

Д.М. МЕНДЕЛЕВИЧ, Г.В. ОРЛОВ, К.К. ЯХИН

Казанский государственный медицинский университет

Преклинические психические расстройства у банковских служащих

Менделевич Давыд Моисеевич

доктор медицинских наук,

профессор кафедры психиатрии

420012, г. Казань, ул. Волкова, д. 80, тел.: (843) 238-13-88

При обследовании банковских служащих у 40,7% установлены преклинические психические расстройства. Наиболее часто встречались замкнутость, излишняя подозрительность, эмоциональная лабильность, тревожность и быстрая утомляемость.

Ключевые слова: банк, служащие, преклинические расстройства.

D.M. MENDELEVICH, G.V. ORLOV, K.K. YAKHIN

Preclinical mental disorders at bank employees

At inspection of bank employees at 40,7% preclinical mental disorders are established. Most often there was an isolation, excessive suspiciousness, emotional lability, uneasiness and fast fatigue.

Keywords: bank, employees, preclinical disorders.

В течение последних десятилетий многими отечественными и зарубежными авторами [4, 7, 8, 9, 10 и др.] подчеркивается необходимость выделения и изучения преклинического уровня психических расстройств. Преклинические психические расстройства — дисфункциональные состояния, психическая дезадаптация, выходящие за рамки нормы, но не достигающие степени болезни. Преклинические расстройства отражают вероятность возникновения заболевания. Присущая им дезадаптация достигает степени субклинических расстройств, однако от болезни они отличаются одним или несколькими следующими признаками: клинической неочерченностью расстройств, большей их обратимостью, эпизодичностью, парциальностью, доступностью контролю сознания и воли, наличием критики [1].

Социально-экономические и научно-технические преобразования, произошедшие в последние годы как в нашей стране, так и во всем мире, породили новые виды деятельности и изменили требования ко многим существовавшим профессиям.

Нами были проведено обследование и проанализированы данные 145 сотрудников коммерческих банков города Казани. В качестве контрольной группы было отобрано 42 человека с идентичными банковским служащим основным социо-демографическими параметрами, но не имевших отношения к банковской работе.

В нашем исследовании среди банковских работников было выявлено 59 человек (40,7%) с преклиническим вариантом психических нарушений. Для лиц с данным уровнем психопатологии было характерно наличие определенного набора симптомов невротического и невротоподобного регистра, однако имеющиеся у них расстройства не укладывались в клиническую картину какой-либо конкретной нозологии. Сами обследуемые обычно считали себя практически здоровыми, хотя и испытывали состояние дискомфорта, психоземotionalного перенапряжения и «нервозности» [1, 6]. За медицинской и психологической помощью, как правило, руководствуясь различными мотивами, не обращались.



Таблица 1.

Частота основных психопатологических симптомов у обследованных лиц

Симптомы	Банковские работники		Контрольная группа		P	t
	Чел.	%	Чел.	%		
Замкнутость	39	26,9	3	7,1	<0,01	3,63
Демонстративность	43	29,7	9	21,4	>0,1	1,11
Ригидность	19	13,1	8	19,0	>0,1	0,88
Подозрительность	52	35,9	3	7,1	<0,01	5,09
Эмоциональная лабильность	37	32,5	12	28,6	>0,1	0,48
Вегетативные нарушения	26	17,9	5	12,5	>0,1	0,89
Навязчивые движения	31	21,3	4	9,5	<0,1	2,07
Навязчивые мысли	16	11,0	0	0,0	<0,01	4,22
Расстройства сна	25	17,2	2	4,7	<0,05	2,74
Нарушение аппетита	11	7,6	1	2,4	>0,1	1,58
Тревожность	53	36,6	5	12,5	<0,01	3,68
Гиперестезия	12	8,3	0	0,0	<0,01	3,61
Быстрая утомляемость	68	46,9	12	28,6	<0,05	2,33

Несомненно, выявление патологии на преклиническом этапе развития заболевания имеет большое профилактическое значение, так как позволяет своевременно предпринять лечебные и профилактические мероприятия (как санитарно-гигиенического, так и клинического плана), направленные на предотвращение дальнейшего ухудшения здоровья служащих банка и восстановление уже утраченного.

Учитывая важность момента, нами было принято решение дополнительно изучить этот уровень психических расстройств у банковских работников. Для этого мы поставили перед собой задачу сопоставить частоту возникновения преклинических психических расстройств, выявленных в ходе клинического обследования у банковских работников и у лиц контрольной группы, и дать описание особенностей этого уровня психических нарушений, возникающих в процессе банковской деятельности. Эти данные представлены в таблице. У многих обследуемых отмечались одновременно несколько таких симптомов различной степени выраженности.

Как видно из таблицы, большое место в клинической картине психических нарушений у банковских работников занимают такие расстройства, как замкнутость, излишняя подозрительность и эмоциональная лабильность. Подобные черты значительно усложнили проведение данного обследования, так как большинство работников банков независимо от формы собственности с недоверием отнеслись к проводимому исследованию, не веря, что медицинское обследование проводится с целью последующего оздоровления условий их труда, а не с целью выявления «неспособных», «недостаточно лояльных», «ненадежных» сотрудников с их последующим увольнением.

Это, по-видимому, объясняется тем, что работа в банке в современных условиях является одним из престижных и доходных видов деятельности. Она обеспечивает высокий авторитет в глазах окружающих, социальную защищенность и экономическую независимость, которой они лишаются

в случае увольнения. Поэтому банковские работники дорожат своим рабочим местом, которое многим из них досталось с большим трудом. Увольнение из банка представляется им полным жизненным крахом. Развитию подозрительности и замкнутости помимо высокого уровня ответственности, свойственной данной профессии, способствует постоянная конкуренция как внутри коллектива, так и за его пределами, постоянный контроль как со стороны собственной службы безопасности банка, так и со стороны правоохранительных органов. Отсутствие достаточной физической и правовой защищенности за пределами банка, недоверие и зависть среди коллег отмечают большинство опрошенных.

Разъяснения и заверения исследователя и гарантии руководства банка и службы внутренней безопасности банка не дали достаточного результата. Некоторые обследуемые поверили в анонимность обследования лишь формально. У некоторых обследуемых эти симптомы проявляются преимущественно в рабочей обстановке, а у других сохраняются с той же силой и вне рабочего времени. Большинство из них убеждены в том, что эти «черты характера» являются у них приобретенными в результате работы в банковской сфере и раньше у них не проявлялись. Причем данные черты характера отмечают у себя одинаково часто как работники с большим стажем, так и лица, стаж работы которых в банковской сфере не превышает 5 лет, а 81,6% обследованных банковских работников стали отмечать подобные изменения в своем характере через 3-5 лет работы в банке. Характерным для данной группы лиц является еще и то, что большинство из них абсолютно не тяготится этими проявлениями и даже считает, что это помогает в работе. Исключение составляет лишь эмоциональная лабильность, от которой большинство из них предпочли бы избавиться.

Тревожность в группе с преклиническими расстройствами носила неконкретный характер и не была связана с каким-то определенным стимулом или ситуацией. Этот симптом, по



словам обследованных, возникал «как-то вдруг», внезапно и через некоторое время также внезапно исчезал. Возникновение тревожности преимущественно в рабочей обстановке и зачастую в сочетании с переутомлением позволяет предположить связь этого расстройства с профессиональной деятельностью банковских работников. Постепенно у некоторых из них к тревоге присоединялись и другие психопатологические симптомы, что приводило, в конце концов, к формированию более стойких невротических расстройств.

Навязчивые мысли, присутствующие у некоторых банковских служащих с преclinical уровнем расстройств, чаще всего были представлены навязчивыми музыкальными мотивами, пословицами, обрывками фраз, навязчивыми проверками своих действий, сомнениями. Навязчивые движения — постукиванием пальцев, протиранием пыли, причисыванием и другими проявлениями груминга. К проявлениям навязчивостей у обследуемых всегда сохранялось критическое отношение и попытки борьбы с ними. Почти никто из них не считал навязчивости проявлениями психического расстройства и поэтому не обращался за помощью к соответствующим специалистам.

Многим банковским служащим в той или иной степени была присуща демонстративность, которая в условиях работы, связанной с постоянными стрессовыми ситуациями, может носить защитный характер. Механизмы вытеснения и манипулирования, свойственные демонстративным личностям [3], видимо, позволяют им не держать постоянно в сознании неприятную и тревожную информацию, а также оказывать влияние на сослуживцев и избегать чрезмерных производственных нагрузок. Следует также отметить, что акцентированные и психопатические черты характера могут заостряться у индивидуума при воздействии определенных условий внешней среды. Также стоит отметить и тот факт, что особенности личности проявляются уже на этапе выбора профессии [2, 3, 5].

Вегетативные нарушения в описываемой группе обследованных проявлялись как в виде традиционной вегетососудистой дистонии, так и в виде «игры вазомоторов», гипергидроза и нарушения слюноотделения (сухость во рту, слюноотечение). Эти расстройства носили периодический характер и возникали преимущественно в стрессовых ситуациях или во время интенсивной и ответственной работы.

Уровень собственно астенических симптомов оказался ниже ожидаемого, что, по-видимому, объясняется с одной стороны недостаточно продолжительным банковским стажем большинства обследуемых (у 92 банковских работников был около пяти лет, а еще у 34 в пределах 10 лет), с другой — трудностью выявления этих симптомов вследствие тщательной попытки скрыть именно их со стороны обследуемых. Стремление банковских работников скрыть симптомы переутомления и истощения объясняется их опасениями произвести впечатление профнепригодности и повысить тем риск потере выгодного рабочего места.

По-видимому, при небольшом профессиональном стаже у большинства обследованных еще не исчерпаны защитные резервы организма, позволяющие бороться с явлениями перенапряжения и переутомления, не допуская пока заметной извне декомпенсации, когда другие более выраженные психопатологические симптомы (например, тревога) приводят к болезненной мобилизации личности. Признаками астенических нарушений, как правило, были повышенная утомляемость, которая сопровождалась чувством вялости, слабости, разбитости и нередко головными болями. Астенические симптомы первоначально появлялись преимущественно в периоды повышенных трудовых нагрузок, к концу месяца, квартала и т.п., пока постепенно уже и обычная трудовая деятельность

не стала вызывать большее, чем прежде утомление. Возникающие на фоне усталости головные боли были обычно связаны с общим «неважным» самочувствием больных. На фоне утомления заметно усиливалась раздражительность, что иногда приводило к конфликтам с сослуживцами по незначительным поводам, которые также усиливали эмоциональное напряжение. Работоспособность банковских работников с преclinical уровнем астенических расстройств сохранялась на достаточно высоком уровне, но привычная деятельность требовала дополнительных усилий. Большая часть этих симптомов исчезала после отдыха (выходные дни, отпуск).

Нарушения аппетита и сна у лиц с преclinical уровнем психопатологии обычно возникали на высоте астении, хотя иногда присоединялись к тревожной, обсессивной или даже демонстративной симптоматике. Однако эти расстройства в нашем исследовании не встречались изолированно и всегда носили вторичный характер.

ЛИТЕРАТУРА

1. Семичов С.Б. Предболезненные психические расстройства. М., 1987. 183 с.
2. Сутормин В. А. Гигиенические, психофизиологические и эргономические аспекты профпригодности менеджеров: автореферат дисс. ... канд. мед. наук. М., 1998. 31 с.
3. Леонгард К.Д. Акцентированные личности. Ростов н/Д: "Феникс", 1997. 544 с.
4. Романовский К.М., Сидорова М.В. Влияние средств вычислительной техники и условий труда на состояние здоровья работающих. Гигиена и санитария 1991; 4: 35-39.
5. Чумаков Б.Н., Сутормин В.А., Петровская И.В. Акмеологические аспекты выбора престижной профессии. Человек, здоровье, физическая культура и спорт в изменяющемся мире., VII-научно-практическая конференция, Коломна, 1997. С. 349-350. (121)
6. Тхоревский В.И. и др. Зависимость функционального состояния степени утомления работающих от уровня их общей физической работоспособности. XIY съезд Всесоюзного физиологического общества им. Павлова, г.Баку, Л.Наука 1983; Т. 2: 400-401. (102)
7. Фатхутдинова Л.М., Амиров Н.Х., Краснощекова В.Н. Влияние факторов рабочего помещения на пользователей видеодисплейных терминалов. Казанский медицинский журнал 1999; том LXXX: 1: 25-28. (111)
8. Числов А.В., Воскресенский М.Ф. Особенности пограничных нервно-психических расстройств у работников умственного труда: Всероссийский съезд невропатологов и психиатров России 1995. 231с.
9. North C.S., Hansen K., Wetzel R.D. Nonpsychotic thought disorder: objective clinical identification of somatization and antisocial personality in language patterns. Compr-Psychiatry 1997; 38(3): 8-171.
10. Trull T.J., Usseda J.D., Conforti K., Doan B.T. Borderline personality disorder features in nonclinical young adults: 2. Two-year outcome. J-Abnorm-Psychol. 1997; 106(2): 14-307 (201).