УДК 681.5: 622.692.4

С.В. Шигдяева, И.В. Баранникова

МОДЕЛЬ ПОВЕДЕНИЯ ОПЕРАТИВНО-ДИСПЕТЧЕРСКОГО ПЕРСОНАЛА

Работа сотрудников оперативно-диспетчерского персонала чрезвычайна сложна. Это связанно с необходимостью работать оперативно, отсутствием достаточно благоприятных условий труда, так как помощь предоставляется практически на месте происшествия чрезвычайных ситуаций. В данной статье описывается актуальность создания модели поведения оперативно-диспетчерского персонала при возникновении чрезвычайных ситуаций для повышения эффективности работы сотрудников оперативно-диспетчерского персонала, так как экстренная психологическая помощь должна оказываться в максимально сжатые сроки.

Ключевые слова: оперативно-диспетчерский персонал (ОДП), чрезвычайная ситуация (ЧС), экстренная психологическая помощь, острое стрессовое расстройство, пострадавший, потери.

DOI: 10.25018/0236-1493-2017-7-0-111-116

Чрезвычайные ситуации возникают внезапно, и их количество, как правило, превышает возможности местных объектовых, а нередко и территориальных сил и средств здравоохранения по оказанию медицинской помощи в оптимальные для спасения жизни и предупреждения опасных осложнений сроки.

Чрезвычайная ситуация (ЧС) — это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей [1]. Все потери, которые влекут за собой чрезвычайные ситуации, обычно называют общими потерями. Общие потери в свою очередь подразделяются на: безвозвратные и санитарные.

В число безвозвратных потерь входят погибшие на месте, умершие до поступления на этапы медицинской эвакуации и пропавшие без вести. В число санитарных потерь относят раненные, пострадавшие, поступившие на этапы медицинской эвакуации для оказания им определенного вида медицинской помощи или стационарного лечения.

Обстановка, в которой протекает деятельность здравоохранения в результате возникновения чрезвычайных ситуаций в мирное и военное время, весьма сложна и резко отличается от индивидуального медицинского обслуживания населения в повседневной лечебной практике.

Работа ОДП ведется с различными группами пострадавших в чрезвычайной ситуации, начиная от жертв и пострадавших, заканчивая очевидцами и наблюдателями.

Профессионально важные качества сотрудника оперативно-диспетчерского

ISSN 0236-1493. Горный информационно-аналитический бюллетень. 2017. № 7. С. 111–116.
© С.В. Шигдяева, И.В. Баранникова. 2017.

персонала — это индивидуальные свойства работника, которые необходимы и достаточны для работы в данной должности на нормативно заданном уровне и которые положительно коррелируют с результативными параметрами деятельности: качеством, оперативностью и надежностью.

Важным требованием для ОДП является также способность в условиях дефицита информации быстро интерпретировать, логически объяснять задачу, своевременно принимать правильные решения и, предотвращать развитие аварийных ситуации.

Экстренная психологическая помощь — это система краткосрочных мероприятий, направленная на оказание помощи одному человеку, группе людей или большому числу пострадавших с целью регуляции психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний, связанных с кризисным или чрезвычайным событием, при помощи профессиональных методов, которые соответствуют требованиям ситуации [2].

Помимо физических травм люди, находясь в экстремальных условиях чрезвычайной ситуации, испытывают психотравмирующие факторы. Идет нарушение психической деятельности в виде реактивных (психогенных) состояний. При этом психогенное воздействие испытывают и люди, находящиеся вне зоны действия чрезвычайной ситуации. По существу, это ожидание чрезвычайной ситуации и ее последствий.

Если радиус действия опасных и вредных факторов чрезвычайных ситуаций можно определить расчетом, то радиус действия психотравмирующего воздействия может быть любым. При этом развивается фобия (от греческого phobos — страх, боязнь), т.е. навязчивый, не приходящий страх перед чем-либо.

В 1945 г., после атомной бомбардировки американцами японских городов Хиросимы и Нагасаки, радиацией было задето примерно 160 тыс. жителей, но страх перед ядерным оружием стали испытывать все жители планеты. После аварии на Чернобыльской АЭС более 15 млн людей стали испытывать страх перед радиацией. Так называемая радиофобия способна привести к таким психическим расстройствам, что могут развиться заболевания, отмечаемые при лучевой болезни. Зачастую психотравмирующие факторы усиливаются через печать и электронные средства массовой информации (телевидение, радио и др.).

Для жителей России психотравмирующие факторы усугубляются тем, что остро не хватает специалистов в области психологии человека. По разным оценкам у нас от 1,5 до 4 тыс. подобных специалистов, а, например, в США их десятки тысяч.

Работа ОДП очень важна, так как является неотъемлемой частью оказания медицинской помощи, которая необходима не только для пострадавших физически, но и людям, не получившим серьезных ранений, но пострадавших морально. Данная психологическая помощь направлена на облегчение перенесения острого стрессового расстройства, возникающего, в последствие чрезвычайной ситуации или в результате потери близкого человека.

Острое стрессовое расстройство — это быстро проходящее расстройство значительной степени тяжести у людей без психических отклонений в ответ на психологический или физиологический стресс, исключительный по своей интенсивности [3].

Основными задачами сотрудника ОДП являются:

- поддержание на оптимальном уровне психологического и психофизиологического состояния человека;

• предупреждение и предотвращение неблагоприятных реакций, возникающих спустя некоторое время, после получения психологической травмы;

• предупреждение и при необходимости прекращение проявления выраженных эмоциональных реакций, в том числе массовых;

• предоставление необходимой консультации пострадавшим, их родным, близким, а также персоналу, работающего в условиях ликвидации последствий ЧС, об особенностях переживания стресса;

• предоставление необходимой помощи специалистам, принимающим участие в ликвидации последствий ЧС [4].

Работа ОДП тесно связанна с работой МЧС и статистикой, т.к. различные ЧС имеют различные последствия, следовательно, и подход к пострадавшим должен зависеть от вида ЧС. Используя статистику возникновения тех или иных ЧС, связанных с техногенными катастрофами, работники ОДП могут приблизительно предсказать наступление некоторых из них, что позволяет подготовить персонал и население к наступлению события, но и предотвратить или существенно сократить потери (например, штормовое предупреждение, сообщения о землетрясении, пробуждении вулканов и др.).

Все риски возникновения ЧС делятся на ситуации, на которые ОДП может повлиять и на те, на которые никто повлиять не может (ураган, цунами, землетрясение и т.д.)

Для рисков, на которые можно повлиять в сторону их уменьшения, составляются модели их влияния на систему: создается модель риска и модели компенсации или предотвращения последствий.

Для всех рисков необходимо установить, что является объектом риска в каждом конкретном случае.

Для оценки рисков определяются необходимые статистические данные и порядок их сбора (обследование, анкетирование, как один из методов экспертной оценки, получение данных от сервисных центров, подсистем контроля функционирования и т.д.). Затем производится сбор необходимых статистических данных для оценки количественной или даже качественной степени влияния рисков.

По определенным ниже частным показателям производится оценка влияния рисков. Таким образом, вводится количественная оценка (или ограничение, например, по надежности, пожарозащищенности и т.д.).

Для рисков, последствия которых или степень их влияния определяются только качественно, вводятся (например, путем экспертной оценки или на основе анализа возникновения подобных ситуаций) 3 величины: минимальная вероятность возникновения риска («оптимистический» прогноз), максимальная вероятность («пессимистический» прогноз), наибольшая вероятность (например, на основании усреднения двух предыдущих показателей) [5].

Работа ОДП имеет ряд отличий от работы других медицинских работников, предоставляющих психологическую помощь. Эти отличия характеризуются следующими четырьмя факторами:

• наличие психотравмирующего влияния на самих работников ОДП;

• необходимость работать оперативно, так как экстренная психологическая помощь должна оказываться в максимально сжатые сроки;

• отсутствие достаточно благоприятных условий труда, так как помощь предоставляется практически на месте происшествия чрезвычайных ситуаций, специалистам ОДП приходится работать в специализированных медицинских палатках;

• сконцентрированность в одном месте большого числа людей, нуждающихся в психологической помощи [6].

Сотрудники ОДП работают не только с пострадавшими, но и со спасателями проводя с ними врачебную экспертизу .

Врачебная экспертиза и медицинское освидетельствование спасателей — это комплекс мероприятий, направленных на определение годности граждан к работе спасателями.

Задачи врачебной экспертизы:

• изучение и оценка состояния здоровья и физического развития граждан на момент освидетельствования;

• определение годности граждан при поступлении на работу спасателем и степени годности к этой работе;

• экспертиза состояния здоровья граждан при их увольнении с работы спасателем (на момент расторжения договора или контракта);

• определение причинной связи заболеваний у спасателей с исполнением обязанностей спасателя в ЧС;

• оценка эффективности медицинской реабилитации спасателей и профилактической работы в аварийно-спасательных службах.

Для решения задач медицинской экспертизы спасателей создаются органы врачебной экспертизы — штатные врачебно-экспертные комиссии, нештатные (постоянно и временно действующие) клинико-экспертные комиссии лечебно-профилактических учреждений.

Работа сотрудника ОДП состоит из следующих основных этапов:

Подготовительный этап. Цель работы сотрудника ОДП — это подготовка развернутого плана действий по оказанию экстренной психологической помощи. Основные задачи, решаемые в ходе проведения работ сотрудником ОДП:

– Сбор информации о психологической ситуации, сложившейся в результате ЧС по схеме:

• определение мест, где предстоит работать психологам;

• приблизительный подсчет людей, нуждающихся в помощи;

• выяснение числа специалистов, которые уже работают или приступят к работе в ближайшее время;

• уточнение времени, мест и примерного количества участников массовых мероприятий;

• выяснение порядка, времени и места действий, которые необходимо совершить пострадавшим или их родственникам (выплата компенсаций, процесс опознания, получение свидетельств о смерти и т.д.).

– Определение места и порядка работы каждого специалиста;

– Составление ориентировочного плана работ.

Основной этап. Данный этап имеет два основных направления:

• помощь специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС;

• помощь пострадавшим в результате ЧС.

Завершающий этап. Задачи данного этапа:

• оказание помощи тем лицам, кому это необходимо;

• мероприятия по оказанию психологической помощи специалистам, участвующим в ликвидации последствий ЧС;

• обобщение и анализ информации, полученной в ходе работ по оказанию экстренной психологической помощи;

• составление прогноза развития ситуации на основании обобщения и анализа данных [7].

Основной сложностью работы сотрудника ОДП является подготовка развернутого плана действий по оказанию экстренной психологической помощи при возникновении ЧС, так как каждая ситуация отличны от других и требует индивидуального подхода. Поэтому разработка модели поведения ОДП очень актуальной проблемой.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *О защите* жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами. Постановление правительства РФ № 420 от 3.05.1994.
2. *О единой* государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Постановление Правительства РФ № 794 от 30.12.2003.
3. *Гончаров С. Ф.*, *Бобий Б. В.* Всероссийская служба медицины катастроф: итоги деятельности и перспективы развития // Медицина катастроф. — 2010. — № 2 (70).
4. *Актуальные* проблемы регулирования природной и техногенной безопасности в XXI веке. Материалы десятой Международной научно-практической конференции по проблемам защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций. 19—21 апреля 2005 г. МЧС России. — М.: Ин-октаво, 2005. — 400 с.
5. *Мустафина Э. Ф.*, *Лада Э. Ю.*, *Игнатьева М. С.* Методические рекомендации для специалистов и волонтеров Социального агентства услуг по оказанию срочной психологической помощи гражданам, пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. — Казань: Веда, 2012. — 87 с.
6. *Игнатьева М. С.* Профилактика синдрома эмоционального выгорания специалистов, оказывающих помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. — Казань: Веда, 2012. — 27 с.
7. *Мустафина Э. Ф.* Особенности консультирования лиц, пострадавших в чрезвычайных ситуациях и переживших горе, утрату. — Казань: Веда, 2012. — 22 с. ГИАБ

КОРОТКО ОБ АВТОРАХ

Шигдяева Светлана Викторовна[1] — бакалавр, e-mail: svetashig@mail.ru,
Баранникова Ирина Владимировна[1] — кандидат технических наук, доцент,
[1] НИТУ «МИСиС».

ISSN 0236-1493. Gornyy informatsionno-analiticheskiy byulleten'. 2017. No. 7, pp. 111–116.

UDC 681.5: 622.692.4

S.V. Shigdyaeva, I.V. Barannikova

MODEL BEHAVIOR DISPATCHING PERSONNEL

The work of the dispatching personnel is extremely complicated. This is due to the need to work promptly, the lack of sufficiently favorable working conditions, since it is provided practically at the scene of emergency situations. This article describes the urgency of creating a model of the behavior of the dispatching personnel in the event of emergencies to improve the efficiency of the dispatching personnel, as emergency psychological assistance should be provided as soon as possible.

Key words: the dispatching personnel (EIR), emergency (emergency), emergency psychological care, acute stress disorder, injured, loss.

DOI: 10.25018/0236-1493-2017-7-0-111-116

AUTHORS

Shigdyaeva S.V.[1], Bachelor, e-mail: svetashig@mail.ru,
Barannikova I.V.[1], Candidate of Technical Sciences, Assistant Professor,
[1] National University of Science and Technology «MISiS»,
119049, Moscow, Russia.

REFERENCES

1. *O zashchite zhizni i zdorov'ya naseleniya Rossiyskoy Federatsii pri vozniknovenii i likvidatsii posledstviy chrezvychaynykh situatsiy, vyzvannykh stikhiynymi bedstviyami, avariyami i katastrofa-*

mi. Postanovlenie pravitel'stva RF № 420 ot 3.05.1994 (Life and health protection under initiation and recovery of emergencies due to natural disasters, accidents and catastrophes in the Russian Federation. Resolution of the Government of Russian Federation no 420 from 3.05.1994).

2. *O edinoy gosudarstvennoy sisteme preduprezhdeniya i likvidatsii chrezvychaynykh situatsiy. Postanovlenie Pravitel'stva RF № 794 ot 30.12.2003* (Unified national system of emergency prevention and recovery. Resolution of the Government of Russian Federation no 794 от 30.12.2003).

3. Goncharov S. F., Bobiy B. V. *Meditsina katastrof*. 2010, no 2 (70).

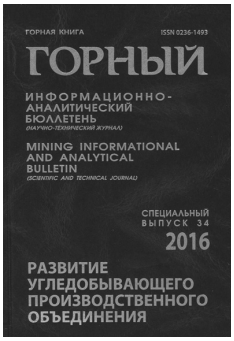
4. *Aktual'nye problemy regulirovaniya prirodnoy i tekhnogennoy bezopasnosti v XXI veke. Materialy desyatoy Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii po problemam zashchity naseleniya i territoriy ot chrezvychaynykh situatsiy*. 19—21 aprelya 2005 g. MChS Rossii (XXI century issues of natural and industrial safety control: Proceedings of X International Conference on Population and Territory Protection from Emergencies. 19—21 April 2005. Ministry of Emergencies of Russia), Moscow, In-oktavo, 2005, 400 p.

5. Mustafina E. F., Lada E. Yu., Ignat'eva M. S. *Metodicheskie rekomendatsii dlya spetsialistov i volonterov Sotsial'nogo agentstva uslug po okazaniyu srochnoy psikhologicheskoy pomoshchi grazhdanam, postradavshim v chrezvychaynykh situatsiyakh* (Guidelines for specialists and volunteers of the Social Agency for Urgent Psychological Aid for Victims of Emergencies), Kazan, Veda, 2012, 87 p.

6. Ignat'eva M. S. *Profilaktika sindroma emotsional'nogo vygoraniya spetsialistov, okazyvayushchikh pomoshch' postradavshim v chrezvychaynykh situatsiyakh* (Prevention of occupational burnout of emergency assistance specialists), Kazan, Veda, 2012, 27 p.

7. Mustafina E. F. *Osobennosti konsul'tirovaniya lits, postradavshikh v chrezvychaynykh situatsiyakh i perezhivshikh gore, utratu* (Peculiarities of counseling of persons affected by emergencies and survivors of grief, loss), Kazan, Veda, 2012, 22 p.

НОВИНКИ ИЗДАТЕЛЬСТВА «ГОРНАЯ КНИГА»



Горный информационно-аналитический бюллетень
Специальный выпуск № 34
Развитие угледобывающего производственного объединения
Год: 2016
Страниц: 312
ISSN: 0236-1493
УДК 622

Публикуемые материалы посвящены решению актуальных задач управления развитием угледобывающего производственного объединения и подготовлены руководителями и специалистами ООО «СУЭКХакасия». Представленные в сборнике статьи отражают все основные аспекты развития УПО – управленческий, организационный, экономический, социальный, технический, технологический, экологический и безопасность производства. Рассмотрены результаты реализации мероприятий по повышению безопасности и эффективности производства.
Представляет интерес для руководителей и специалистов региональных производственных объединений и отдельных угледобывающих предприятий, занимающихся выработкой и реализацией наступательных стратегий развития.