

## ЛІТЕРАТУРА

1. Анализ и оценка соревновательной деятельности в индивидуальных видах пожарно-прикладного спорта / под. ред. М. В. Акилова. – Х. : ХИПБ, 1997. – 24 с.
2. Величко В. М. Современный пожарно-прикладной спорт / В. М. Величко, С. И. Тимошенко, Ю. И. Панков. – М. : Стройиздат, 1983. – 167 с.
3. Воронова В. І. Психологія спорту : [навч. посібник] / Воронова В. І. – К. : Олімпійська література, 2007. – 298 с.
4. Котик М. А. Природа ошибок человека-оператора / М. А. Котик, А. М. Емельянов. – М. : Транспорт, 1993. – 252 с.
5. Литвинов В. Д. Пожарно-прикладной спорт / В. Д. Литвинов. – М. : Мин.КХ, 1953. – 156 с.
6. Лебедев Д. В. Соціально-психологічні детермінанти помилкових дій у професійній діяльності фахівців водолазних формувань аварійно-рятувальних підрозділів МНС України : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.09 / Лебедев Денис Валерійович. – Харків, 2008. – 293 с.
7. Пономаренко В. А. Методологические основы изучения ошибочных действий человека / В. А. Пономаренко, Н. Д. Завалова – М. : Логос, 2007. – С. 430– 438.
8. [Пуни А. Ц. Некоторые психологические вопросы готовности к соревнованиям в спорте](#) / Пуни А. Ц. – Л. : ГДОИФК им. П.Ф. Лесгафта, 1973. – 267 с.
9. Психология спорта высших достижений / под ред. А. В. Родионова. – М. : ФиС, 1979. – 144 с.
10. Altman J. W. Classification of human error / J. W. Altman // Symposium on reliability of human performance in work. – New York, 1966. – P. 21– 23.

УДК 159.922.2

*Криворотько А.С., старший преподаватель кафедры философских наук, ДонНУЭТ*

## ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЭКСТРЕМАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ

Статья посвящена определению необходимости использования психологических методов в комплексе мероприятий, направленных на сохранение профессионального здоровья специалистов экстремального профиля.

*Ключевые слова:* психологическое здоровье, профессия, диагностика, коррекция, реабилитация, психопрофилактика.

Стаття присвячена визначенню необхідності використання психологічних методів у комплексі заходів, спрямованих на збереження професійного здоров'я фахівців екстремального профілю.

*Ключові слова:* психологічне здоров'я, професія, діагностика, корекція, реабілітація, психопрофілактика.

**Постановка проблеми.** Роль профессии в жизни человека, влияние профессии на характер человека отражены во множестве поговорок, пословиц, фразеологических оборотов. Именно таким образом в обыденном сознании, в житейской психологии представлены наблюдения и опыт многих людей относительно закономерностей становления человека в профессии, влияния профессии на человека, о «здоровом» профессионале. Необходимо отметить, что на разных исторических этапах менялось доминирующее в обществе представление о «здоровом» или «идеальном» профессионале. Так, еще в XVIII веке европейский врач ввел представление о служении врача как о горящей свече: «Светя другим, сгораю сам». Метафора, безусловно, красивая и верная, на первый взгляд. Схожее представление о «здоровом» профессионале можно встретить в литературных произведениях довоенного и послевоенного времени. Характерной особенностью этого этапа является использование военных метафор по отношению к трудовой деятельности: штурм последнего года пятилетки, битва за урожай, отряд передовиков производства и т.д. А войн, как известно, без людских потерь не бывает [2].

В культуре этого этапа закрепилось представление о профессионале как о человеке, целиком и полностью посвятившем себя своей работе. Достижения в работе, выполнение профессиональных задач оправдывали черствость и невнимательность к близким, которым отводилась роль обслуживающего персонала, непримиримость к менее фанатичным коллегам, несущественными считались потери собственного здоровья, а подчас и смерть. Девизом такого профессионала может быть хорошо известная фраза: «Цель оправдывает любые средства».

**Изложение основного материала.** На определенном этапе развития общества отношение к человеку как к производственной единице стало меняться, появилась задача сохранения профессионального здоровья. В психологии возникло понимание, что можно выделить некий универсальный конструкт, определяющий успешность профессионала в любой профессии. Рассматривая человека в качестве субъекта профессиональной деятельности, Е.А. Климов сформулировал следующее определение: профессиональное здоровье – это способность организма сохранять компенсаторные и защитные свойства, обеспечивающие профессиональную надежность и работоспособность в трудовой деятельности.

Необходимо обратить внимание, что в рамках этого определения влияние профессиональной деятельности на человека ограничивается исключительно сферой труда. То есть, следуя этому определению, профессионала, сохраняющего профессиональную надежность и работоспособность, но сбрасывающего накопившееся на работе нервное напряжение через конфликты с близкими или с помощью алкоголя, можно считать профессионально здоровым. Изучение влияния профессиональной деятельности на человека позволило сформулировать другое определение профессионального здоровья. Профессиональное здоровье понимается как «процесс сохранения и развития регуляторных свойств организма, его физического, психического и эмоционального благополучия, обеспечивающих высокую надежность профессиона-

льной деятельности, профессиональное долголетие и максимальную длительность жизни» [2].

Приведенное определение предполагает комплексное рассмотрение человека как субъекта собственной деятельности, не ограничиваясь только сферой трудовой деятельности. В рамках комплексного подхода предполагается, что качество жизни человека, включая состояние физического здоровья, уровень образования, удовлетворенность взаимоотношениями с другими людьми, длительность жизни, находятся в диалектическом взаимодействии с надежностью профессиональной деятельности, профессиональным долголетием.

Надежность профессиональной деятельности, понимаемая как вероятность выполнения профессиональных задач с требуемым качеством и в заданных условиях, обусловлена функциональным состоянием специалиста. Функциональное состояние человека определяется с точки зрения эффективности выполняемой им деятельности по критериям надежности и внутренней цены деятельности; оно обусловлено функциональными резервами – комплексом личностных качеств, необходимых для осуществления профессиональной деятельности с заданной надежностью, так называемых профессионально важных качеств. В свою очередь уровень их сформированности зависит также и от состояния физического и психологического здоровья, и от особенностей прохождения профессиональной подготовки. Основой, определяющей во многом дальнейшее развитие профессионала и профессиональное здоровье, является уровень профессиональной подготовки и индивидуально-типологические особенности (тип высшей нервной деятельности, наследственная предрасположенность к заболеваниям и т.д.) [6].

Профессиональная деятельность специалистов экстремального профиля относится к числу профессий повышенного риска и характеризуется одним из наиболее высоких уровней профессионального стресса. Экстремальные условия деятельности могут возникать под воздействием криминальных чрезвычайных обстоятельств, а также некриминальных чрезвычайных ситуаций (ЧС) природного, техногенного и биолого-социального характера [5].

В деятельности работников «опасных профессий» существуют два типа условий, при которых работа становится экстремальной:

1) повседневная напряженная деятельность, в которой опасность представлена как потенциально возможное событие;

2) так называемые критические инциденты, при которых работники сталкиваются с человеческими жертвами и материальными потерями, с реальной опасностью для своей жизни, здоровья или системы ценностей, а также с угрозой жизни, здоровью, благополучию окружающих.

Выполняя оперативно-служебные и служебно-боевые задачи в условиях, сопряженных с риском для жизни и здоровья, специалисты экстремального профиля деятельности могут быть отнесены к группе риска возникновения стрессовых состояний и, как следствие, развития психической дезадаптации, приводящей к социально-психологическим нарушениям жизнедеятельности, неблагоприятным изменениям личности, которые в дальнейшем отрицательно сказываются на состоянии здоровья, служебных взаимоотношениях, семейно-бытовой сфере личного состава, увеличивают риск самоубийств [4].

В связи с этими факторами следует определить такое понятие как психологическое здоровье (не только душевное, но еще и личностное здоровье). Это состояние, когда душевное здоровье сочетается с личностным, у человека все светло и классно и при этом он находится в состоянии личностного роста и готовности к такому росту. Психологически здоровый человек разумен, открыт к сотрудничеству, защищен от ударов жизни и вооружен необходимым инструментарием, чтобы справляться с жизненными вызовами.

Всемирная организация здравоохранения выделяет следующие критерии психического здоровья:

- осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»;
- чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;
- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;
- соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы;
- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств [3].

Выполнение задач в экстремальных условиях сопряжено с перенесением чрезвычайных стрессовых нагрузок. Впоследствии это может иногда затруднить процесс социальной реинтеграции в условиях «нормальной» жизни. Прежде всего имеет место высокая вероятность возникновения дезадаптивных расстройств, иногда на фоне деформации личности. Подобные расстройства рассматриваются как составляющие посттравматических стрессовых расстройств (ПСТР). Кроме того, многочисленные неблагоприятные факторы профессиональной деятельности специалистов экстремального профиля могут приводить к неадекватным изменениям психологического состояния, возникновению нервно-психических нарушений и психосоматических заболеваний, и, в конечном итоге, снижать профессиональную работоспособность [6].

В связи с этим важным направлением психологического обеспечения профессиональной деятельности специалистов экстремального профиля является их психологическая реабилитация.

Психологическая реабилитация является составной частью общей системы реабилитации, которая представляет собой единую систему взаимосвязанных государственных, социально-экономических, организационных, медицинских, социальных, психологических, педагогических и других мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате работоспособности, на эффективное и раннее возвращение пациентов в общество и к общественно полезному труду.

Различают реабилитацию социальную (восстановление прав, социальных связей), медицинскую (восстановление состояния здоровья), психологическую (восстановление и коррекция психического состояния), педагогическую (восстановление утраченных навыков и умений), профессиональную (восстановление профессионального опыта, профессиональных навыков), семейную (восстановление семейных связей) и др.

Психологическая реабилитация специалистов экстремального профиля представляет собой комплекс психодиагностических, психокоррекционных и медико-психологических (восстановительных) мероприятий, реализуемых непосредственно во время или после работы в экстремальных условиях и направленных на скорейшее восстановление оптимального психического состояния и профессиональной работоспособности специалистов, повышение уровня их психологической подготовленности, а также обеспечивающих скорейшую реадаптацию к условиям обычной жизнедеятельности и социальным связям [1].

Психологическая реабилитация проводится в тесной взаимосвязи с социальной и медицинской.

При проведении психологической реабилитации важно соблюдение принципов партнерства, разносторонности (разноплановости усилий, воздействий, мероприятий), единства психосоциальных и медико-биологических методов воздействия, активности.

Принцип партнерства означает построение реабилитационных мероприятий таким образом, чтобы обеспечить максимальное и активное включение реконвалесцента (т. е. лица, восстанавливающего свое психическое, социальное, психосоматическое состояние) в процесс реабилитации.

Принцип разносторонности (разноплановости) усилий (воздействий, мероприятий) состоит в понимании реабилитации как сложного процесса, объединяющего усилия не только реконвалесцента и специалиста (реабилитолога), но и усилия различных специалистов (психологов, медицинских и социальных работников, педагогов, социологов, специалистов по различным видам занятости, труду, развлечениям, досугу и др.), обеспечивающих комплексное воздействие на различные сферы реабилитации (психологическую, медицинскую, социальную, профессиональную и др.) в процессе социализации и ресоциализации.

Принцип единства психосоциальных и медико-биологических методов воздействий означает применение в реабилитационных программах комплекса различных методов реабилитации, обеспечивающих восстановление адекватной системы отношений (взаимоотношений) личности в социальном обществе и состояния здоровья, а также профилактику патологических процессов, приводящих к утрате трудоспособности.

Главным принципом психологической реабилитации является активность психопрофилактики, заключающаяся в активном предупреждении возникновения психических нарушений и расстройств, т.е. профилактика не только при обращении специалиста к психологу, психотерапевту, но и активная постоянная психопрофилактика в виде диагностических обследований, наблюдения. Нельзя ждать необратимых патологических явлений или процес-

сов, нужно их прогнозировать и не допускать их возникновения и развития.

Для практического проведения реабилитации разрабатываются новые программы реабилитационных мероприятий, предусматривающие организационные вопросы, кадровое (штатное) и ресурсное (материальное) обеспечение.

Психологическая реабилитация может проводиться психологом как непосредственно в экстремальных условиях, так и после участия специалистов в выполнении профессиональных задач и возвращении к месту постоянной дислокации. Для проведения реабилитации создаются специально оборудованные кабинеты психологической разгрузки, центры (отделения) реабилитации (психологической коррекции, медико-психологической реабилитации, восстановительного лечения и др.).

При проведении психологической реабилитации должна быть обязательно соблюдена этапность проведения реабилитационных мероприятий:

1 – й этап – «психогигиенический» – предусматривает общий комплекс психогигиенических мер, распространяющихся на весь контингент специалистов экстремального профиля;

2 – й этап – «психопрофилактический» – включает мероприятия по выявлению лиц, относящихся к «группе риска», и профилактике развития у них психических нарушений и психосоматических заболеваний;

3 – й этап – «психокоррекционный» – ориентирован на оказание помощи лицам, находящимся в состоянии психологической дезадаптации и предболезни;

4 – й этап – «амбулаторно-стационарный» – предусматривает оказание психологической помощи лицам с установленными диагнозами. Этот этап ориентирован на комплексное лечение и реабилитацию специалистов, когда мероприятия медицинской реабилитации не только дополняются психокоррекционными, но и проводятся с учетом психологического состояния;

5 – й этап – «поддерживающий» – включает психокоррекционную работу с лицами, у которых заболевание приобрело рецидивирующий и хронический характер.

Для эффективной психологической помощи и реабилитации специалистов экстремального профиля после выполнения задач в экстремальных условиях необходимо проводить психологическое обследование каждого специалиста, ориентированное на выявление неблагоприятных психических нарушений. Такое обследование должно быть комплексным и проводиться врачом-психиатром (для исключения психической патологии), психотерапевтом и психологом. Оно должно предусматривать оценку функциональных резервов организма.

В качестве методов психологической реабилитации наиболее часто используются психопрофилактическая информационно-просветительская работа (ознакомление с основами теории посттравматического стресса, наиболее частыми травматическими нарушениями, формирование индивидуальных стратегий стресс-преодолевающего (копинг) поведения), психологическое консультирование, различные методы регуляции психического состояния, включая психологическую саморегуляцию, цветовое и музыкальное воздействие, воздействие запахов, библиотерапию, психологический тренинг.

Кроме того, в ходе медико-психологической реабилитации специалистов экстремального профиля достаточно широко используются различные методы психотерапии, фитотерапия (применение трав), физиотерапия (электросон, массаж, водолечение, инфракрасные, ультрафиолетовые, электромагнитные воздействия), психофармакология и рефлексотерапия.

Помимо медико-психологической реабилитации не следует забывать и о психологическом сопровождении специалиста, которое заключается в диагностике профессионально значимых психофизиологических свойств, так как этот вид адаптационного синдрома часто детерминирован скрытой профессиональной непригодностью.

Основные направления психологического сопровождения специалистов экстремального профиля включают:

- подбор и комплектование подразделений с учетом психологической совместимости специалистов;
- проведение скрининговых обследований по оценке психологического состояния специалистов и социально-психологических процессов (сплоченность, совместимость) в подразделениях;
- мониторинг психического состояния специалистов, выявление лиц, находящихся в состоянии психологического стресса, с дезадаптивными нервно-психическими состояниями и оказание им психологической помощи;
- проведение мероприятий психологической диагностики, коррекции и реабилитации; профилактика синдрома посттравматических стрессовых нарушений (PTSD) и восстановление трудоспособности;
- осуществление прогностической оценки вероятного проявления отдаленных последствий действия факторов стресса с разработкой рекомендаций по их профилактике;
- психологический анализ причин неадекватного поведения специалистов (проявления страха, паники, снижения мотивации, психического утомления и др.) и предупреждение их развития;
- изучение социально-психологического климата и межличностных отношений в коллективах, разработка рекомендаций по оптимизации структуры межличностных отношений «по вертикали» и «по горизонтали»;
- оказание помощи руководителям подразделений в сплочении коллективов, повышении эффективности групповой деятельности специалистов;
- разработку рекомендаций по подбору руководителей и повышению эффективности их управленческой деятельности;
- психологическую подготовку специалистов к выполнению наиболее сложных профессиональных задач.

Психологическое сопровождение предусматривает следующие виды психологической диагностики и коррекции:

- обязательную психологическую диагностику и коррекцию, регламентированную по объему и срокам нормативными документами;
- текущую (оперативную) диагностику и психологическую коррекцию;
- диагностику и психологическую коррекцию по необходимости.

Для психологической диагностики и мониторинга психологического со-

стояння спеціалістів екстремального профіля в ході психологічного супроводження використовуються психодіагностическі експресс-тести САН, шкала реактивної і личностної тривожності, шкала астєнії, різні проєктивні і рефлексометричєскі тести, орієнтовані на текущу (оперативну) оцєнку динаміки змєнення актуального психологічного стану і психологічєскіх резервів організму [1].

При проведенні психологічєскої коррекції в цєт період використовуєтє широкий арсенал психокоррекційних методів, середі котрих найбільшє часто застосовуютєся психологічєскє консультування, психологічєскє саморєгуляція, раціональна психотєрапія, різні методи регуляції психологічєского стану, а також соціально-психологічєскі і психологічєскі тренінг.

**Выводы.** Таким образом, процесс сохранения профессионально-психологического здоровья специалистов экстремального профиля должен строиться, прежде всего, на поддержании и укреплении когнитивной, эмоциональной и поведенческой составляющих. Ведь недостаток как психологического, так и профессионального здоровья не только угнетает человека, но его можно рассматривать как своеобразную форму слепоты, когнитивной патологии, равно как форму моральной и эмоциональной неполноценности. Нездоровье – это всегда ущербность, ослабление или утрата способности к деятельности и самоосуществлению.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Крылов А. А. Психология / Крылов А. А. – М. : Проспект, 2005. – 744 с.
2. Шойгу Ю. С. Учебное пособие / Ю. С. Шойгу. – М. : Смысл, 2007. – 319 с.
3. Елисеев Ю. Ю. Психосоматические заболевания : [справочник] / Елисеев Ю. Ю. – М. : АСТ, 2003. – 311 с.
4. Сельченко К. В. Проблемы военной психологии : [хрестоматия] / Сельченко К. В. – Минск : Харвест, 2003. – 640 с.
5. Магда В. А. Психологические особенности профессиональной деформации специалистов экстремального профиля деятельности / Магда В. А. – М. : МГППУ, 2010.
6. Бодров В. А. Психология профессиональной пригодности : [учебное пособие для вузов] / Бодров В. А. – М. : ПЕР СЭ, 2001. – 511 с.