

**В. И. Азарков<sup>1</sup>, Е. И. Евтушенко<sup>2</sup>, И. В. Коктышев<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк

<sup>2</sup> Областная клиническая психиатрическая больница, г. Донецк

## ТЕХНОЛОГИЯ ОПТИМИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ У РАБОТНИКОВ МОНОТОННО И ЭМОЦИОНАЛЬНО НАПРЯЖЕННЫХ ВИДОВ ТРУДА

Для укрепления психического здоровья работников монотонно-напряженных и эмоционально-напряженных видов труда (водители железнодорожного транспорта) разработана и апробирована в условиях санатория-профилактория оздоровительная технология первичной и вторичной профилактики депрессивных состояний.

**Ключевые слова:** профилактика депрессивных состояний.

У работников монотонно-напряженных видов труда, к которым, в частности, относятся водители поездов, особенно дальнего следования, достаточно часто к концу рабочего года ухудшается психическое здоровье в виде нервно-психических расстройств депрессивного характера. Среди этих симптомов особо негативно и опасно для здоровья выглядят такие симптомы как потеря мотива и интереса к жизни и работе, низкая работоспособность, постоянно плохое настроение, частые немотивированные эмоциональные всплески и тревожные состояния, частые головные боли, расстройства сна в виде бессонницы и дневной сонливости, нарушение питания, перемежающиеся боли мышц и внутренних органов, немотивированные поступки и другие симптомы [1, 2]. Подобные расстройства нервно-психического здоровья чрезвычайно опасны для выполнения работы по управлению транспортными средствами и, в частности, железнодорожного, особенно дальнего следования.

Для устранения таких нервно-психических расстройств и недопущения их в дальнейшем, то есть для нормализации и укрепления психического здоровья водителей железнодорожного транспорта была разработана и апробирована в условиях санатория-профилактория психологически оздоровительная технология первичной и вторичной профилактики депрессивных состояний. Технология состояла из двух этапов: базового и подкрепляющего оздоровления. Базовый цикл оздоровления продолжался в течение 24 дней, подкрепляющий – 12 дней.

Каждый цикл состоял из 3-х ежедневных комплексов релаксационных процедур, выполняемых в следующем режиме и последовательности в течение дня.

Утренняя часть дня – 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup> (комплекс

процедур № 1):

1-я процедура – лучевая ультрафиолетовая терапия в виде процедур в фотарии (по стандартной методике);

2-я процедура – тренажеротерапия в виде физических занятий на тренажерах в спортивном зале (25–30 минут);

3-я процедура – психогигиенический вариант аутогенной тренировки (20–25 минут);

4-я процедура – ландшафт- и цветотерапия в виде просмотра цветных краеведческих фильмов о природе и искусстве (30–40 минут);

Дневная часть дня – 14<sup>00</sup>–16<sup>30</sup> (комплекс процедур № 2):

1-я процедура – снотерапия с аромо- и климатотерапией в виде сна в аромакабинете с оптимальным или прохладным микроклиматом (60–70 минут);

2-я процедура – положительная стрессоротерапия в виде эмоционально легких компьютерных игр (15–20 минут);

3-я процедура – смехотерапия в виде просмотра комедийных фильмов или подобных телепрограмм (30 минут);

Вечерняя часть дня – 17<sup>00</sup>–18<sup>40</sup> (комплекс процедур № 3):

1-я процедура – локомоциотерапия в виде пеших прогулок или физически активных игр (30–40 минут);

2-я процедура – бальнеотерапия в виде купаний в бассейне со специальными физическими упражнениями и занятиями (30–40 минут);

3-я процедура – музыкотерапия в виде прослушивания классической или эстрадной музыки или просмотра эстрадных телевизионных концертов (40–60 минут).

Процедуры проводились ежедневно, а при сильных расстройствах некоторые из них 2 раза в день, с паузой после каждой процедуры от 5 до 10

минут. После 24 дневного базового релаксационного цикла у 90–95% работников с выраженными нервно-психическими расстройствами полностью исчезли симптомы депрессивных состояний, нормализовалось артериальное давление и улучшались показатели ЦНС. При проведении через

полгода дополнительного подкрепляющего релаксационного цикла, депрессивные симптомы не появлялись у 85–90% работников в течение 1,5–2-х лет, а также регистрировались удовлетворительные показатели сердечно-сосудистой и центральной нервной систем.

#### Список литературы

1. Андреева Г. М. Социальная психология. – М.: Наука, 2003. – 184 с.
2. Энтони В. Психологическая реабилитация. – Киев: Сфера, 2001. – 278 с.

*Стаття надійшла до редакції: 25.02.2013*

**В. І. Агарков., Є. І. Євтушенко, І. В. Коктишев**  
*Національний медичний університет ім. М. Горького, м. Донецьк  
Обласна клінічна психіатрична лікарня, м. Донецьк*

### ТЕХНОЛОГІЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКИ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ПРАЦІВНИКІВ МОНОТОННО НАПРУЖЕНИХ І ЕМОЦІЙНО НАПРУЖЕНИХ ВИДІВ ПРАЦІ

Для зміцнення психічного здоров'я працівників монотонно напружених і емоційно напружених видів праці (водії залізничного транспорту) розроблено і апробовано в умовах санаторію-профілакторію оздоровча технологія первинної та вторинної профілактики депресивних станів.

**Ключові слова:** профілактика депресивних станів.

**V. I. Agarkov, E. I. Yevtushenko, I. V. Koptishev**  
*National Medical University, Gorky Donetsk  
Regional Clinical Psychiatric Hospital, Donetsk*

### TECHNOLOGY OPTIMIZATION OF MENTAL HEALTH AND PREVENTION OF DEPRESSION AMONG WORKERS MONOTONE STRESSFUL AND EMOTIONALLY INTENSE TYPES OF LABOR

Health technology of primary and second prophylaxis of depressions is developed for the workers of monotone stressful and emotionally intense types of labour (drivers of railway transport). This technology is developed for the improvement of psychical health of workers in the conditions of sanatorium.

**Keywords:** prevention of depression.