Ивановская пожарно-спасательная академия Государственной противопожарной службы МЧС России

ТЕМА 1.6. Стресс и особенности его проявления в профессиональной деятельности специалиста МЧС России

Преподаватель кафедры ОГО и УвЧС
майор вн. сл.
Мигунова Юлия Станиславовна

Учебные вопросы

1. Истоки развития научной концепции стресса
2. Стадии развития стресса
3. Стрессогенные факторы, воздействующие на специалиста МЧС России

Стресогенные факторы, воздействующие на специалиста МЧС при работе в ЧС.

- **В зарубежных публикациях названы “критические происшествия”, с наибольшей вероятностью становящиеся причиной психической травмы у пожарных:**
- смерть или увечье пожарного во время работы
- смерть или увечье ребенка;
- ситуация на пожаре, когда невозможен доступ к жертве (особенно когда жертвой является ребенок);
- ситуация, когда пожарный лично знаком с жертвами;
- ситуация при спасании, когда жертва получила сильные ожоги, исключающие возможность выздоровления.

Характеристика стресс-факторов боевых действий и их влияние на психику пожарных

- **1. Высокая температура окружающей среды.** Это специфический стресс-фактор, который вызывает угнетение коры головного мозга, вызывает нарушение точности двигательных актов, дискоординацию и т. д.
- Напряженная физическая работа, связанная с теплообразованием в организме, при высокой температуре окружающей среды на пожаре, сочетающаяся со значительной влажностью воздуха (влажность образуется в результате испарения огнегасительных средств: воды, смачивателей и т. д.) ставит организм пожарного в чрезвычайно трудные условия.

- При повышении температуры тела до 40°С может на ступить тепловой удар. **Тепловой удар - внезапное резкое расстройство центральной нервной системы.** Перегреванию организма пожарного способствует не только внешняя среда, но и защитная боевая одежда, которая затрудняет отдачу тепла. Сотрудниками ВНИИПОМВД РФ экспериментально доказано, что резкое ухудшение показателей, характеризующих состояние организма п ожарных, наступает при массе индивидуального снаряжения 18-22 кг. Через 30 минут нахождения пожарного в защитном снаряжении массой 25 кг при температуре 45°С частота сердечных сокращений составляет 170 уд/мин, т.е. без других физических нагрузок достигает критического значения.

- **2. Высокая плотность дыма.**
- *Дым вызывает сильное раздражение слизистой оболочки глаз и носоглотки, вызывает кашель, одышку, приводит к нарушению у пожарных функции дыхания и потере работоспособности. Вдыхание на пожаре дыма с оксидом углерода ухудшает здоровье пожарных, особенно лиц, предрасположенных к сердечным заболеваниям*. При работе в задымленной зоне пожарные чаще всего теряют ориентировку. Имеются случаи, когда пожарные, потеряв ориентировку, погибают.

- **Новизна раздражителей.** Новизна обстановки пожара вызывает у пожарных *оборонительный и ориентировочный рефлекс*ы и тем самым усиливает двигательные реакции. Некоторые из них не вполне целесообразны и приводят к излишней беготне на пожаре.
- Незнание характера и действительных размеров пожара, подлинного значения различного рода звуков, запахов и других явлений, которые могут быть на пожаре, вызывает у пожарных беспокойство, чувство тревожного ожидания, сковывает инициативу и активность.

- **4. Воздействие шума.**

- Установлено, что шум на одних пожарных мало влияет, у других же приводит к возникновению неприятных ощущений: *страха, тревоги, беспокойства, удрученности, недомогания*. Это, безусловно, приводит к снижению боевой деятельности, а иногда и к отказу выполнения боевой задачи некоторыми пожарными. Шум затрудняет речевой обмен, приводит к искажению приказов, распоряжений и поступающей информации. В условиях шума уменьшается сосредоточение внимания, снижается мыслительная способность пожарных. Под влиянием шума увеличивается время реакции пожарных на различные сигналы.

5. Действие ограниченного пространства

- Ограниченное пространство вызывает у пожарных трудности не только физического порядка, такие как изменение привычного способа действий, рабочей позы (продвижение ползком, работа лежа и т. д.), но и психического.
  При выходе пожарного из ограниченного пространства отмечается повышение артериального давления и частоты сокращений сердца, жалобы на головокружение, слабость и утомляемость при ходьбе.

- 6. Стрессогенным фактором в работе пожарных является **сигнал тревоги.** Установлено, что более 70% пожарных при получении сигнала тревоги испытывают *нервно-эмоциональный дискомфорт,* а более 50% *сдвигов частоты сердечных сокращений* связаны с эмоциональным компонентом кардиальной реакции.

- **7. Опасность отравления ядовитыми химическими веществами.** Отравление пожарных парами и газами, выделяющимися в период тушения пожара, имеет реальную основу. Наиболее постоянным компонентом всех при месей является окись углерода (CO), которая образуется при неполном горении.
- При *отравлении окисью углерода,* прежде всего, страдает высшая нервная деятельность, что выражается в нарушении процессов торможения: наступает общая слабость, сердцебиение, спутанность сознания и психическое возбуждение, нарушение ритма и глубины дыхания, потеря сознания.

- **8. Влияние состояния пострадавших людей на психику пожарного.**
- К прибытию пожарного подразделения на место катастроф открывается удручающая картина, вызванная последствиями взрыва: разрушения конструкций зданий, подвижного состава, крики о помощи пострадавших, стоны умирающих людей, обгорелые и расчлененные тела погибших. Все это, несомненно, влияет на психическое состояние личного состава пожарных подразделений.

- Обследование показало, что наиболее существенные изменения в психическом состоянии наблюдались у большинства личного состава аварийно-спасательных подразделний. 98% обследованных отметили, что испытали «*страх и ужас от увиденного*», 62% указали на *чувство растерянности, слабость в конечностях*. В 20% случаев собственное состояние по прибытии на место катастрофы характеризовалось как *предобморочное*.

Терапия стресса

- В случае с психологическим и экологическим стрессами необходимы комплексные лечебные мероприятия.
- Изменение образа жизни. Первое и главное условие успешного выздоровления. Подразумевает перемены во всех областях жизни, приближение их к более естественным: отход ко сну не позднее 23.00, изменение рациона в сторону большего потребления минимально обработанных продуктов, борьба с лишним весом, повышение физической активности, уменьшение потребления алкоголя и т.д.

- Физические упражнения – ключевой метод борьбы со стрессом. При физической нагрузке включается естественный механизм утилизации адреналина. Таким образом можно не допустить возникновение стресса или значительно уменьшить его проявления. Более того, при нагрузках продолжительностью более 20-30 минут начинают выделяться эндорфины – гормоны счастья и удовольствия. Непосредственный вид физической активности выбирается индивидуально, исходя из возможностей конкретного человека, он может варьироваться от прогулок до активной работы в тренажерном зале.

- Психологическая помощь заключается в обучении методикам релаксации и прощения, облегчении переживания конфликтных ситуаций.
- Медикаментозное лечение необходимо при присоединении соматической патологии и подбирается индивидуально.

Спасибо за внимание!
Будьте здоровы!