

**А. В. Кошелькова**

Научный руководитель: А. Н. Крутолевич, канд. психол. наук,  
УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»,  
г. Гомель, Беларусь

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ У РАБОТНИКОВ ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГИ**

*В данной работе на теоретическом уровне дано структурное представление понятию первичного и вторичного посттравматического стрессового расстройства, затем было проведено исследование на выявление статистически достоверной взаимосвязи между вторичной, первичной травматизации и социальной поддержкой.*

*Ключевые слова: работники железной дороги, вторичная психическая травматизация,*

Посттравматический синдром или посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) представляет собой целостный комплекс симптомов нарушения психической деятельности, возникший в результате внешних сверхсильных травмирующих факторов, которые влияют на психику пациента (физическое и/или сексуальное насилие, постоянное нервное перенапряжение, связанное со страхом, унижением, сопереживанием страданиям окружающих) [\[1, с.272\]](#).

Для посттравматического синдрома характерно состояние повышенной тревожности, на фоне которого иногда, возникают приступы воспоминания тех травмирующих событий. Такие приступы чаще всего развиваются при встрече с так называемыми триггерами (ключами), которые представляют собой раздражители, они являются фрагментом воспоминания о травмирующем событии (плач ребенка, скрип тормозов, запах бензина, гул летящего самолета) [\[2, с. 6\]](#).

ПТСР представляет собой комплекс реакций человека на травму, где травма определяется как переживание, потрясение, которое у большинства людей вызывает страх, ужас, беспомощность. Это, в первую очередь, ситуации, когда человек сам пережил угрозу собственной жизни, смерть или ранение другого человека [\[3 с. 17\]](#).

Во-первых, ПТСР возникает через определенный промежуток времени после воздействия травмирующей ситуации, который в определенных случаях может составлять месяцы или даже годы.

Во-вторых, посттравматический синдром имеет определенную стадийность течения. Выраженность симптомов посттравматического синдрома во многом зависит от продолжительности латентного промежутка, а также от стадии заболевания [\[5 с. 251\]](#).

Такие особенности клиники послужили основой для создания классификации видов посттравматического синдрома:

1. Острое ПТСР, характеризующееся яркими проявлениями всех симптомов заболевания и продолжающееся не более трех месяцев.

2. Хроническое ПТСР, когда выраженность наиболее ярких симптомов снижается, однако нарастают признаки истощения центральной нервной системы и начинают формироваться деформации характера (грубость, эгоизм, сужение круга интересов).

3. Деформации характера и признаки истощения центральной нервной системы при отсутствии характерных симптомов ПТСР (навязчивые воспоминания, подсознательное желание забыть о происшедшем, приступы тревоги и страха). Эта стадия, как правило, развивается при длительном хроническом течении ПТСР в тех случаях, когда пациент не получил адекватной психологической поддержки.

4. Отсроченное ПТСР, проявляющееся через полгода и более после воздействия травмирующей ситуации. Как правило, отсроченная форма посттравматического синдрома развивается после воздействия какого-либо провоцирующего фактора (дополнительная психическая или физическая травма, нервное перенапряжение, стресс, связанный с переездом) [3 с. 95].

Было проведено исследование для определения распространенности симптоматики вторичной травматизации и посттравматического стрессового расстройства (далее - симптоматика ПТСР) у работников железной дороги, а также изучения взаимосвязи выявленной психопатологической симптоматики с воспринимаемой социальной поддержкой данного контингента [4 с. 130].

В исследовании добровольно приняли участие 60 человек. Исследование проводилось в 2018 году, в г. Калинковичи и г. Гомель у работников железной дороги. Отметим, что в исследовании принимали участие мужчины и женщины возрастной категории от 25 до 60 лет, со средним стажем работы 13 лет. В рамках данного исследования были использованы следующие методики:

1. Многомерная шкала восприятия социальной поддержки.
2. Шкала оценки влияния травматического события.
3. Опросник по определению вторичной травматизации

По выявлению уровня социальной поддержки при помощи опросника «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки» был определен общий уровень воспринимаемой социальной поддержки. Так, среднее арифметическое по шкале (M) составил 66,72, при стандартном отклонении  $S=12,23$ .

В ходе исследования было установлено следующие уровни социальной поддержки: 10 % воспринимают социальную поддержку на низком уровне, 45 % на среднем уровне, 45 % воспринимают на высоком уровне.

При исследовании симптоматика «вторичной» травматизаций была выявлена у 5 % опрошенных. Среднее арифметическое данных по шкале

вторичной травматизации  $M=20,48$  со стандартным отклонением  $S=12,07$ . У 95 % железнодорожников не выявило симптоматику вторичной психической травматизации. Из 5 % с симптоматикой вторичной психической травматизации 2 % имеют тяжелую степень.

Далее для определения уровня влияния травматического события, необходимо провести анализ полученных данных по общему критерию и по показателям субшкал «вторжение», «избегание», «возбудимость», «Шкала оценки влияния травматического события». При помощи методики были выявлены следующие уровни первичной травматизации. Средний уровень травматизации ( $M$ ) составил 14,45, со стандартным отклонением ( $S$ ) 15,40. Среднее арифметическое по шкале «вторжение» составил  $M=14,97$ , со стандартным отклонением  $S=8,30$ , по субшкале «избегание»  $M=18,33$ , со стандартным отклонением  $S=9,1$ , «возбудимость»  $M=18,6$ , со стандартным отклонением  $S=8,7$ . Согласно пороговым критериям у 73 % опрошенных работников железной дороги был выявлен низкий уровень, у 17 % опрошенных работников железной дороги, был выявлен пониженный уровень, далее, было выявлено, что у 8 % работников выявлен средний уровень, и у оставшихся 2 % повышенный уровень.

Для выявления взаимосвязи между двумя изучаемыми параметрами был проведен корреляционный анализ по методу Спирмена. Были получены следующие данные по изучению взаимосвязи «социальной поддержки» и уровнями проявления «первичной» и «вторичной» травмы:

Взаимосвязь между уровнями вторичной психологической травмой и общего уровня социальной поддержки:  $r=-0,095$ , при  $p=0,468$ , что говорит о недостоверности результатов.

Далее был рассчитан коэффициент корреляции по Спирмену между параметрами «общий уровень первичной травматизации» и «общим уровнем социальной поддержки». Так,  $r=0,027$ , при  $p=0,839$ , что указывает на недостоверность результатов.

Для более точного анализа данных был рассчитан коэффициент корреляции по Спирмену между субшкалами ПТСР и общим уровнем восприятия социальной поддержки, так взаимосвязь между субшкалами «вторжение» и социальной поддержки  $r=-0,243$ , при  $p=0,061$ , что указывает на тенденцию взаимосвязи между параметрами.

Далее уровень корреляции общего уровня восприятия социальной поддержки и субшкалой «избегание» составил  $r=-0,127$ , при  $p=0,334$ , что указывает на недостоверность результатов.

Исследование показало, что этот контингент (работники железной дороги) не часто сталкивается с жертвами чрезвычайных ситуаций на железной дороге. Тем не менее, у 5 % была выявлена вторичная психическая травматизация, а у 10 % был выявлен средний и повышенные уровни первичной травмы, что говорит о том, что испытуемые в своей жизни сталкиваются с травмирующими событиями.

Корреляционный анализ не выявил взаимосвязи между общим уровнем первичной психической травматизации, вторичной психической травматизации и социальной поддержкой. Однако, в отношении симптоматики «вторжение» установлена тенденция к взаимосвязи.

#### Список использованных источников

- 1 Н.В. Тарабрина. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб, 2001. – С. 272 – 277.
- 2 Теоретико-эмпирическое исследование посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28, № 4. – С. 5 – 12.
- 3 Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние и проблемы / Тарабрина Н. В., Лазебная Е.О. // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13, № 2. – С. 14 – 29.
- 4 Пушкарев, А.Л. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия / А.Л. Пушкарев, В.А. Доморацкий, Е.Г. Гордеева. – М., 2000. – С. 128 – 136.
- 5 Динамика посттравматического стрессового расстройства / В.Я. Семке, Е. М. Епачинцева, М. М. Аксенов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2006. – № 41. – С. 251 – 253.

УДК 331.548-057.51:66

**Я. С. Лихоманова**

Научный руководитель: О. В. Маркевич, старший преподаватель  
УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»,  
г. Гомель, Беларусь

### ИЗУЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ РАБОТНИКОВ ПИЩЕВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

*Статья посвящена изучению профессиональной мотивации работников пищевой промышленности. Рассмотрены наиболее действенные мотивы труда работников: внутренние, внешние отрицательные и внешние положительные. В статье представлены результаты эмпирического исследования профессиональной мотивации работников пищевой промышленности.*

*Ключевые слова: мотивация, труд, профессиональная мотивация, внутренние мотивы, внешние положительные мотивы, внешние отрицательные мотивы, работники.*

Изучение профессиональной мотивации тесно связывается сегодня с проблемой повышения эффективности трудовой деятельности, предполагающей не только увеличение продуктивности, но и увеличение удовлетворённости человека выполняемой работой.

Исследованиями профессиональной мотивации в России занимались такие ученые, как: В.Г. Асеев, И.А. Васильева, М.Ш. Магомед-Эминов, В.К. Вилюнас, И.А. Джидарьян, Б.И. Додонова, В.А. Иванникова,