

УДК 616.8 – 008.6:613.863

В.В. Черкесов, А.О. Есаков

**СИНДРОМ «ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ» У СПАСАТЕЛЕЙ МЧС,
КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

ГОУВПО «Академия гражданской защиты» МЧС ДНР, г. Донецк

Резюме. Синдром профессионального выгорания (СПВ) формируется у спасателей МЧС, как ответная реакция организма на длительное воздействие профессиональных стресс-факторов средней и выраженной интенсивности с постепенным формированием эмоциональной, когнитивной и соматической деадаптации, проявляющихся на первых этапах в симптомах физического утомления и снижения удовлетворения от исполненной работы. С точки зрения психолога, СПВ выражается в редуцировании персональных (профессиональных) достижений. С позиции врача — формированием психосоматической патологии, среди которой на первом месте стоит артериальная гипертензия (АГ). СПВ — это не только результат стресса, а следствие неуправляемого и неконтролируемого стресса.

Ключевые слова: спасатели МЧС, профессиональный стресс, психосоматическая адаптация, психосоматические расстройства, артериальная гипертензия

Введение. Реактивность артериального давления у человека на стресс, в том числе и профессиональный, лежит в основе базовых патогенетических теорий и одним из ключевых предикторов клинических манифестаций сердечно-сосудистой патологии. Данные результатов исследований последних десятилетий, использование стандартизованных диагностических тестов (физических, психофизиологических и др.) у здоровых людей и больных артериальной гипертензией (АГ) позволяет выявлять важную информацию не только о функциональном состоянии и резервных возможностях сердечно-сосудистой системы, но в ряде случаев, определить прогноз и риск развития заболевания [10–13].

В психологию термин «эмоциональное выгорание» предложил ввести американский психолог Герберт Фреденберг в 1974 году при проведении исследований в репрезентативных группах из числа работников, отмечавших постепенное эмоциональное истощение, потерю мотивации к выполнению должностных обязанностей и снижение на этом фоне профессиональной работоспособности. В данной работе используется термин «профессиональное выгорание», как частный случай синдрома «эмоционального выгорания», который развивается вследствие истощения психосоматических ресурсов на фоне постоянного профессиональ-

ного стресса и, как следствие — формирование хронической усталости.

Ряд психологов считают синдром профессионального выгорания нормальной реакцией психики и профессиональной адаптацией к условиям работы.

Установлено, что развитие профессионального выгорания не связано с уровнем занимаемой должности и квалификацией специалиста. Время от времени симптомы эмоционального истощения возникают у всех. Однако представители ряда профессии в наибольшей степени подвержены риску проявления тех или иных симптомов психоэмоционального выгорания, чем другие. К их числу таких профессий относится и профессиональная деятельность сотрудников МЧС.

Актуальность работы. Пожарные-спасатели выполняют спасательные работы, связанные с пожаротушением, ликвидацией последствий чрезвычайных ситуаций, несчастных случаев, а также последствий природных, антропогенных и техногенных катастроф (дорожно-транспортных происшествий, нефтяных загрязнений и т.п.).

Работа спасателей сопряжена со значительным физическим и психоэмоциональным напряжением, вызванным высокой степенью личной ответственности и риска, ответственностью за жизнь людей и сохранность материальных ценностей, с необходимостью принятия персонального решения в условиях дефицита времени. Кроме того, работа спасателей протекает в крайне неблагоприятных микроклиматических условиях, характеризующихся высокой температурой, присутствием токсико-химических веществ в окружающей среде, что требует применения средств индивидуальной защиты. Периодические круглосуточные дежурства приводят к нарушению биоритма т.е. режима сна и бодрствования, что способствует развитию психосоматических состояний.

Комплекс профессионально-производственных факторов условий работы спасателей способствует не только развитию утомления, энергетического истощения функциональных

систем организма, но и могут быть причиной раннего развития психосоматических заболеваний и повышенного производственного травматизма [4; 5].

Спасатели МЧС должны обладать крепкой психикой, высокой стрессоустойчивостью, т.к. чрезвычайная ситуация развивается непредсказуемо, зачастую не всех пострадавших удается спасти, иногда они гибнут на глазах спасателей, что зачастую формирует «запредельное» психоэмоциональное напряжение [3; 6].

Экстремальные условия работы спасателей характеризуются выраженным травмирующим воздействием чрезвычайных ситуаций (ЧС), происшествий и обстоятельств как на их психику, так и на общесоматическое состояние.

Такое воздействие может быть выраженным и однократным при угрозе жизни и здоровью спасателя, к примеру, при пожарах, взрывах, обрушениях зданий и т.п., или многократным, требующим профессиональной адаптации к постоянно действующим факторам стресса. Различная степень внезапности, масштабности ЧС, может служить источником как объективно, так и субъективно обусловленного стресса.

Особым стрессогенным фактором для работы спасателей является режим тревожного ожидания при несении суточного боевого дежурства. У ряда спасателей волнение, вызванное ожиданием пожара, сопровождается реакцией, которая зачастую превосходит психологическую реакцию, возникающую во время боевых действий. За период рабочей смены спасатель находится в состоянии постоянной готовности, чтобы в случае возникновения кризисной ситуации незамедлительно прибыть на место ЧС.

К субъективным причинам профессионального стресса у спасателей относят недостаточную опытность молодых сотрудников их психологическую неподготовленность, низкую физическую и эмоциональную устойчивость.

Напряженная физическая работа в условиях высокой температуры и влажности вызывает нарушения водно-солевого баланса, терморегуляции организма. Из симптомов — выраженные головные боли, чувство физической опустошенности, заторможенность психофизических реакций. Снижение концентрации кислорода и наличие продуктов горения (ядовитые газы, выделяемые при горении) оказывают токсическое и отравляющее действие на организм спасателей [4; 12].

Таким образом, профессия спасателя характеризуется высоким уровнем опасности и травматичности, выраженной стрессоген-

ностью, повышенным риском, неопределенностью ситуации, высоким уровнем ответственности и, зачастую — необходимостью действовать в условиях ограниченного пространства и дефицита времени.

Все это предопределяет высокие требования к профессионально важным качествам пожарных-спасателей, а также служит значимым триггерным фактором риска развития СПВ и как следствие, развитие психосоматической патологии, в частности — артериальной гипертензии (АГ) [1; 2].

АГ характерна для работников всех профессиональных групп МЧС, и если до недавнего времени считалось, что сотрудники данного ведомства в меньшей мере подвержены риску развития АГ, то на сегодняшний день структура заболеваемости работников данного контингента свидетельствует о неуклонном росте АГ среди спасателей [2; 12].

Учитывая вышеизложенное, представляется актуальным оценить место и роль СПВ, как триггерного фактора риска развития АГ [7; 1; 13].

Материал и методы исследований. С целью выявления СПВ среди спасателей МЧС ДНР был обследован 71 пожарный-спасатель пожарных подразделений МЧС ДНР — мужчины в возрасте от 18 до 41 года со стажем работы ($12,05 \pm 1,36$ год).

Контрольную группу составили спасатели МЧС ДНР: 63 мужчины в возрасте от 25 до 45 года со стажем работы ($11,30 \pm 1,02$ года) у которых при ежегодном медицинском осмотре и психологическом тестировании психосоматической патологии в т.ч. АГ и СПВ не было выявлено.

Для обследования спасателей МЧС использовались следующие методы: метод клиническое интервью, 16 факторный личностный опросник Р. Кеттелла, личностный опросник Г. Айзенка, методика для изучения самооценки, опросник «Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности» Ч.Д. Спилбергера, методика изучения фрустрационных реакций С. Розенцвейга, тест «Моторная проба Шварцландера», методика «Локус контроля» (когнитивная ориентация в модификации О.П. Елисеева) [9].

С целью выявления общепопуляционных факторов риска развития АГ использовали тест: «Предрасположенность к развитию сердечно-сосудистых заболеваний». Склонность к АГ выявляли с помощью амбулаторного клинического обследования и регистрации АД.

Результаты исследований были обработаны с помощью математико-статистических методов.

Результаты и обсуждение. В ходе психологического исследования установлено, что для

спасателей МЧС характерна высокая самооценка, свидетельствующая о высоком уровне самоуважения, уверенности в себе при несколько сниженной самокритичности. Наиболее высокая самооценка ($0,87 \pm 0,02$) характерна для спасателей со стажем работы ($4,9 \pm 0,07$) лет и уступающих только лицам, стаж работы которых в среднем ($7,3 \pm 1,36$) лет. В свою очередь, коэффициент ранговой корреляции дает положительные корреляционные связи с факторами алаксия-протензия и консерватизм-радикализм, а также отрицательные связи с показателем целевого отклонения, личностной и ситуативной тревожности ($p < 0,05$). Это указывает на то, что незначительное расхождение или его отсутствие между реальным и идеальным образами «Я» отражает удовлетворенность собой, слабо выраженное стремление к самосовершенствованию, что говорит о низком уровне притязаний.

Высокая самооценка предполагает уверенность в себе, а уверенный в себе спасатель не является высоко тревожным. Люди, уверенные в своих силах, считают, что они способны изменить окружающий их мир к лучшему, поэтому такие люди чаще всего бывают радикалами. В связи с тем, что профессия спасателя требует не только гибкости и свежих решений, но и осмотрительности, естественно, что спасатели отличаются осторожностью и стремлением проверить все самому.

Наши данные согласуются с результатами исследований, проведенных ранее [4; 5], которые свидетельствуют о том, что лица, принимающие участие в аварийно-спасательных работах, характеризуются высокой самооценкой.

Следовательно, можно предположить, что с одной стороны профессия спасателя привлекает уверенных в себе людей, жаждущих риска и приключений, а с другой — предпочтение этими людьми профессии спасателя влияет на самооценку, тем самым повышая ее, так как для работы в экстремальных условиях требуются люди, уверенные в себе и в своих силах. Поэтому можно выдвинуть предположение, что осознание ответственности и сложности этой профессии спасателями (в особенности это касается спасателей с профессиональным стажем более 10 лет) приводит к повышению ощущения собственной значимости, т.е. к повышению самооценки.

Таким образом, большинство спасателей — это люди, для психологического портрета которых характерна высокая самооценка, уверенность в себе и в своих силах, что является базовым фактором формирования стрессоустойчивости в экстремальных ситуациях.

Спасатели со стажем до 5 лет имеют низкий уровень притязаний ($0,93 \pm 0,39$), что характеризует их как людей самодостаточных, у которых нет необходимости в постановке слишком высоких целей для того, чтобы быть удовлетворенными собой (так как низкий уровень притязаний напрямую связан с высокой самооценкой).

Большинство спасателей со стажем работы до 5 лет имеют средний (умеренный) уровень притязаний, что характеризует их как людей, знающих свои возможности, ставящих конкретные цели и задачи, но в меру своих сил.

Установлены низкие значения личностной и ситуативной тревожности у большинства спасателей, что говорит о достаточной устойчивости испытуемых к стрессу, отсутствии тенденции воспринимать широкий круг ситуаций, как угрожающих.

Вместе с тем, у большинства (60%) спасателей, составляющих группу со стажем работы 10 лет и более, 20% спасателей со стажем работы 5 лет и более, 8% со стажем до 5 лет выявлен средний уровень личностной тревожности.

С другой стороны, у 20% спасателей выявлен фактор эмоциональной нестабильности, имеющий высокую положительную корреляцию с впервые выявленной АГ. Результаты психологического тестирования (по совокупности результатов тестов) свидетельствуют о том, что для данной категории лиц свойственна тенденция к расширению круга ситуаций, которые воспринимаются ими как угрожающие, а также повышенное внимание к отрицательным сигналам извне, подкрепляющим чувство опасности. Толерантность к стрессу у них достоверно снижена.

В группе спасателей с АГ более высок уровень ситуативной тревожности. Повышенное внимание к угрожающим сигналам объясняется спецификой их профессиональной деятельности. При этом, ситуация ожидания вызова, характеризующаяся более высоким уровнем тревожности, в данном случае является «желательной, полезной», т.к. позволяет объективно оценить возможную опасность, ориентирует на поиск источника угрозы и средств для её преодоления.

В отличие от профессиональной деформации, СПВ относят к полному регрессу профессионального развития, поскольку оно охватывает личность спасателя в целом, разрушая ее и отрицательно влияя на эффективность трудовой деятельности. Анализ субъективных ощущений у специалистов, находящихся на стадии эмоционального выгорания, свидетельствует, что они отличаются от аналогич-

ных ощущений, связанных с «нормальной» физической усталостью.

Симптомы профессионального выгорания, во-первых, непосредственно связаны с профессиональной деятельностью, а во-вторых, являются первыми необратимыми симптомами у лиц с установленной АГ и не исчезают после сна и других форм отдыха.

В психологии отрицается отождествление СПВ с такими состояниями, как депрессия, усталость, стресс [7; 8].

СПВ — это объективное явление, негативные эффекты которого могут быть элиминированы только посредством других, непрофессиональных факторов (социализации, воспитания и т.п.). Это процесс и результат влияния субъектных качеств человека, сформированных в соответствии со спецификой определенного профессионального труда, на личностные свойства целостной индивидуальности работника — профессионала.

Профессиональная деятельность спасателя оказывает как формирующие, так и деформирующие воздействие на его личность по сравнению с непрофессиональными видами деятельности и приводит к неслучайным, но закономерным различиям в профессиональных типах личности. Для 73,2% спасателей с выраженной картиной СПВ характерна АГ.

Установлено, что существует определенная категория спасателей, которая в меньшей мере подвержена синдрому профессионального выгорания, их физическому и эмоциональному здоровью наносится меньший вред.

Для того чтобы справиться с СПВ необходимо, прежде всего, идентифицировать его симптомы. Выделяют психофизические, психосоматические, социально-психологические и поведенческие группы симптомов профессионального выгорания.

К психофизическим относятся:

- чувство постоянной усталости, причем не только по вечерам, но и по утрам, сразу после сна (симптом хронической усталости);
- ощущение эмоционального и физического истощения;
- снижение восприимчивости и реактивности в связи с изменениями внешней среды;
- общая астенизация (слабость, снижение активности и энергии);
- частые беспричинные головные боли;
- резкие скачки веса;
- бессонница;
- постоянное заторможенное, сонливое состояние и желание спать в течение всего дня;
- одышка или нарушения дыхания при физической или эмоциональной нагрузке;

- заметное снижение внешней и внутренней сенсорной чувствительности.

К психосоматическим симптомам (преимущественно со стороны сердечно-сосудистой системы) относятся:

- лабильность артериального давления со склонностью к гипертензивным реакциям;
- не соответствие тахикардии физическим и психическим нагрузкам;
- головокружение, кратковременные обмороки и синкопальные состояния;
- снижение уровня адаптации к гипоксическим, физическим, температурным пробам и психофизиологическому тестированию.

Группу социально-психологических симптомов составляют:

- безразличие, скука, пассивность и депрессия;
- повышенная раздражительность на незначительные, мелкие события;
- постоянное переживание негативных эмоций, для которых во внешней ситуации причин нет (чувство вины, обиды, стыда, подозрительность, скованность);
- чувство неосознанного беспокойства и повышенной тревожности;
- чувство гиперответственности и постоянное чувство страха;
- общая негативная установка на жизненные и профессиональные перспективы.

Выводы. Спасатели, профессиональная направленность деятельности которых не соответствует психотипу и особенностям профессиональной среды, составляют группу риска развития АГ. Для сохранения профессионального долголетия спасателей МЧС необходимо проводить комплексный анализ психосоматического состояния оперативного состава спасательных подразделений, участвовавших в ликвидации последствий ЧС с целью своевременного выявления групп риска развития психосоматической патологии и, прежде всего, АГ.

V.V. Cherkesov, A.O. Esakov

THE SYNDROME OF «PROFESSIONAL BURNOUT» IN RESCUERS OF THE MINISTRY OF EMERGENCY SITUATIONS, AS A RISK FACTOR FOR THE DEVELOPMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION

Resume. Professional burnout syndrome (SPV) is formed in rescuers of the Ministry of Emergency Situations, as a response of the body to prolonged exposure to professional stress factors of moderate and pronounced intensity with the gradual formation of emotional, cognitive and somatic deadaptation, manifested in the first stages in symptoms of physical fatigue and reduced satisfaction from the work performed. From the point of view of a psychologist, SPV is expressed in the reduction of personal (professional) achievements. From the position of the doctor — the formation of psychosomatic pathology, among which arterial hypertension (AH) is in the first place. SPV is not only a

result of stress, but also a consequence of unmanageable and uncontrolled stress.

Key words: *emergency responders, occupational stress, psychosomatic adaptation, psychosomatic disorders, arterial hypertension*

ЛИТЕРАТУРА

1. Антипова С.И., Антипов В.В. Болезни системы кровообращения: эпидемиологические и демографические сопоставления // Медицинские новости. – 2018. – № 12. – С. 37-43.
2. Антропова О.Н., Осипова И.В., Воробьева Е.Н. Особенности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у лиц с профессиональным стрессом // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2009. – Т.8, № 4. – Прил. № 2. – С. 25-26.
3. Бойцов С.А., Уриновский А.М., Кузнецов Р.Л., Поздняков Ю.М. Структура факторов риска, поражений органов-мишеней и метаболических изменений у больных артериальной гипертензией в различных возрастных группах // Кардиология. – 2009. – № 4. – С. 19-24.
4. Дежкина Ю.А. Развитие профессионально важных качеств сотрудников ГПС МЧС России в процессе профессионализации. Автореферат дисс. ... канд. психол. наук / Ю.А. Дежкина. – СПб.: РГПУ, 2008. – 28 с.
5. Диагностика, профилактика и коррекция стрессовых расстройств среди сотрудников Государственной противопожарной службы МВД России»: Методические рекомендации. М.: Изд. 2-е; 2001. – 256 с.
6. Дружинин В.Н. Психодиагностика общих способностей. М.: Издательский центр «Академия». – 1996. – 224 с.
7. Мордвизкая И.Ю. Экспресс-оценка состояния здоровья человека в системе обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям субъективного уровня: Автореф. дис. кан. мед. наук. М., 2000. – 29 с.
8. Оценка влияния профессионального стресса на развитие предпатологических состояний у спасателей МЧС России и эффективности их профилактики: Отчет о НИР / ВЦЭРМ МЧС России. Руководитель Алексаннин С.С. – № 3.3.5, Инв № 71. – СПб., 2003. – 86 с.
9. Психологическая устойчивость человека в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие / сост. Д.Р. Мерзлякова. – Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет», 2014. – 205 с.
10. Black P.H. Stress, inflammation and cardiovascular disease // J. Psychosom. Res.– 2002 Jan; 52(1): P.1–23.
11. Hagberg J.M. The role of exercise training in the treatment of hypertension: an update // Sports Med.– 2000 Sep; 30(3).–P.193-206.
12. Kiwimaki M. Work stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees // BMJ.– 2002.– Oct 19; 325(7369).– P.857-870.
13. Lucini D. Haemodynamic and autonomic adjustments to real life stress conditions in humans // Hypertension. – 2002.– Jan; 39(1)-P.184-190.