

Паламарчук Е.И., Михеева Е.Н., Кушнир Л.А., Тимошевский А.А.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПАСАТЕЛЕЙ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства Здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, Россия

Резюме: *Профессия спасателя входит в десятку самых опасных и рискованных профессий. Качество профессиональной деятельности спасателей находится в прямой зависимости от уровня их психического и физического здоровья, которые, в свою очередь, зависят от профессиональной и психологической подготовки, своевременной психологической поддержки и реабилитации.*

Ключевые слова: *спасатели, специалисты МЧС, поисково-спасательные работы, психоэмоциональная нагрузка, психологическая помощь, реабилитация.*

Профессия спасателя входит в десятку самых опасных и рискованных профессий. Это работа, требующая предельного напряжения не только физических, но и душевных сил. Опасность профессии, имеет очень высокий уровень стрессогенности - 27 баллов (по шкале 8 - 32 балла) [5].

Качество профессиональной деятельности спасателей находится в прямой зависимости от уровня их психического и физического здоровья, которые, в

свою очередь, зависят от профессиональной и психологической подготовки, своевременной психологической поддержки и реабилитации в ходе ликвидации чрезвычайной ситуации и после работы в экстремальных условиях [1].

Проведение поисково-спасательных работ всегда связано с повышенным психоэмоциональным напряжением спасателей, особенно молодых специалистов, имеющих небольшой опыт в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. У них возможно развитие таких неблагоприятных психических состояний, как неврозы и депрессии. Поэтому ФКУ "Центр экстренной психологической помощи МЧС России" координирует и осуществляет задачи по оказанию экстренной психологической помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях и реализует систему мероприятий по сохранению психического здоровья и психологического благополучия у специалистов, которые работают и служат в МЧС России [3].

В связи с этим, работа по сопровождению деятельности спасателей МЧС ведется по трем направлениям:

- психологическая подготовка;
- психологическая и психофизиологическая диагностика;
- психологическая профилактика и реабилитация.

Мероприятия по психологической подготовке встроены в общую систему подготовки специалистов МЧС России и проводятся на всех этапах профессиональной деятельности. Целью психологической подготовки является не только получение знаний, формирование умений и навыков, позволяющих эффективно выполнять профессиональные задачи, грамотно взаимодействовать с пострадавшими людьми, но и сохранение психического здоровья специалистов, работающих в условиях экстремальных нагрузок.

Главным содержанием психологической подготовки является выработка и закрепление необходимых психических качеств с помощью средств педагогики, главным из которых является максимальное приближение обучения к реальным условиям решения предстоящих задач. Известный советский педагог А.С. Макаренко писал: «Нельзя воспитать мужественного человека, если не поставить его в такие условия, когда бы он мог проявить мужество...» [4]. Только в условиях, максимально приближенных - к реальным, человек может приобрести эмоционально-волевой опыт, необходимые навыки и психологическую устойчивость [5].

Большое значение в психологической подготовке имеет воспитание веры в способы борьбы с последствиями стихийных бедствий, крупных аварий и катастроф, уверенности в надежности находящихся на оснащении средств и техники [4].

Опыт российских и зарубежных спасателей показывает: риск стать жертвой поражающих факторов ЧС будет значительно меньше, если спасатель придерживается следующих принципов безопасности:

- ожидай неожиданное;
- руководствуйся здравым смыслом;
- владей: собой, информацией, ситуацией, техникой, снаряжением;
- необычное, может быть сигналом опасности;

- ключ к успеху – подготовка (в критической ситуации ты будешь действовать так, как научишься);
- прежде, чем войти - знай, где выход;
- имей план, особенно - на худший вариант;
- знай, что о тебе знают;
- избегай шаблона, будь непредсказуемым;
- не «замерзай» - действуй!
- ищи ложку меда в бочке дегтя: используй свою неудачу;
- сделай стресс своим союзником;
- не расслабляйся слишком быстро;
- избегай «туннельного» видения;
- плохо - переоценивать опасность, хуже - недооценивать;
- верь себе - работай в команде: первыми погибают в одиночку [4].

В рамках психодиагностического обеспечения проводятся различные психологические и психофизиологические исследования. С учетом специфики деятельности, специалистами Центра экстренной психологической помощи определены психологические характеристики людей, принимаемых на службу и работу в МЧС России, по каждой конкретной специальности. Мониторинговое психодиагностическое обследование сотрудников всех подразделений МЧС России проводится раз в два года, согласно разработанным стандартам. А по завершению работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций, в течение семи суток все участники проходят постэкспедиционное обследование, исходя из результатов которого, формируется индивидуальная программа реабилитации (ИПР) [1].

Основными методами психологического обследования являются собеседование и психодиагностические методики, такие как многофакторное изучение личности - ММРІ, восьмицветовой тест Люшера для определения эмоционального состояния, шкала реактивной тревожности Спилбергера, шкала самооценки САН, диагностика работоспособности по Ландольту.

Установлено, что напряженный труд спасателей и биологическая агрессивность воздействующих внешних факторов приводят к более раннему биологическому старению по сравнению с гражданским населением. Воздействие психологических факторов экстремальных ситуаций создает предпосылки для кумуляции и развития физической детренированности, утомления и переутомления, которые могут вызвать патологические изменения в организме спасателей с развитием разнообразных дезадаптивных и психопатологических нарушений [2, 5].

По результатам диагностики после участия в ликвидации ЧС спасатели могут быть разделены на три потока:

- без нарушения состояния здоровья, возвращающиеся к исполнению своих профессиональных обязанностей;
- с незначительными нарушениями здоровья и снижением профессиональной работоспособности, возникшими в результате переутомления, психоэмоциональных нагрузок, при возникновении острых или

обострении хронических заболеваний, не требующих длительных сроков медицинской реабилитации, не приводящих к ухудшению состояния здоровья и осложнениям - на амбулаторную реабилитацию;

- с заболеваниями и нервно-психическими нарушениями, требующими специальных методов обследования и лечения в условиях стационара, а также при недостаточной эффективности амбулаторно-поликлинической реабилитации - на стационарную реабилитацию в специализированное реабилитационное учреждение [1].

Медико-психологическая реабилитация включает медицинский и психологический компоненты. Реализация данных программ возможна на базе Центра экстренной психологической помощи и отделений медико-психологической реабилитации его филиалов, оснащенных современным психофизиологическим и реабилитационным оборудованием. Целью профилактических и коррекционных мероприятий является предупреждение или снижение риска возникновения негативных последствий, связанных с профессиональной деятельностью, а также устранение сформировавшихся проблем и состояний, осложняющих эффективное выполнение профессиональных обязанностей.

Сохранение психического здоровья спасателей относится к числу наиболее важных практических задач, которые могут быть условно разделены на мероприятия, проводимые до развития ЧС (психопрофилактические), и те, которые должны осуществляться в период оказания помощи пострадавшим [5].

Психологическая поддержка и реабилитация спасателей должна осуществляться в два этапа:

1 этап - экстренная медико-психологическая поддержка и реабилитация в ходе ликвидации ЧС - бригадой экстренной медико-психологической реабилитации;

2 этап - плановая стационарная или амбулаторная реабилитация в условиях специализированного реабилитационного Центра. [1].

Кроме того, психологическая реабилитация предполагает:

- соблюдение четкого режима дня (ночной сон не менее 8 ч, утренняя гимнастика, водные тонизирующие процедуры, систематическое чередование труда и активного отдыха, спортивные игры, не требующие сложной координации движений и напряженного внимания);

- смена рода деятельности; перевод на должность с облегченной деятельностью или улучшение условий выполнения функциональных обязанностей; регламентация служебного времени; ограничение чрезмерных физических и эмоциональных нагрузок и т. п.);

- полноценное и разнообразное питание натуральными продуктами (с преобладанием белков животного происхождения и большого количества витаминов);

- направление спасателей на реабилитацию совместно с членами семьи либо включение членов семьи в процесс реабилитации, если она проводится по месту службы [5].

В заключении, необходимо отметить, что спасатели составляют специфическую группу пациентов, большинство из которых плохо поддаются психотерапевтическим методам, проявляют скептицизм и нежелание работать со своими проблемами [1].

Литература

1. Медико-психологическая поддержка и амбулаторная реабилитация спасателей: Практическое руководство/ Под ред. В.В. Фаттахова. – Казань: ИСПО РАО, 2002. – 52 с.
2. Особенности патогенеза и профилактики синдрома хронического адаптивного перенапряжения как ключевого механизма развития соматической патологии у спасателей и пожарных МЧС России / под редакцией С.С. Алексанина // Методические рекомендации. – СПб.: ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова, 2016. – 34 с.
3. Сайт МЧС России: <http://www.mchs.gov.ru/document/375633>
4. Психологическая устойчивость человека в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие / сост. Д.Р. Мерзлякова. – Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет», 2014. – 276 с.
5. Психиатрия войн и катастроф / под ред. В. К. Шамрея. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2015. – 432 с.