

А. Д. Лобоцкая, К. В. Дубовец

**ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ
И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СОТРУДНИКОВ БРИГАД СКОРОЙ НЕОТЛОЖНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЖАРАХ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Соколов Ю. А.

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медици-
ны*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.D. Labotskaya, K.V. Dubovets

**FACTORS AFFECTING THE PSYCHOLOGICAL AND EMOTIONAL
CONDITION AND THE MORBIDITY OF STAFF OF AN EMERGENCY
MEDICAL TEAM IN FIRES**

Tutor: PhD, private professor Sokolov Y. A.

*Department of the organization of medical support of the troops and extreme medicine
Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. Экстренную медицинскую помощь поражённым вследствие пожаров оказывают сотрудники бригад скорой неотложной медицинской помощи. Став свидетелями чрезвычайной ситуации, а также ежедневно подвергаясь действию стрессогенных факторов в рабочее время, у специалистов повышается риск развития хронического профессионального дистресса. Это состояние может повлечь за собой нарушения соматического здоровья и социальных взаимоотношений.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, эмоциональное истощение, сотрудники бригад скорой медицинской помощи.

Resume. The first aid to victims of fires is provided by employees of emergency medical teams. Specialists have a high risk of chronic professional distress because they every day are suffered to action of stressful factors or become witness an extreme situation. This condition can cause somatic healthy and disorders of social relations.

Keywords: burnout syndrome, emotional exhaustion, staff of emergency medicine team, stress.

Актуальность. Высокая корреляция между слаженностью и оперативностью работы службы скорой неотложной медицинской помощи (СНМП) и показателями лечения экстренных пациентов.

Более высокий риск воздействия поражающих факторов на месте происшествия по сравнению с другими категориями медицинских работников.

Необходимость оценки психоэмоционального состояния медицинских работников службы СНМП как одного из важнейших факторов работоспособности, а также триггера возникновения психосоматических расстройств.

Цель: установить особенности влияния психоэмоциональных факторов на сотрудников СНМП при пожарах.

Задачи:

1. Выявить стрессогенные факторы, оказывающие воздействие на сотрудников бригад СНМП в процессе оказания ими экстренной помощи при пожарах.
2. Проанализировать последствия влияния стрессогенных факторов на психоэмоциональное состояние и соматическое здоровье сотрудников бригад СНМП.

Материалы и методы. Анализ отечественных и зарубежных литературных источников, а также статистических показателей, приведенных на официальном сайте Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь (МЧС).

Результаты и их обсуждение. В результате анализа статистических показателей по данным учёта МЧС было установлено, что на долю пожаров техногенного характера приходится наибольшее количество чрезвычайных ситуаций на территории Республики Беларусь – 6104 происшествия за 2018 год, что составляет 99,87% от общего числа катастроф. При техногенных пожарах отмечается максимальное число поражённых и погибших. Количество погибших вследствие пожаров за 2018 год составляет 513 человек, из которых 9 человек – это дети. Согласно статистике за последние пять лет, случаи пожаров техногенного характера не имеют тенденции к снижению. К сожалению, статистика смертности вследствие пожаров после наблюдавшейся тенденции к снижению с 2014 года, в 2018 году заметно возросла.

Экстренную медицинскую помощь поражённым оказывают сотрудники бригад скорой неотложной медицинской помощи. Именно они становятся жертвами влияния таких неблагоприятных психоэмоциональных воздействий, как опасность и вне-запность чрезвычайной ситуации, ответственность за правильность и эффективность оказания экстренной медицинской помощи, высокая вероятность тактических ошибок при сортировке поражённых, недостаточность информации о поражённых, дефицит времени, страх риска для собственного здоровья и жизни. Созерцание тяжёлопоражённых, особенно детей, а также их гибель, является одним из мощнейших поражающих воздействий на психоэмоциональное равновесие сотрудников бригад СМП.

Борьбе с влиянием стрессовых воздействий на медицинских работников способствует формирование у них психологической устойчивости, обеспечивающей сохранение оптимального функционирования психики в постоянно меняющихся обстоятельствах работы. Эта характеристика представляет собой совокупность определённых свойств и качеств личности. В ходе исследования доступных литературных источников было установлено, что для большинства специалистов СМП характерны такие профессиональные свойства и качества, как:

1. Особенности восприятия, которые заключаются в устойчивости функций анализаторов и качества восприятия окружающих событий.
2. Особенности высших психических функций: хорошо развитое пространственное мышление, способность быстро ориентироваться в новой и незнакомой обстановке в условиях отвлекающих воздействий и дефицита времени, быстро оценивать степень важности поступающей информации.
3. Психомоторные свойства и физические качества: физическая выносливость, устойчивость к физической усталости.
4. Личностные особенности: эмоциональная стабильность, толерантность к стрессу, уверенность в себе.
5. Социально-психологические качества, такие как умение работать в команде [2].

Став свидетелями чрезвычайной ситуации, а также ежедневно подвергаясь дей-

ствию стрессогенных факторов в рабочее время, специалисты становятся психологически более уязвимыми, что может привести к формированию у них хронического профессионального дистресса.

Сам по себе стресс является неспецифической ответной реакцией организма на различного рода раздражители, которая помогает ему приспособиться к изменяющимся условиям. Эту реакцию способны вызывать различные раздражители, действующие на организм не только в настоящий момент, но и лишь воспоминания о них. В развитии стресса выделяют три фазы. Первой из них является фаза тревоги, которая ведёт в мобилизации энергетических ресурсов организма и повышению работоспособности. Второй фазой является сопротивление, в течение которой происходит сбалансированное расходование резервов организма и достижение максимального уровня работоспособности. Дистресс является третьей фазой развития стресса, также называемой фазой истощения, которая оказывает дезорганизующее влияние на деятельность и поведение человека и может стать причиной нарушений соматического здоровья и социальных отношений. Наиболее распространённым проявлением этого состояния является синдром профессионального выгорания, развитие которого влечёт за собой ухудшение профессиональных качеств сотрудника и повышение у него заболеваемости [3].

Синдром эмоционального выгорания – это состояние нарастающего эмоционального истощения, приводящее к нарушениям в сфере общения и способное повлечь за собой глубокие личностные изменения.

Этот синдром включает в себя три основные составляющие:

1. Эмоциональное истощение - чувство эмоциональной опустошенности и усталости, вызванное собственной работой;
2. Деперсонализация - циничное, безразличное отношение к труду и объектам своего труда;
3. Редукция профессиональных достижений - возникновение чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, осознание неуспеха в ней [4].

Синдром эмоционального выгорания оказывает огромное воздействие как на соматическое здоровье, так и на социальные отношения. Наиболее частыми соматическими проявлениями являются заболевания системы кровообращения, такие как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярная болезнь. Также лидирующие позиции занимают болезни органов пищеварения: хронический гастрит, панкреатит, язва гастродуоденальной зоны и болезни центральной и периферической нервной систем, проявляющиеся астеническими расстройствами.

К профессиональным последствиям синдрома эмоционального выгорания относятся: ухудшение качества выполняемой работы, рост числа профессиональных ошибок, повышение уровня конфликтности как на работе, так и в домашних условиях. Наиболее неблагоприятными последствиями являются различные зависимости от психоактивных веществ и суициды [1].

Выводы:

1. Сотрудники службы СНМП в условиях своей трудовой деятельности являются прямой мишенью для продолжительного стрессового воздействия на их

ор-ганизм.

2. Основными стрессогенными факторами для сотрудников бригад СНМП на месте происшествия являются созерцание погибших, дефицит времени и навязанный темп выполнения профессиональных обязанностей.

Литература

1. Королева, Е. Г. Синдром эмоционального выгорания / Е. Г. Королева, Э. Е. Шустер // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2007. - №3. – С. 108-111.
2. Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных / под общей ред. Ю.С. Шойгу. М.: Смысл, 2007. - 319 с.
3. Соломахо, Э. П. Стресс и стрессоустойчивое поведение / Э. П. Соломахо, Е. В. Климачева // Лесной вестник / Forestry bulletin. – 2003. - №4. – С. 172-175.
4. Таткина, Е. Г. Синдром эмоционального выгорания медицинских работников как объект психологического исследования [Текст]*/ Е. Г. Таткина // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2009. - №11. – С. 131-134.