

К ПРОБЛЕМЕ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ СЛУЖАЩИХ

Л.С. Вечер

Академия управления при Президенте Республики Беларусь

Влияние потенциала здоровья на уровень производительности труда проявляется дважды. Во-первых, являясь одним из компонентов «качества трудовых ресурсов», здоровье участвует в формировании квалификационного уровня рабочей силы: определяет способности к обучению и влияет на профессиональный выбор. Во-вторых, состояние здоровья выступает источником сокращения либо увеличения затрат рабочего времени на производство единицы продукции» [1].

Незащищенность руководящих кадров государственного аппарата, управленческого звена от хронической усталости и нервных срывов приводят к преждевременным потерям опытных, ценных работников. Принимаемые руководителями ответственные решения в состоянии хронической усталости часто оказываются запоздалыми или неадекватными.

Исследования состояний человека проводятся прежде всего в интересах оптимизации рабочей деятельности человека. В этом плане состояние соотносится в первую очередь с работоспособностью. Говоря о работоспособности, выделяют общую (потенциальную, максимально возможную работоспособность при мобилизации всех резервов организма) и фактическую работоспособность, уровень которой всегда ниже. Фактическая работоспособность зависит от текущего уровня здоровья, самочувствия человека, а также от типологических свойств нервной системы, индивидуальных особенностей функционирования психических процессов (памяти, мышления, внимания, восприятия), от оценки человеком значимости и целесообразности мобилизации определенных ресурсов организма для выполнения определенной деятельности на заданном уровне надежности и в течение заданного времени при условии нормального восстановления расходуемых ресурсов организма.

В процессе выполнения работы человек проходит через различные фазы работоспособности. Фаза мобилизации характеризуется предстартовым состоянием. При фазе вработываемости могут быть сбои, ошибки в работе, организм реагирует на данную величину нагрузки с большей силой, чем это необходимо; постепенно происходит приспособление организма к наиболее экономному, оптимальному режиму выполнения данной конкретной работы.

Фаза оптимальной работоспособности (или фаза компенсации) характеризуется оптимальным, экономным режимом работы организма и хорошими, стабильными результатами работы, максимальной производительностью и эффективностью труда. Во время этой фазы несчастные случаи крайне редки, и то по причине объективных экстремальных факторов или неполадок оборудования. Затем, во время фазы неустойчивости компенсации (или субкомпенсации), происходит своеобразная перестройка организма: необходимый уровень работы поддерживается за счет ослабления менее важных функций.

Эффективность труда поддерживается уже за счет дополнительных физиологических процессов, менее, выгодных энергетически и функционально. Например, в сердечно-сосудистой системе обеспечение необходимого кровоснабжения органов осуществляется уже не за счет увеличения силы сердечных сокращений, а за счет возрастания их частоты. Перед окончанием работы, при наличии достаточно сильного мотива к деятельности, может наблюдаться также фаза «конечного порыва».

При выходе за пределы фактической работоспособности, во время работы в сложных и экстремальных условиях, после фазы неустойчивой компенсации наступает фаза декомпенсации, сопровождаемая прогрессирующим снижением производительности труда, появлением ошибок, выраженными вегетативными нарушениями: учащением дыхания, пульса, нарушением точности координации движений, ощущением усталости, утомления. При продолжении работы фаза декомпенсации может довольно быстро перейти в фазу срыва (резкое падение производительности, вплоть до невозможности продолжения работы, резко выраженная неадекватность реакций организма, нарушение деятельности внутренних органов, обмороки).

Таким образом, начиная с фазы субкомпенсации, возникает специфическое состояние утомления. Различают физиологическое и психическое утомление. Первое из них выражает, прежде всего, воздействие на нервную систему продуктов разложения, освобождающихся в результате двигательной-мускульной деятельности, а второе – состояние перегруженности самой центральной нервной системы.

Обычно явления психического и физиологического утомления взаимно переплетаются, причем психическое утомление, т. е. ощущение усталости, как правило, предшествует утомлению физиологическому. Психическое утомление проявляется в следующих особенностях:

1) в области ощущения утомление проявляется в понижении восприимчивости человека, в результате чего отдельные раздражители он вообще не воспринимает, а другие воспринимает лишь с опозданием;

2) снижается способность концентрировать внимание, сознательно его регулировать, в результате человек отвлекается от трудового процесса, совершает ошибки;

3) в состоянии утомления человек меньше способен к запоминанию, труднее также вспомнить уже известные вещи, причем воспоминания становятся обрывочными и человек не может применить свои профессиональные знания в работе в результате временного нарушения памяти;

4) мышление усталого человека становится замедленным, неточным, оно в какой-то мере теряет свой критический характер, гибкость, широту, человек с трудом соображает, не может принять правильное решение;

5) в области эмоциональной под влиянием утомления возникает безразличие, скука, состояние напряженности, могут возникнуть явления депрессии или повышенной раздраженности, наступает эмоциональная неустойчивость;

6) утомление создает помехи для деятельности нервных функций, обеспечивающих сенсорную координацию, в результате этого время реакции усталого человека увеличивается, а, следовательно, он медленнее реагирует на внешние воздействия, одновременно теряет ловкость, координированность движений, что приводит к ошибкам, несчастным случаям.

После прекращения работы наступает фаза восстановления физиологических и психологических ресурсов организма, однако не всегда восстановительные процессы проходят нормально и быстро, после сильно выраженного утомления вследствие воздействия экстремальных факторов организм не успевает отдохнуть, восстановить силы за обычные 6-8 часов ночного сна, порой требуются дни, недели для восстановления ресурсов организма. В случае неполного восстановительного периода сохраняются остаточные явления утомления, которые могут накапливаться, приводить к хроническому переутомлению различной степени выраженности. В состоянии переутомления длительность фазы оптимальной работоспособности резко сокращается или может отсутствовать полностью, и вся работа проходит в фазе декомпенсации.

В состоянии хронического переутомления снижается умственная работоспособность: трудно сосредоточиться, временами наступает забывчивость, замедленность и порой неадекватность мышления. Все это повышает опасность несчастных случаев. Психогигиенические мероприятия, направленные на снятие состояния переутомления, зависят от степени переутомления (табл.1).

Для начинающегося переутомления (I степень) эти мероприятия включают упорядочение отдыха, сна, занятия физкультурой, культурные развлечения. В случае легкого переутомления (II степень) полезен очередной отпуск и отдых. При выраженном переутомлении (III степень) необходимо ускорение очередного отпуска и организованного отдыха. Для тяжелого переутомления (IV степень) требуется уже лечение.

Вероятность возникновения несчастного случая повышается также, когда человек находится в состоянии монотонии вследствие отсутствия значимых информационных сигналов (сенсорный голод) либо вследствие однообразного повторения похожих раздражителей. При монотонии возникает ощущение однообразности, скуки, оцепенелости, заторможенности, «засыпания с откры-

тыми глазами», отключения от окружающей обстановки. В результате человек не в состоянии своевременно заметить и адекватно отреагировать на внезапно возникший раздражитель, что, в конечном счете, и приводит к ошибке в действиях, к несчастным случаям.

Таблица – Степени переутомления (по К. Платонову)

| Симптомы | I-начинающееся переутомление | II - легкое | III-выраженное | IV - тяжелое |
|--|--|---|-------------------------------|-----------------------------------|
| Снижение работоспо- | малое | заметное | выраженное | резкое |
| Появление сильной ус- талости | При усиленной нагрузке | при обычной на- грузке | при облегчен- ной нагрузке | без всякой на- грузки |
| Компенсация снижения работоспособности во- левым усилием | не требуется | полностью ком- пенсирована | не полностью | незначительно |
| Эмоциональные сдвиги | временами сни- жение интереса к работе | временами неус- тойчивость на- строения | Раздражи- тельность | угнетение, раз- дражительность |
| Расстройства | трудно засыпать и просыпаться | | сонливость днем | бессонница |

Исследования показали, что к ситуациям монотонии более устойчивы люди со слабой нервной системой, они более долго сохраняют бдительность по сравнению с лицами, обладающими сильной нервной системой.

Таким образом, возможность противодействия хронической усталости и нервных срывов лежит на пути овладения госслужащими технологий саморегуляции, профилактики состояния нервно-психической напряженности.

Литература:

1. Человеческий капитал и его роль в повышении эффективности экономики. Мн.: Высшая школа, 2000, с.126.