология и методы исследований в социальной работе : учеб.-метод. пособие / К.В. Стволыгин. – Минск : Современные знания, 2004. – 76 с.
2. Тополянский, В.Д. Психосоматические расстройства / В.Д. Тополянский, М.В. Струковская. – М. : Медицина, 1996. – 384 с.
3. Сизанов, А.Н. Познай себя: Тесты, задания, тренинги, консультации / А.Н. Сизанов. – Минск : Польша, 2001. – 592 с.
4. Водопьянова, Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. / Н. Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. – 2-е издание. – СПб. : Питер, 2008. – 336 с. : ил.