

**ISSN 1810-3111**

# **СИБИРСКИЙ ВЕСТНИК ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ**

## **Постоянные рубрики:**

**Трибуна редактора**

**Теоретические исследования**

**Клиническая психиатрия**

**Клиническая наркология**

**Детско-подростковая психиатрия**

**Психотерапия и медицинская психология**

**Лекции. Обзоры**

**Психофармакотерапия**

**Организация психиатрической помощи**

**Этнопсихиатрия и этнонаркология**

**2012. № 2 (71).**

**Научно-практическое издание**

# Трибуна редактора. Психическое здоровье

Дело науки – служить людям.

Л. Н. Толстой

## Производственная миграция и психическое здоровье

...в способах производства и в формах обмена постепенно совершались изменения, настолько значительные, что им уже не соответствует общественный порядок, выкроенный по мерке старых экономических условий... средства для устранения осознанного зла должны заключаться... в самих изменившихся условиях производства. Ум человеческий не может изобрести эти средства; он должен открыть их в данных материальных явлениях производства.

Ф. Энгельс. Анти-Дюринг

*Миграция* (перемещение) населения в связи с переменой мест жительства – сложный общественный процесс. *Исторически* миграция связана с процессами заселения земли, образования и смешения рас и народов. *Экономическая* функция миграции заключается в хозяйственном освоении земли, развитии производительных сил, соединении территориально распределенных природных ресурсов и средств производства с рабочей силой. *Социальная* роль миграции связана с реализацией потребности населения в жилье, работе, социально-профессиональном продвижении. Среди причин миграции преобладают социально-экономические факторы. В отдельные периоды на первое место выдвигаются политические, национальные, религиозные факторы. Во время войн (мировых и локальных) основными контингентами мигрантов становятся беженцы и перемещенные лица. В странах с обширной территорией, разнообразными географическими и экономическими условиями распространена внутренняя миграция населения, в основе которой лежат такие факторы, как поиск работы и жилья, более высокая оплата труда и уровень жизни, возможность профессионального роста, национальная и социальная безопасность

Миграция населения играет важную роль в перераспределении рабочей силы на рынке труда, формирует миграционные потоки (исходя из потребностей определенных территорий в трудовых ресурсах). Трудовая деятельность понимается и как реализация личностных свойств человека: «Как движение возбуждает аппетит, так труд возбуждает жажду удовольствия» (Ф. Че-

стерфилд). Непременное требование к мигрирующему населению, его особому качеству является высокий уровень трудоспособности, умелое регулирование физическим и интеллектуальным трудом, а значит, перераспределение психического и физического здоровья в ходе освоения новых территорий или же развития уже сложившихся производств (Артемьев И. А., 1991). В конечном счете трудовая деятельность человека является основой его жизнедеятельности и развития, направленной на создание материальных и духовных благ, необходимых для успешного существования общества и социальных групп (Семке В. Я., 2009). Несколько перефразируя Оскара Уайльда, можно сказать, что «лучший способ сделать людей хорошими – это сделать их счастливыми».

Перемещение больших групп населения в экстремальных обстоятельствах внешней среды следует рассматривать как особую форму человека в условиях производственной миграции, существенно затрагивающих нейрофизиологические функции организма, основы его здоровья и изменения адаптационных возможностей. Медико-социальные основы формирования так называемых дезадаптационных состояний особо значимы для молодого быстро развивающегося Сибирского региона России, в первую очередь имея в виду оценку функциональных резервов организма на уровне «стрессовых невротических реакций» в континууме описанных нами ранее психоадаптационных и психодезадаптационных состояний (ПАС-ПДАС), развивающихся у жителей Сибири и Крайнего Севера. Непрерывные потоки населения, мигрирующие через большие географические территории, оказываются неподготовленными к перемене производственных и жизненных событий, к смене индивидуальных и групповых «норм здоровья». Последние понимаются В. В. Париным (1973) как «оптимальное состояние живой системы, при которой обеспечивается максимальная адаптивность». Жизнь индивида в условиях близких к «лимиту» адаптационных возможностей, приводит к формированию новых «крайних вариантов» нормы психофизиологической адаптации. Для них свойственны тягостные ощущения «временного непостоянства», тревожности, неуверенности в себе, неудовлетворенности работой, проходящие конфликты внутри производственной группы и т. п. Производственные миграции характеризуются неоднозначностью своих оценок: как положительный момент отмечается быстрое привлечение в новые районы необходимых работников требуемой квалификации (с явной возможностью привлечения специалистов из трудоизбыточных регионов); как недостаток имеется в виду вынужденный социальный и психофизиологический дискомфорт, нарушения биоритмологического стереотипа жизнедеятельности, чрезмерная интенсификация труда, изменение привычного уклада жизни (Кривошеков С. Г., Охотников С. В., 2000). Сменность ритма в цикле «вахта – отдых»

не позволяет установить требуемые стабильные отношения субъекта с внешней средой.

Производственная деятельность в экстремальных климатических условиях содействует развитию последовательных изменений в континууме «здоровье – болезнь»: климатический стресс, психоэмоциональное напряжение, утомление, переутомление, формирование пограничных нервно-психических расстройств, развитие психосоматической патологии. Высокое психоэмоциональное напряжение способствует ускорению процессов склерозогенеза, увеличению функциональных «северных» иммунодефицитов, развитию метаболических расстройств. С этих позиций оценка адаптивности относится к критериям, определяющим психическую норму как возможность социально-психологического приспособления: «старые» биоритмы человеческого организма начинают соперничать с «новыми», которые формируются в ходе адаптации к иному «чувству времени и места». Эти десинхронизирующие факторы определяют стойкое изменение в условиях Заполярья по типу десинхроноза: перестройка биоритмов является важной составляющей процесса акклиматизации в непривычной внешней среде и адаптации к трудовой деятельности при сменном её характере. Как показано в исследовании И. А. Артемьева (1991), «миграция благодаря своей селективной функции, заключающейся в изменении качественного состава населения, оказывает неоднородное влияние на распространённость психических заболеваний и алкоголизма в популяциях мест иммиграции... перемещения населения – это прежде всего миграция здоровья на рынке труда. Сибирь в этом отношении находится в чрезвычайно невыгодной ситуации»<sup>1</sup>.

Миграционная активность составляет органически присущее человечеству свойство, тесно переплетающееся с уровнем социально экономического развития, национальными и другими паттернами функционирования общества (Зайончковская Ж. А., 1991). Помимо роли факторов внешней среды, имеет значение уровень психофизиологической адаптации, национальной напряженности, а также конституционально-биологические особенности организма, состояние непосредственного микросоциального окружения и динамика межличностного взаимодействия. Формирование многосторонней системы психофизиологического оздоровления и превенции, безусловно, окажет позитивное воздействие на процесс саногенеза и предотвращения очередных срывов адаптации. С другой стороны, планомерный, направленный отбор трудовых кадров для выполнения экспедиционно-вахтовых заданий будет содействовать отбору всесторонне пригод-

ных работников, позволит прогнозировать риск заболеваемости, оценить клинические проявления донозологических (прежде всего пограничных) расстройств, будет способствовать более полному восстановлению трудовых ресурсов миграционного населения. Целенаправленное регулирование динамики производственных миграций должно привести к реализации комплексных мероприятий по охране и укреплению психического здоровья работников вахтового труда, повышению эффективности их профессиональной трудоспособности. Этому должны способствовать разработка и внедрение новейших производственных технологий, коррекция механизмов нейрофизиологической регуляции и создание системы непрерывной медико-социальной (в том числе персоналогической) диагностики и психологической коррекции адаптационных процессов на самых ранних этапах их протекания.

В целом интенсивный поиск и разработку природных ресурсов Крайнего Севера и региона Арктики следует признать чрезвычайно важными государственными задачами, их успешное решение носит геополитический характер и будет осуществляться в соответствии с разрабатываемой правительством страны стратегией развития арктической зоны и обеспечения национальной безопасности на период до 2020 г. В арктических и циркумполярных условиях факторы, связанные с психофизиологическим состоянием человека, плохим самочувствием, хроническими заболеваниями, напряженными межличностными отношениями, могут оказаться критическими в условиях стрессовых ситуаций.

Одним из приоритетных направлений социально-экономического развития арктической зоны является арктическая медицина, разрабатывающая эффективные и практически приемлемые методы профилактики и средства лечения на основе изучения тонких механизмов адаптации человека при воздействии экстремальных факторов. Развитие данного направления невозможно без комплексного, междисциплинарного подхода, в том числе без системного мониторинга природных и геофизических данных.

Анализ существующей системы трудового законодательства показывает, что проблемы регулирования трудовых отношений требуют безотлагательного решения. Начало XXI в. должно ознаменоваться дальнейшим совершенствованием трудового законодательства, создающего надежную базу для защиты прав и интересов работников, развития производства и сферы услуг, а в итоге роста экономического потенциала страны, повышения уровня благосостояния и качества жизни граждан России.

Главный редактор СВФН В. Я. Семке

<sup>1</sup> Артемьев И. А. Миграция как источник рынка здоровья // Медико-социальные аспекты охраны психического здоровья: I симпозиум «Больной и общество». – Томск, 1991. – С. 4–6.